

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Redakcyjja:

Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyjja:

Zakład fizjologiczny, Collegium physicum.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanow-
skiego. Rynek główny, 36.

Ogłoszenia

przyjmują: w Krakowie Administra-
cyjja, a to Paryżu p. Adam 81 Rue
des Saintes Péres.

Przedpłatę

przyjmują:

Administracyjja i księgarnia p. Krzy-
żanowskiego w Krakowie nadto
w Niemczech, Król. Polskiem i Ro-
syi urzędy pocztowe, w Warszawie
księgarnia pp. Gebethnera i Wolfa,
w Paryżu p. Adam 81, Rue des
Saintes Péres.

Rękopisy

zwracają się
tylko w razie wyraźnego zastrze-
żenia.

Jeden numer

osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austrii	8 ztr.	80 ct.	w Król. Polskiem i Ces.	Ros.	6 rsr.	w Niemczech	14 mk.	we Francyi	24 fr.
Półrocznie:	"	4 "	40 "	"	"	3 "	"	7 "	"	12 "
Kwartalnie:	"	2 "	20 "	"	"	1 1/2 "	"	3 1/8 "	"	6 "

TREŚĆ: I. SEDZIAK: Przypadek t. zw. „angina ulcerosa benigna“ (Heryng). — II. SPIRA: O nowym środku w leczeniu przewlekłego zapalenia ropnego ucha środkowego i o sposobie jego stosowania. — III. ROSENBLATT: Niezwykły stopień idyosynkrazji względem przetworów ręciowych. — IV. *Oceny i sprawozdania.* — *Fizjologija.* CANIZZARO. — *Bakterjologija.* CHMIELEWSKIJ. — *Choroby wewnętrzne.* HENNIG. — *Chirurgija.* KRONACHEK. — *Choroby skórne i kilowe.* GÜNTZ. — TEMPLE. — *Choroby uszne.* GUYE. — *Choroby nerwowe.* HIGIER. — *Medycyna sądowa.* HOFMANN. — V. *Higijena, Epidemijologija, Policyjja lekarska.* EMMERICH. — BLASCHKO. — VI. *Wiadomości bieżące.*

I. Przypadek t. zw. „angina ulcerosa benigna“ (Heryng).

Spostrzegał

Dr. Jan Sędziak

b. asystent w oddziale chorób gardłanych i płucnych w szpitalu św. Ducha w Warszawie.

W roku bieżącym w Nr. 7 i 8 Gazety Lekarskiej Heryng ogłosił pracę pod tytułem: „O łagodnych owrzodzeniach gardziela“. W pracy tej opisuje cierpienie, należące zdaniem jego do wielkich rzadkości, dotąd nigdzie nie opisane, dla którego proponuje tymczasowo nazwę „angina ulcerosa benigna“. Oto jak autor kreśli obraz chorobowy w przebiegu tego cierpienia: „łagodne owrzodzenie gardziela zwykle występuje po jednej stronie i pojedynczo, rzadziej z obu stron, zawsze w postaci owalnego, płytkiego wyżarcia, stale umiejscowionego na przednich łukach, w okolicy migdałków. Brzegi jego ostre, po większej części bez obwódki zapalnej, dno nieco zagłębione, z początku pokryte szarawo białym nalotem, który z trudnością zetrzeć można. Długość owrzodzenia w wymiarze podłużnym wynosi około 1 ctm., szerokość 6—8 mm. Owrzodzenie nie krwawi przy dotknięciu i jest w ogóle mało bolesnem. Błona śluzowa, na której występuje, jest nieco obrzękłą, zaczerwienioną“. Nieco dalej zaś: „po dwóch, lub trzech dniach występują na dnie owrzodzenia czerwone punkciki, warstwa brodawkowa się oczyszcza, z brzegów nabłonek nasuwa się w kierunku do środka. Nalot znika wreszcie, a po upływie 10—12 dni wszystko powraca do prawidłowego stanu, bez wytwarzania się tkanki bliznowatej“.

Z umysłu przytoczyłem ten ustęp w całości, ażeby wykazać, że przypadek, który wkrótce po ogłoszeniu pracy Herynga miałem sposobność spostrzegać, jakkolwiek pod pewnymi względami różni się nieco od powyższego opisu, niemniej jednak zarówno wejrzaniem owrzodzeń, jakoteż przebiegiem cierpienia w ludzający sposób przypomina to cier-

pienie tak, że ani chwili nie wahałem się rozpoznać: angina ulcerosa benigna, tem więcej, że i badanie bakteriologiczne, jakie w tym przypadku przeprowadziłem, potwierdziło w zupełności powyższe rozpoznanie.

D. lat 24 wyrobnik, przybył do méj prywatnej polikliniki dnia 20 lutego 1892 r., skarżąc się na ogólne niedomaganie, trwające od dni kilku, oraz ból przy tykaniu w ciągu ostatnich kilku dni. Chory zaznacza, że zauważył w tym czasie dwie ranki w gardle, najpierw po stronie prawej, potem po lewej, które go zaniepokoiły i zmusiły pomimo niezbyt dokuczliwego bólu do szukania porady lekarskiej. Przedtem zdrowy zupełnie, nadużył *in Baccho et in Venere* nie było (od miesiąca żonaty; żona, którą również szczegółowo badałem, najzupełniej zdrowa). Przymiotu nie przechodził, uatomiast przyznaje się, że oddawna jest namiętym palaczem i zwłaszcza w ostatnich czasach niezwykle dużo używał tytoniu (przeszło 50 papierosów dziennie). Sądzi on, że to właśnie przyczyniło się do wywołania owych „ranek“ w gardle. Przy bliższem rozpytywaniu się o *antecedentia* chory z całą stanowczością utrzymuje, że w roku zeszłym mniej lub więcej w tymże czasie miał także same ranki i w temże samem miejscu, przyczem ból gardła był bardzo nieznaczny i cała sprawa bez leczenia w kilka dni pomyślnie się zakończyła. Dodać tu jeszcze należy, że stan ogólny chorego wówczas o wiele miał być lepszym, niż obecnie.

Przy badaniu szczegółowem znalazłem co następuje: chory doskonale zbudowany i odżywiany stęka, skarży się na ogólne osłabienie, brak apetytu. Ciężota lekko podniesiona (około 38.5), puls 82 o słabem napięciu. W wewnętrznych narządach (płucach, sercu, jakoteż w jamie brzusznej, żadnych nieprawidłowości nie mogłem wykryć. Żadnych absolutnie śladów przymiotu. Gruczoły szyjowe, pachwinowe etc. nie powiększone. Niema „foetor ex ore“. W nosie od przodu: *deviatio septi cartilaginosa minoris gradus, hypertrophia concharum inferiorum et conchae mediae sin. modica*. Od tyłu (przy *rhinoscopia post.*) z wyjątkiem nieznacznego przerostu tylnych końców muszel dolnych, żadnych zmian większych nie znalazłem. W krtani lekkie zmętnienie strun prawdziwych. Natomiast w jamie ustnej w miejscach, na które chory wskazywał, mianowicie na obu łukach tylnych symetrycznie z obu stron języczka, na odległości 1 ctm. od jego podstawy, można zauważyć dwa owrzodzenia, zupełnie do siebie podobne (z prawej strony nieco mniejsze i mniej

wyraźne). Owrzodzenia są owalne (w największym wymiarze, równoległym do łuków około 1 cm., w wymiarze zaś krótszym prostopadłym do poprzedniego około 6 mm). Brzegi tych owrzodzeń są ostro odgraniczone od otaczających tkanek, mało zmienionych (lekkie zaczerwienienie i obrzmienie), same owrzodzenia bardzo powierzchowne, pokryte szarawo białym nalotem. Przy dotykaniu sonda mało bolesne, nie krwawią, nalot z trudnością można usunąć. Inne części błony śluzowej jamy ustnej i gardłowej żadnych absolutnie zmian nie przedstawiają. Choremu zaleciłem wewnętrznie chininę i kwas borowy do płukania. Już w parę dni przy tem obojętnem leczeniu ból gardła zaczął się zmniejszać, wejrzenie owrzodzeń lepsze, owrzodzenia (zwłaszcza prawe) zaczynają się oczyszczać. Stan ogólny jednak względnie mało się poprawia (gorączka ustąpiła wprawdzie, osłabienie ogólne jednak trwa w dalszym ciągu). W tydzień t. j. 28/II-92, owrzodzenia znikły, zagoiły się bez pozostawienia jakiegokolwiek po sobie śladów (blizn): i stan ogólny się poprawił, jakkolwiek osłabienie jeszcze w pewnym stopniu pozostało.

Tym sposobem cała sprawa trwała około 10—12 dni. Mniej lub więcej około 4-go dnia choroby po starannem oczyszczeniu owrzodzeń (płukanie 4% kwasem borowym) część nalotu (z obu owrzodzeń oddzielnie) zeszkobałem wyjąłową skrobaczką, której to części użyłem do badań drobnowidowych, Z głębszych zaś warstw za pomocą igły platynowej, przepalonej w płomieniu lampki spirytusowej, nieco wydzieliny przeniósłem na agar-agar (hodowla ryżowa). Badania dalsze przeprowadziłem w pracowni bakteriologicznej w szpitalu Dzieciątka Jezus, pod kierunkiem Dra Jakowskiego, zarządzającego pracownią, oraz przy pomocy kol. Dobrowolskiego. Wydzielina owrzodzeń, zwykłym sposobem na szkiełku przedmiotowym przygotowana i zabarwiona fioletem gencyanowym (zwracam tu uwagę p. Czytelników na rzeczywiście pożyteczne udogodnienie, podane przez kol. Świąteckiego w Gaz. Lek. Nr. 10 z tego roku, mianowicie barwienie przez bibułę), okazała się w obu owrzodzeniach identyczną, mianowicie znalazłem różnorodne postacie bakterij, przeważnie jednak koki w różnych postaciach, pojedynczo lub po dwa, lub w kupkach (*zoogloea*), wreszcie w łańcuszkach krótszych i dłuższych (*streptococci*).

Część wydzieliny owrzodzeń, przeniesiona na agar, została umieszczoną w termostacie przy t. 37°. Po paru dopiero dniach na powierzchni ryżowej agaru oprócz zanieczyszczeń hodowlą cechującą *staphylococcus pyogenes aureus* można było zauważyć dwa rodzaje hodowli, jedne w postaci drobnych białawych punkcików, drugie znacznie od poprzedzających większe. Hodowle te widział w tym czasie kol. Bujwid i uznał za te, jakie wyhodował w przypadkach Herynga t. j. za nazwane przez siebie: *streptococcus monomorphus* i *variegatus*.

Części hodowli z owych dwóch odmian (punkcików) przeszedłem na świeży grunt (agar) i otrzymałem czystą hodowlę powyższych bakterij, które rozpatrywałem pod drobnowidem (przy zastosowaniu aparatu oświetlającego Abbego i systemu immersyjnego oleistego), zarówno niebarwione w kropli zawieszony (a więc w stanie żywym), jakoteż barwione fioletem gencyanowym. I tu również oprócz pojedynczych i podwójnych koków, znalazłem dwie odmiany streptokoków: jedne krótkie składały się z drobniejszych koków, ułożonych po dwa, bawiły się one jednostajnie fioletem gencyanowym; drugie przedstawiały nierównie dłuższe nitki nieprawidłowo ponaginane, w jednej z nich naliczyłem około 40 podwójnych koków, składające się z większych koków, również po dwa ułożonych. Te ostatnie jednak barwiły się niejednostajnie, mianowicie w ten sposób, że w takiej tasiecznie zdarzały się miejsca (t. j. diplokok) albo słabo, albo też wcale niezabarwione. Dla dalszych badań część hodowli rysowej na agarze przeniósłem do bulionu, przyczem po kilku dniach trzymania w termostacie nastąpiło zmętnienie bulionu przeważnie w dolnej części, gdzie można było zauważyć dobrze płatki. Również próbowałem i hodowli na płytkach, lecz rezultat był ujemny. Bakterij tych rzeczywiście,

jak to mi sam autor ustnie zakomunikował, nie można wyhodować w ten sposób. W dalszym ciągu dokonane były szczepienia na śwince morskiej, mianowicie 3-dniową hodowlę na agarze zaszczyliłem w trzech miejscach: 1) na błonie śluzowej pochwy z prawej strony; 2) na spojówce dolnej powieki oka prawego; 3) na błonie śluzowej wewnętrznej powierzchni górnej wargi, również po stronie prawej. Z wyjątkiem jednak lekkiego zaczerwienienia na miejscach zaszczylionych, które zresztą szybko przemięło, żadnych zmian widoczniejszych nie można było zauważyć. Tym sposobem i w moim, podobnie jak i w Bujwida przypadku rezultat szczepienia był ujemny.

Oto jest szczegółowy opis danego przypadku, który ze względu na jego rzadkość (Heryng spostrzegł 10 przyp. w ciągu lat 10, Massucci prof. z Neapolu świeżo ¹⁾ ogłosił 3 przyp.), oraz dokonane badanie bakteriologiczne uważałem za stosowne podać do publicznej wiadomości, obecnie zastanowimy się pokrótce nad niektórymi punktami. Z zestawienia mojego przypadku i przytoczonego na wstępie opisu cierpienia, nazwanego przez Herynga: *angina ulcerosa benigna*, łatwo przekonać się można, że najzupełniej sobie odpowiadają. Byłby to, rzecz można, typowy przypadek tego cierpienia, gdyby nie pewne różnice, tyżące się przede wszystkim umiejscowienia sprawy chorobowej. I tak Heryng na zasadzie swych 10 przypadków, co ze względu na niezwykłą rzadkość danego cierpienia stanowi bądź co bądź pokaźną cyfrę, utrzymuje, że owrzodzenia w mowie będące występują tylko na łukach przednich, że więc stanowi to do pewnego stopnia *signum patognomicum* dla tej sprawy chorobowej. Że tak jednak nie jest, dowodzi tego mój przypadek. Prof. Masucci również, sądząc przynajmniej z następujących słów: *„l'ulceration est oblongue et affecte comme siége de prédilection la voûte du palais et les poliers ²⁾“*, nie zdaje się przypisywać łukom przednim tego znaczenia, jakie im Heryng nadaje. Że na łukach przednich taka sprawa częściej, niż np. na tylnych może występować, to zdaje się nie ulegać najmniejszej wątpliwości w obec większego narażenia pierwszych na bodźce mechaniczne lub termiczne. Być również może, że łuki przednie przedstawiają jakąś anatomiczną różnicę (większa np. obfitość gruczołów, charakter nabłonka samego, lub większe unaczynienie) w porównaniu z łukami tylnymi, jakoteż z innymi częściami błony śluzowej jamy ustnej. Kwestyja ta jednak da się tylko rozstrzygnąć przez odnośne anatomo-patologiczne badania, które byłyby bardzo pożądane. Żałuję bardzo, że będąc zajęтым od dłuższego czasu inną pracą również z dziedziny anatomii patologicznej, kwestyją tą zająć się nie mogłem. Również i pojedynczego występowania owrzodzenia nie można uważać za objaw stały, już bowiem sam Heryng w jednym z 10 przypadków spostrzegł obustronne symetryczne owrzodzenia, toż samo było i w moim przypadku. Widywał on je przytem stale na wysokości migdałków. W moim przypadku przeciwnie owrzodzenia zajmowały górny odcinek łuków tylnych, w odległości 1 cm. od nasady języzka. Spostrzegany przezemnie przypadek jeszcze pod innym względem jest ciekawym, mianowicie anamneza daje nam pewne szczegóły, które do pewnego stopnia, o ile naturalnie można polegać na słowach chorego, względnie zresztą dość inteligentnego, mogłyby mieć znaczenie dla etyologii tego cierpienia. Mam tu na myśli nadużycia tytoniowe, które chory

¹⁾ J. C. f. Lar. 1892. 10. (p. 504). — ²⁾ Vide pracę Herynga.

sam wyraźnie zaznacza, a nawet stawia w związku z obecnym cierpieniem. Również i ten fakt, że chory przed rokiem jakoby miał coś podobnego w gardle, tak przynajmniej utrzymuje, dowodziłby, że u naszego chorego pewne miejsca na błonie śluzowej jamy ustnej, resp. łuki, stanowiące „*locum minoris resistentiae*“, szczególnie są wrażliwe na drażnienie ze strony nadmiernie używanego dymu tytoniowego; że więc ten „*Abusus*“ uważać należy za „*causa praedisponens*“ do przyjęcia zarażka, zdaje się specyficznego. Zarówno bowiem Bujwid, Heryng, jakoteż Massucci (1 przyp. bakteriologicznie zbadany) i ja, doszliśmy w naszych badaniach do jednakowego rezultatu mianowicie, że zarazkiem tym jest nazwany przez Bujwida: *streptococcus monomorphus* i *variegatus* t. j. dwie odmiany zwykłego paciorkowca (*streptococcus pyogenes*), jak to przypuszcza prof. Ribbert z Bonn¹⁾. Jeszcze pod jednym względem różni się nieco mój przypadek od opisanych przez Herynga, mianowicie nieproporcjonalnością zaburzeń ogólnych w stosunku do sprawy miejscowej. Zaburzenia te (ogólne osłabienie etc.), w ogóle bardzo silnie wyrażone, trwały jeszcze czas pewien nawet po ustąpieniu sprawy miejscowej, mającej w ogóle cechy bardzo łagodnej i ustępującej szybko przy obojętnym nawet leczeniu (płukanie kwasem borowym). W ogóle jak to zwykle z każdą nową sprawą chorobową bywa, wiele tu jest jeszcze stron ciemnych, które tylko następne spostrzeżenia różnych autorów będą w stanie rozjaśnić. Nie wiemy bowiem dotąd faktycznie, z jaką sprawą mamy do czynienia; że nie ma tu nic wspólnego z jakimś konstytucjonalnym cierpieniem (przymiot, gruźlica), lub z błonicą, to zdaje się nie ulegać najmniejszej wątpliwości. Zarówno mój, jak i wszystkie przypadki Herynga za tem przemawiają. Nie będę się tu wdawał w szczegółowe rozróżnienie tego cierpienia od mniej lub więcej doń zbliżonych, jako to, *angina ulcerosa* Mackenziego, *herpes*, *soor*, wreszcie *aphtae*, z którymi, mianowicie zaś w t. zw. *angina aphtosa* Fraenkla, rzeczywiście *angina ulcerosa benigna* najwięcej ma podobieństwa, wszystko to bowiem obszernie jest uwzględnieniem w wyżej przytoczonej pracy Herynga. Dodam tu tylko jeszcze, że możliwą jest rzeczą, że z powodu mało wyrażonej sprawy miejscowej w gardzieli, jakoteż nieznacznych zazwyczaj objawów podmiotowych, cierpienie w mowie będące było nieraz zapewne przecocznem. Być bardzo może, że obecnie, gdy dzięki pracy Herynga wiemy o istnieniu tej sprawy chorobowej, więcej na nią będziemy zwracali uwagi. Wtedy również może się okazać, że t. zw. „*angina ulcerosa benigna*“ nie jest znowu takim białym krukiem, poniekąd zresztą dowodziło by to i ogłoszenie wkrótce po publikacji Herynga z dwóch stron odnośnych przypadków (3 przyp. Masucciiego i mój jeden). Wtedy również i strona kliniczna tego cierpienia, a także i etjologiczna (zwłaszcza jeżeli w każdym przypadku przeprowadzonym będzie odnośne badanie bakteriologiczne), niewątpliwie wiele zyskają i cierpienie to przestanie być tak zagadkowym co do swój natury, jakim jest obecnie. Być również może, że i sama nazwa „łagodne owrzodzenie gardziela“ okaże się nieodpowiednią i ustąpi miejsca innemu więcej naukowemu terminowi.

¹⁾ loco citato.

II. O nowym środku w leczeniu przewlekłego zapalenia ropnego ucha środkowego i o sposobie jego stosowania.

Doniesienie tymczasowe.

Podał

Dr. R. Spira.

Powszechnie wiadomo, jakie trudności choroba powyżej podana następcza wszelkim usiłowaniam leczniczym. Przyczyna tej trudności leży w tem, że choroba niekiedy umiejscowiona jest na takich częściach jamy bębenkowej, które dla wszelkich środków leczniczych są niedostępne, jak rozmaite zaułki, skryte i odległe miejsca ucha środkowego. To też literatura dotycząca tego cierpienia jest tak dawną i obfitą, że prawie niepodobna ją całkowicie poznać. Uciekano się też do rozmaitych zabiegów operacyjnych, jak usunięcia błony bębenkowej, kostek usznych, przecięcia naprężacza błony bęb., otwarcia jamy sutkowej i nawet do usunięcia tylnej ściany przewodu usznego, wszystko w tym celu, aby pewne miejsca ucha środkowego dostępnymi czynić. Jaenicke (*Archiv f. Ohrenheilkunde* B. 32, H. 1) podaje nowy środek, który bez rękoczynu chirurgicznego dąży do usunięcia tego cierpienia. Zastosowanie najwięcej używanego kwasu borowego w proszku dozwolonym jest tylko pod pewnymi warunkami, a mianowicie: 1) duży otwór w błonie bębenkowej, który umożliwia wprowadzenie do jamy bęb. dostatecznej ilości tego środka; 2) skąpe wydzielanie z strony błony śluzowej jamy bębenkowej. Gdzie przedziurawienie wąskie, tam zbyt mała tylko ilość proszku do jamy bęb. dostać się może, przytem zachodzi obawa, żeby przez zatkanie małego otworka za pomocą proszku z ropą zmieszanego nie przyszło do groźnego zatrzymania ropy i jego następstw. Jeżeli wydzielanie jest obfite, wtedy proszek razem z wydzieliną zanadto prędko odpłynie, nim miał jeszcze dość czasu do rozwinięcia właściwego działania. Atoli nawet pomimo obecności podanych warunków, jak również w stanie rozpuszczonym środek ten często zawodzi.

Podług poszukiwań w tym kierunku wykonanych Jaenickego przyczyna częściej tej nieskuteczności kwasu borowego leży z jednej strony w sposobie jego używania, z drugiej w małej rozpuszczalności i słabej działalności przeciwniejszej tego leku. Albo się go bowiem używa w proszku, wdmuchując takowy w jamę bębenkową, a w takim razie środek trafia tylko na pewną część ściany błędnikowej naprzeciw przebiecia się znajdującej, a co najwięcej także na dno jamy bębenkowej. dokąd razem z wydzieliną spływa. Inne miejsca zaś, jak górna ściana ucha średniego, ujście bębenkowe trąbki Eustachiusza, wejście do jamy sutkowej (*aditus ad antrum mastoid.*), a przedewszystkiem sklepienie jamy bębenkowej wcale się z lekiem nie stykają. Rozczyn zaś kw. borowego może być tylko bardzo słaby (4%) i skutkiem tego za mało skuteczny.

Otóż Jaenickemu udało się wynaleść połączenie borowe, którego, skutkiem jego większej rozpuszczalności, można używać w roztworze więcej zgęszczonym, w którym zdoła rozwinąć skuteczniejszą działalność przeciwniejszą. Połączenie to powstaje przy ogrzaniu równych części kwasu borowego, boranu sodowego i wody a przy ostudzeniu osadza się w postaci twardych grudek krystalicznych, rozpuszcza

się w wodzie w ciepłocie pokojowej do 16%, w ciepłocie wrzenia w ilości nieograniczonej. Jaenicke nazywa to połączenie niewłaściwie *natrium tetraboricum* i stosuje je w następujący sposób: Po dokładnem oczyszczeniu ucha za pomocą przestrzykiwania względnie przepłukania drogą trąbki Eustachiusza wpuszcza się roztwór świeżo sporządzony do ucha, wciska się go ucisnawszy powtórnie skrawek do tylnej ściany przewodu przez perforację do ucha środkowego a dalej w trąbkę i w gardło. Po $\frac{1}{2}$ —2 minutach oddala się pozostałą w przewodzie usznym część płynu za pomocą waty i wypełnia przewód gazą jodoformową. Jaenicke zachwala bardzo skuteczność tego leku, za pomocą którego w wielu przypadkach przewlekłego ropienia usznego, nawet połączonego z próchnicą, dość dobre skutki osiągał. Kafeman (*Ueber die Behandlung chronischer Otorrhö mit einer neuen Borverbindung*) zachwyca się tym środkiem i wyraża się w taki sposób: „jeżeli propozycje jego zostaną powszechnie przez publiczność lekarską przyjęte, liczba przypadków na próchnicy i martwicy w uchu polegających zmniejszy się zadziwiająco w nader krótkim czasie, a otympania będzie miała dosyć czasu i swobody, aby oddać się bliżej innym zbyt ważnym postaciom chorobowym ucha średniego, względnie błędnika“. Dr. Max, asystent w oddziale otologicznym prof. Urbantschitscha w Wiedniu poddaje w swojej rozprawie o tym przedmiocie (*Kritische Bemerkungen über die Anwendung des Natrium tetraboricum bei chronischen Ohrenerungen. Intern. klin. Rundschau 1892, Nr. 2 i 3*) orzeczenie Kafemanna ostrzej krytyce, wskazuje niektóre sprzeczności w monografii jego i dochodzi na podstawie własnych doświadczeń w wymienionym oddziale poczynionych do wniosku, że środek Jaenickego jest wprawdzie polecenia godnym, że nie należy go jednak uważać za środek niechybnie wszystkie postaci ropienia w uchu zwalczający, bo ma tylko ograniczony okres działania i względną tylko wartość.

Przypadek dostarczył mi sposobności stosowania tego środka i poprawienia metody jego używania. Udało mi się przez modyfikację sposobu używania tego środka osiągnąć takie dobre skutki, że nie waham się nią z szerszym kołem Kolegów podzielić i polecać ją nadal do używania.

M. P., lat 28 lat liczący, kupiec z Będziny zachorował na ucho przed 18 tygodniami. Bez znaney przyczyny, bez poprzedzających bólów i innych objawów zaczęło cieć z lewego ucha. Równocześnie dokuczał mu szum w uszach i znaczne przytępienie słuchu. Przy badaniu wziernikowem znalazłem po oczyszczeniu ropą napełnionego przewodu zewnętrznego zwykły obraz przewlekłego zapalenia ropnego ucha średniego. Błona bębnowa zaćmiona, zgrubiała, bez blasku, z kilkoma prążkami wypocinowemi, stożka świetlnego ani śladu. Rękojeść młotka niewidzialna, w dolku płytkim (*umbo*) w głąb wciągnięta. W dolnym przednim odcinku błony bębnowej bardzo małe przedziurawienie ledwie dostrzegalne. Przy katetyzowaniu trąbki powietrze swobodnym prądem wyszło z jamy bębnowej tak, że istnienie perforacji żadnej wątpliwości ulegać nie mogło. Za każdym katetyzowaniem wychodziły bańki powietrzne z ropą pomieszane z jamy bęb. do przewodu zewnętrznego poprzednio dokładnie wycyszczonego, wypróżnionego i wysuszonego. Przez blisko 3 tygodnie używałem rozmaitych środków przeciwnilnych, które w nowej erze antyseptycznej dla tej choroby polecono, wychodząc z założenia, że i w tej sprawie zapalnej drobnoustroje chorobotwórcze etyologiczną rolę odgrywać muszą. Udało mi się wprawdzie usunąć szum i sprowadzić polepszenie słuchu prawdopodobnie wskutek dokładniejszego i częstego oczyszczenia jamy bęb.; przeciw

obfitemu zaś wydzielaniu wszystkie te środki zostały bez skutku.

Wobec takiego stanu rzeczy uważałem za obowiązek, mimo mego sceptycyzmu pod względem nowych środków, użyć *natrium tetraboricum* Jaenickego w tym przypadku. Muszę przyznać, że w przeciągu 3 dni otrzymałem lepsze wyniki aniżeli w poprzednich 3 tygodniach. Wydzielina się zmniejszyła tak, że jednorazowe przestrzyknięcie wystarczało na 24 godzin. Atoli watę w uchu trzeba było kilka razy przez ten czas zmieniać i przy każdym natrysku wydzielala się jeszcze znaczna stosunkowo ilość ropy z jamy bębnowej. Owóż podczas stosowania wymienionego płynu chory zawsze skarżył się na palenie i drażnienie w gardle i w nosie, wywołane spływaniem wciśniętego do jamy bęb. roztworu przez ujście gardzielowe trąbki do jamy nosogardzielowej, które się przez jakiś czas po wstrzykiwaniu utrzymywała. Aby tych dokuczliwych uczuć uniknąć, trzeba było trąbkę uczynić niedrozną. Co też postanowiłem skutecznie zamierzając z tym zabiegiem połączyć jeszcze inny cel. Wyobrażałem sobie bowiem, że płyn leczniczy nie mogąc przy zatkanem ujściu gardłowym trąbki wycieć w kierunku gardła, będzie zmuszony z powodu ucisku z zewnątrz nań wywartego, w jamie bęb. więcej się rozpościerać i we wszystkie te zaułki, zatoki, szpary i skryte miejsca ucha środkowego wnikać, do których się dawniej przy swobodnym odpływie drogą trąbki wcale nie dostawał lub je ledwie powierzchniowo tylko przepłukiwał. Że takie rozlewanie się środka leczniczego po błonie śluzowej jamy bęb. i bliższe jego stykanie się ze schorzałymi miejscami przyczynić się musi do rozwinięcia większej działalności przeciwwakacyjnej i leczniczej, to zdawało mi się niezawodnem. W tym celu wprowadziłem 3 marca b. r. za pomocą cewnika trąbkowego odpowiednio gruby zgłębnik do trąbki chorego ucha i zresztą postąpiłem sposobem przez Jaenickego podanym. Przy tem postępowaniu chory w miejsce dawnego przykrego palenia uczuł bardzo nieznaczne tylko drapanie. Polecilem choremu, aby gazy w uchu aż do następnej wizyty nie zmieniał. Na drugi dzień widziałem chorego powtórnie. Ku największemu memu zdziwieniu zastałem gazę suchą, przewód uszny zupełnie próżny i suchy i tylko na ścianach mnóstwem grudek twardych krystalicznych jakby skorupą oblepiony. Przy natrysku powietrze wyszło przez otwór zupełnie wolne i czyste bez rżenia jak dawniej i bez kropli wydzieliny. Skutek był nadspodziewanie świetny. W następnych kilku dniach osady krystaliczne ze ścian przewodu powoli się oddzielały, wydzielina więcej nie wróciła, słuch coraz więcej się polepszał, a chory wyjechał na jakiś czas z Krakowa, bardzo zadowolony ze swego stanu zdrowia, z poleceniem, aby mi się później z powrotem znowu przedstawił.

Oczywiście w tym przypadku roztwór używany, zgromadzony w uchu średnim i tam przez dłuższy czas aż do ulotnienia pozostały, wywarł bezsprzecznie lepszy skutek niż wszystkie środki dotychczas używane i niż pierwój tym samym środkiem sposobem Jaenickego bez mojej modyfikacji używanym osiągnąć można było. Nie myślę bynajmniej wydać stanowczego sądu co do skuteczności tej metody na podstawie jednego przypadku. Wobec ważności jednak tej tak rozszerzonej i tak pospolitej choroby dość często wszelkim usiłowaniom leczniczemu uporeczywie się opierającej i narażającej cierpliwość lekarza jakoteż chorych na ciężkie próby a wobec świetnego wyniku za pomocą tej metody w przytoczonym przypadku osiągniętego, sądziłem, że nie od rzeczy będzie przypadek ten ogłosić i zachęcić szanownych kolegów do dalszych doświadczeń w tym kierunku w odpowiednich przypadkach.

Tyle jednak już teraz stanowczo potwierdzić mogę, że środek Jaenickego w każdym razie uważać należy za cenny nabytek i wzbogacenie zasobu leczniczego dla cho-

roby w mowie będącej, za które wynalazcy szczerze wdzięczni być powinniśmy. Nadmienię mi jeszcze wypada, że przestrzykiwanie ucha wykonywałem zawsze rozeznem lysolu (10 kropli lysolu na szklanę letniej wody) i rozeznem omówionego środka przygotowywałem sobie (według podania Jaenikego) świeżo za każdym razem bezpośrednio przed użyciem. Zastrzegam sobie co do dalszego przebiegu choroby w tym przypadku, szczególnie co do trwałości osiągniętego skutku, względnie nawrotów, co do zachowania się dalszego słuchu, perforacyi i t. d. jakoteż o dalszych moich doświadczeniach z tym środkiem i co do tłumaczenia jego działalności w swoim czasie podać moje uwagi.

III. Niezwykły stopień idyosynkrazji względem przetworów rtęciowych.

Podał
Dr. Rosenblatt.

Wezwany wieczorem do 3-letniej córki państwa Ch., okazującej zaburzenia w przewodzie pokarmowym, przepisałem kalomel w proszkach po 0.01 na dawkę. Nazajutrz przy wizycie ranniej przywitali mnie rodzice na wstępie zapytaniem, czy w proszkach przezemnie zapisanych nie znajduje się przypadkiem jaki przetwór rtęciowy? A jako wytłumaczenie zapytania pokazała mi matka małej pacjentki, pani Ch., wysypkę na swym policzku, na szyi, na boku prawym i na obu rękach. Wysypka cechująca pokrzywkę: plamy mocno czerwone, wynoszące ponad poziom reszty skóry, tu i owdzie wyraźne bąble białawe w środku zaczerwienienia, świąd bardzo mocny, ciepłota miejscowo podniesiona. Wysypka ta wystąpiła wkrótce po wycelowaniu odpowiednich miejsc przez córeczkę, która wówczas dopiero dwa proszki zażyła była.

Ponieważ pani Ch. wie o tem z doświadczenia, że cierpi na idyosynkrazję względem rtęci, domyśliła się zaraz, że w proszkach przez dziecinę zażywanych rtęć znajdować się musi i że ślina dziewczęcia zawierająca część proszka niezupełnie połkniętego wysypkę tę niezawodnie wywołać musiała. Proszki przepisałem jako *aquila alba* i wiem, iż uprzedzenie z góry jest wykluczonem i że matka o zawartości proszków wyobrażenia mieć nie mogła. Gdyby bowiem wiedziała, iż w proszkach zawarty jest jakiś przetwór rtęciowy, nie byłaby ich wcale dziecinie podała, gdyż córka jej starsza cierpi również jak matka na tę samą idyosynkrazję.

Zaciekawiony wielce tem spostrzeżeniem, zebrałem następujące daty:

Pierwszy raz zauważyła pani Ch. wysypkę taką sobie w r. 1875, licząc wówczas lat 21. Stłukłszy termometr bawiła się rtęcią, przelewając ją z ręki na rękę, lecz ani ona ani lekarz nie przypisywali podówczas temu zbiegowi okoliczności żadnego znaczenia i nie przypuszczali, że to był właśnie powód do pojawienia się pokrzywki. W r. 1884 cierpiała pani Ch. na dolegliwość ze strony żołądka i jelit a skoro woda gorzka okazała się bezskuteczną, przepisał jej lekarz proszki kalomelowe. Po wyżyciu kilku proszków, w jakiej dawce dziś stwierdzić się nie daje, dostała wysypki na całym ciele jednostajnej, szkarłatnej, jednak bardzo mocno swędzącej. Ciepłota ciała miała wynosić około 40° C. Zajęcia błony śluzowej, podniebienia i przelyku nie było. Gorączka ustąpiła po dniach 3, wysypka zaś po dniach dopiero 5 powolnie, a bezpośrednio po tem nastąpiło złuszczenie przyskrórka. Lekarz rozpoznał wówczas płonicę i jako taką leczył.

Półtora lat później cierpiała pani Ch. na wyprysk na czole a prof. Kaposi we Wiedniu, którego rady wówczas zasięgnęła, mieszkając czas jakiś we Wiedniu, przepisał jej maść *cum hydrargyro praecipitato albo*. Zaraz po pierwszym

natarciu maści wystąpiła u niej bardzo silna wysypka na czole, twarzy i na szyi, posiadająca przeważnie cechy *erythema*, rozlane zaczerwienie do płonicy podobne, miejscami zaś cechę pokrzywki. Wówczas oświadczył też prof. Kaposi, że wysypka ta wywołana jest idyosynkrazją względem rtęci i że owa płonica, którą pacjentka w r. 1884 miała przebyć, nie była niczem innym jak *erythema exsudativum medicamentosum*. A to tem więcej, iż po pierwsze przebywała pani Ch. już jako panienka 13 letnia bardzo silną płonicę, powtórę zaś w r. 1884, w czasie kiedy u niej owa wrzekoma płonica się pojawiła, nie było ani w jej rodzinie ani w domu, ani u znajomych żadnego drugiego przypadku zachorowania na płonicę, nikt z otoczenia nie zachorował, a w mieście nie było żadnej epidemii lub tylko nawet liczniejszych przypadków sporadycznych. Od tego czasu wystrzegła się pani Ch. wszelkich przetworów rtęciowych jak ognia, a to tem więcej, że córką jej starsza objawiła również tę samą idyosynkrazję. Pani Ch. liczy lat 36. jest więzi limfatycznej, nieco zażyła, bruneta, zbroceń żadnych nie okazuje. Córka jej starsza liczy już lat 15, jest szczupłą, niedokrewną blondynką. Już w 11-tym roku życia pojawił się u niej peryjod i od tego czasu powtarza się ciągle a zawsze bardzo obficie. Przeciw liszajowi na czole przepisał jej jeden z tutejszych specjalistów w r. 1885 maść *c. hydrargyr. praecipit. alb.* a zaraz po wtarcu pierwszorazowem maści wystąpiły u niej te same objawy co u matki, tj. wysypka, świąd, podniesienie ciepłoty a nawet obrzęk gruczołów szyjowych i podszczękowych. Wysypka podobna była do płonicy i pojawiła się na całym ciele. Od tego czasu więcej maści nie użyła.

U pani Ch. trwała wysypka tym razem tylko 3 dni, nie była ogólną tylko ograniczyła się do wyżej wspomnianych miejsc i zakończyła łuszczeniem. Podwyższenia ciepłoty nie było. Mała zaś pacjentka moja wyżyła proszków dziesięć ze skutkiem a bez wywołania jakiegokolwiek wysypki. Zdaje się, iż idyosynkrazji nie posiada.

IV. Oceny i sprawozdania.

Fizjologija.

Canizzaro: O czynności gruczołu tarczycowego.

Autor stwierdził przedewszystkiem po całkowitem wyluszczeniu gruczołu tarczycowego u licznych psów i kotów te same objawy co przedtem Schiff i inni. Następnie przemieszczał gruczoł tarczycowy na mięśnie mostko-językowe bądź u tego samego zwierzęcia, bądź też przenosił gruczoł wspomniany z jednego osobnika na drugi tego samego rodzaju. Gruczoły przeszczepione w obu przypadkach funkcjonowały po wgojeniu się prawidłowo, a operowane zwierzęta nie okazywały żadnych zbroceń. Natomiast gdy po pewnym czasie C. usunął całkowicie przeszczepione gruczoły, zjawiały się u zwierząt objawy występujące zazwyczaj po usunięciu gruczołu tarczycowego, które sprowadzały śmierć zwierzęcia. Gruczoł przeniesiony z jednego psa na drugiego po udalęj transplantacyi traci istotę koloidową i wraca do utkania embryjonalnego, czy jednak z czasem nie zjawia się w takim gruczole napowrót treść koloidowa, tego autor nie zbadał.

W następujących doświadczeniach udało się autorowi u zwierząt pozbawionych całkowicie gruczołu tarczycowego usunąć w zupełności następne drgawki przez podawanie wielkich dawek bromku potasowego (20—100 gr. dziennie), a żywiąc forsownie operowane psy mlekiem, zdołał utrzymać je przy życiu. Stan takich zwierząt w 20—24 miesięcy od wycięcia gruczołu bywał zupełnie zadowalający a kilka psów żyje i ma się dobrze do dziś, t. j. 6 lat od operacyi. Szczeniąt niżej 6 miesięcy tudzież psów, u których po dokonanej resekcji występowały uporeczywe wymioty, nie zdołał autor mimo podawania bromku potasu zachować przy życiu. Podobnie ginęły wśród charakterystycznych objawów takie psy, u których po 5 miesiącach przestano podawać *kal. brom.*, pomimo tego, że przedtem były zupełnie zdrowe.

W ostatnim przypadku znalazł C. przy sekcji torbielowate zwyrodnienia *glandulae pituitariae*, która według mniemania autora jest równorzędną co do czynności z gruczołem tarczycowym i może go w czynności wyręczać. Później wstrzykiwał C. podskórnie odpowiednio sporządzony, zgęszczony roczyn krwi z psów zdrowych, dalej z wołów i królików w sześć dni po usunięciu gruczołu i utrzymywał zwierzęta takie kilka dni przy życiu. Wstrzykiwanie takiego roczynu krwi z psów pozbawionych gruczołu i okazujących właściwe objawy następne pozostawało bez skutku. Dalej utrzymywał przy życiu C. psy z wyciętym gruczołem za pomocą wstrzykiwania podskórnego roczynu uzyskanego z gruczołów tarczycowych innych zwierząt. Psy takie wracały do zupełnego zdrowia i żyły po 3 lata od operacji.

W ostatnich czasach C. wstrzykiwał podskórnie z dobrym skutkiem psom po resekcji gruczołu roczyn zgęszczony, sporządzony z kory mózgowej zwierząt zdrowych, natomiast wstrzykiwanie takiego roczynu z kory mózgowej psów z wyciętym gruczołem, a okazujących już charakterystyczne drgawki, nie miało żadnego wpływu.

Na podstawie tych doświadczeń przypuszcza Canizzaro, iż gruczoł tarczycowy wytwarza istotę niezbędną do czynności układu nerwowego. Z chwilą, kiedy ilość tej istoty w krwi krążącej zmniejszy się, zwierzę ginie, zład śmierć po wyłuszczeniu gruczołu. Prócz gruczołu tarczycowego posiadają zwierzęta jeszcze inne narządy o czynnościach analogicznych, które gruczoł ten w jego czynności zastąpić mogą. Produkt gruczołu tarczycowego znajduje się prawdopodobnie nie tylko we krwi, lecz także i w istocie szarej mózgu, jakkolwiek w mniejszej ilości. Odnosnie zaś do wyników po stosowaniu bromku potasowego, mniema autor, iż środek ten wywiera na komórki zwojowe działanie podobne w zasadzie do działania produktów fizjologicznych gruczołu tarczycowego.

Zdaniem autora powyższe hipotezy o czynnościach gruczołu tarczycowego znajdują uzasadnienie w spostrzeganym przez niego objawach, występujących od pierwszej chwili po wyłuszczeniu aż do czasu zupełnego powrotu do zdrowia, a mianowicie w zjawiskach porażenia, niedowładu, kurczów, drgawek; w zaburzeniu w zakresie czucia; w zaburzeniach troficznych, naczynioruchowych, wreszcie w objawach występujących w sferze psychicznej, od postaci najłżejszej, t. j. depresji ogólnej, do najcięższych, jakim jest obłąd. Autor kończy doniesieniem, iż wspomniany zgęszczony roczyn, uzyskiwany przez niego z miąższu gruczołów tarczycowych, wstrzykuje obecnie kilku epileptykom, u których miało mu się udać usunąć w ten sposób napady, a zarazem wyraża nadzieję, że na tej drodze będzie można leczyć i inne neurozy. (*Deut. med. Wschrft.* Nr. 9, 1892).

Dr. St. Kwiatkowski.

Bakteryjologija.

P. A. Chmielewskij (Petersburg): O wpływie światła słonecznego i elektrycznego na drobnoustroje ropne.

Autor podaje tymczasowo w krótkości następujące wyniki swych badań: Światło słoneczne i elektryczne wywierają bezwzględnie wpływ na wzrost drobnoustrojów ropnych: światło elektryczne opóźnia wzrost tych mikrobow, światło słoneczne zabija je nawet po 6 godzinem działaniu. Opóźniają wzrost tych ustrojów nie tylko promienie świetlne i chemiczne, lecz także i cieplne. Wszystkie promienie słonecznego widma opóźniają wzrost najprędzej *staph. pyog. albus*, później *bac. pyocyan.*, *streptoc. erysipelatis* i *streptoc. pyog. aureus*. Pod wpływem światła ruchy *bac. pyocyan.* stają się powolniejszymi. Różnica pod względem barwienia się drobnoustrojów, wystawionych na działanie światła nie występowała wyraźnie, tylko *staph. pyog. albus* barwił się jaskrawiej pod działaniem światła. Światło wpływa także i na pożywki stałe (agar-agar i żelatynę) czyniąc je mniej odpowiedniami dla wzrostu mikrobow. W buljonie zmian nie zauważono. *Staph. pyog. aureus, albus* i *bac. pyocyan.* rozpuszczają żelatynę pod wpływem światła słonecznego

i elektrycznego w znacznie mniejszym stopniu, aniżeli w zwykłych warunkach. *Staph. pyog. aureus* a zwłaszcza *bac. pyocyan.* wytwarzają pod wpływem światła znacznie mniej istot barwikowych. Wreszcie zaznacza autor, że wprawdzie nieukończone jeszcze doświadczenia wykazały, że szkodliwość drobnoustrojów ropnych pod wpływem światła się zmniejsza. (*Wracz.* 1892, Nr. 20).

Dr. K. Klecki.

Choroby wewnętrzne.

Hennig: Salipyrina przeciw influenzy.

H. odróżnia w influenzy 4 działy główne i kilka podrzędnych a mianowicie: 1) influenzy dróg oddechowych; 2) influenzy układu krwionośnego (postać sercowa); 3) influenzy żołądka i jelit, a) o postaci nieżytowej, b) cholerycznej, c) czerwonki; 4) influenzy układu nerwowego (postać nerwowa), a) układu środkowego, b) nerwów obwodowych. —

Jak wszelkie choroby zakaźne, tak również wymaga influenzy leczenia higieniczno-dyjetetycznego, a przede wszystkim spokoju i należytej opieki. Środki przyczyszczające, mianowicie: kalomel, *ol. ricini*, *rheum*, przyczyniają się znacznie do osłabienia objawów groźnych występujących w postaci żołądkowej, jeżeli się przytem zachowa dyjete ścisłą. H. spodziewa się, żeśmy w salipyrinie znaleźli lek swoisty przeciw influenzy. Zbawienne skutki leczenia saliantypiryny nie ograniczają się jedynie do zniżenia gorączki, ukajają także bóle i zmniejszają obrzęki powstałe. Najskuteczniej działa salipyrina w influenzy postaci nerwowej i sercowej, również dróg oddechowych i żołądka. W wyżej wymienionych postaciach wystarcza sama salipyrina, w ostatnich zaleca: Rp. *Salipyrini* 6 0, *Glycerini* 14 0, *Syr. Rubi Id.* 30 0, *Aq. dest.* 40 0. DS. Co $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ godziny łyżkę stołową zażywać.

Niemili posmak znika po kilku minutach po użyciu jakiegokolwiek bądź płynu, cukierków miętowych lub chleba żytniego. Chorem nader wybrednym zapisywać można salipyrinę w kapsułkach od 0 5 do 1 0 grm. Salipyrina działa najskuteczniej w większych dawkach podana, zwłaszcza w małych odstępach począwszy od godziny 3. po południu. Zwykle wystarcza dawka od 3 0 do 5 0 podana co $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ lub godzinę. Po 3—6 godzinach czuje się chory zdrowszym, spi spokojnie w nocy i wstaje zrana zupełnie zdrowy. — W niektórych przypadkach należy podawać nawet w dniach następnych salipyrinę od 1 0—2 0. W influenzy dróg oddechowych (zwłaszcza oskrzeli płucowych) podano *extr. fluid. Cocillana* 3—4 razy dziennie po łyżeczce kawowej. (*Allgem. med. Central-Zeitung* 1891, 93).

Dr. Karol Reiss w Dukli.

Chirurgija.

Kronacher: Oksychinaseptol w praktyce chirurgicznej.

Używał go K. w roztworze 1—2% do odrażania rąk, narzędzi, oczyszczania i opatrywania ran. Wyniki znakomite: nie drażni bowiem ran ani nie wywołuje wyprysków na skórze zdrowej, nie zabarwia tkanek, koagulacji na powierzchni rany nie wywołuje tak często i silnie jak inne środki, wnika szybko i w głąb tkanek, rozszerzając swe działanie przeciwparazyticzne. Nie sprowadza nawet w większej ilości użyty żadnych objawów zatrucia. Na owrzodzenia podudzi zdaje się działać swoiście. Jako proszek lub w pastylkach rozpuszcza się z łatwością w wodzie i daje roczyn zupełnie przejrzysty; nadaje się z tego względu do odrażania narzędzi, które atoli czerni, gdy nie są dobrze niklem powleczone. Wreszcie nie jest on środkiem lotnym. (*Gazette médicale de Paris*, Nr. 24, 11 Iuin 1892).

Dr. Wachholz.

Choroby skórne i kilowe.

Güntz (Drezno): Skuteczność arystolu w leczeniu wrzodów wenerycznych.

Najlepszym środkiem do leczenia wrzodów, choćby nawet natury kilowej, jest zdaniem autora jodoform i to w postaci posypki, nie zaś jako maść lub gaza. Jeżeli pacjent wzdryga się przed stosowaniem jodoformu z powodu nieprzyjemnej woni tego środka, to względnie najlepiej zastąpić go

można arystolem. Arystol jestto proszek bezwonny, brunatny, w wodzie nierozpuszczalny, natomiast łatwo rozpuszcza się w zwyczajnej oliwie; z małą ilością oliwy daje gęstą papkę. Ponieważ papkę tę trudno z pędzla zdjąć i ranę namazać, przeto G. posypuje obficie wrzód proszkiem arystolu i daje na to kroplę oliwy. Wszelkie maści są zbyt słabe i bezskuteczne. Opatrunek zmienia autor 2 lub 3 razy dziennie. W przypadkach cięższych wrzodów żrących arystol nie był skuteczny i musiał G. z tego powodu wracać do jodoformu. O wiele lepiej działał arystol wobec wrzodów twarzych. Najlepsze wyniki osiągnął autor z arystolem w złośliwych owrzodzeniach kiłowych drugorzędnych, w kilakach wrzodziejących, wobec rozpadających się tworów gruzliczych i kiłowych. Wrzody tego rodzaju na kończynach dolnych a nawet podminowane wrzody na głowie, które opierały się były długo wszelkiemu leczeniu, goiły się po konsekwentnem stosowaniu arystolu dość szybko. Autor jednak dodaje, że jakkolwiek tą drogą mógł sprowadzić wyleczenie, nie omieszkał jednak w wielu przypadkach przeprowadzania odpowiedniego leczenia przeciwkiłowego. (Osobne odbicie z „*Memorabilien*“ 1892, 2). *Dr. Beck.*

Temple: Dwa przypadki kiły.

U młodej dziewczyny, która zachorowała wśród objawów gorączki, wielkiego upadku sił, bólu w mięśniach i gardle, znaleziono dwa miękkie owrzodzenia wielkości małego paznogcia, jedno z nich było na górnej, drugie na dolnej wardze ust. W pobliżu dolnego wrzodu utworzyła się dymienica ropna w gruczołach podszczękowych, którą przecięto. Wrzód na wardze górnej stwardniał i po nim wystąpiła osutka guzkowa. Na podniebieniu twardem, na lewo od przedniego łuku podniebienneo-językowego, znajdował się również wrzód, o brzegach ostro ciętych, który sięgał aż do obnażonej kości, jak o tem badanie zgłębnikiem przekonało. Rozpoznanie opiewało: *Ulcera mollia labii inferioris et palati duri. Bubo submaxillaris. Lues.* Jako możebną przyczynę choroby uznano, że zarażenie młodej osoby powstało przez pocałunek narzeczonego. Ogólne leczenie kiły rozpoczęto dopiero po wystąpieniu zmian powszechnych i polegało na użyciu wewnętrznem sublimatu ($\frac{1}{3}$ grm. *pro die*).

W drugim przypadku objawy osutki kiłowej poprzedziły bardzo gwałtowne, aż do obłędu wzmagające się bóle głowy, silne bóle w stawach, które zwoديو przypominały ostre gościec stawowy; obok tego były zaburzenia wzroku i słuchu. (*Archiv für Dermat. und Syph.* 1892).

Dr. Skobel.

Choroby uszne.

G u y e (Amsterdam): O zapaleniach błony bęb. wywołanych wstrzykiwaniem płynu do nosa.

Dwa czynniki mogą sprowadzić wnikanie płynu z nosa przez trąbkę do ucha środkowego, czyniącego natrysk nosowy niebezpiecznym. Jeżeli wobec niedrożności nosa z jednej strony wstrzykuje się płyny przez drugą stronę, odpływ nie równa się dopływowi i powiększone parcie hydrostatyczne powstałe w przestrzeni nosogardzielowej może łatwo pckonać zamknięcie ujścia trąbki. Zjąd wynika ważna przestroga, aby natrysk lub wstrzykiwanie płynu do nosa wykonywać tylko ze strony mniej drożnej. Dlatego też należy przeprowadzenie podobnego zabiegu poprzedzać odpowiedniemi badaniami nosa w tym kierunku. Zastosowanie nieodpowiedniej kanki, n. p. oliwki otwór nosowy ściśle zatykającej, może również z tego samego powodu niebezpieczne następstwa wywołać. Gdzie z powodu niedostatecznej drożności natrysk i wstrzykiwanie jest przeciwwskazanem, tam można w ich miejsce używać wlewania. — U dzieci niżej 3 lat natrysku nosowego wogóle wykonywać nie wolno. (*Archiv f. Ohrenheilkunde*, Bd. 31, H. 3 i 3).

Dr. Spira.

Choroby nerwowe.

Henryk Higier: Przypadek udaru histerycznego.

Przypadek dotyczy 18-letniego chorego. Za przyrodą histeryczną przemawiały najpierw dane anamnestyczne, które wykazują dziedziczność chorób nerwowych, istniejącą w sze-

rokiem tego słowa znaczeniu w rodzinie chorego, dalej młody wiek tegoż i brak jakiegokolwiek schorzeń organicznych, któreby mogły wywołać krwiotoczną lub zatorową apopleksję. Co do samych objawów spostrzeganego udaru, zaznacza autor nieistałość objawów porażennych, szybkie powstanie i znikanie tychże, a nawet wprost niestosunek pomiędzy niemi, wreszcie obecność spostrzeganego najpierw przez Charcota *hemispasmus glossolabialis*, który cechuje się skurczami najczęściej klonicznymi w zakresie mięśni jednej połowy twarzy i języka. Wyniki terapii przemawiają również za histerycznem źródłem objawów i tak możność zginania kończyn w śnie hypnotycznym i pomyślnie działające hypnozy na znikanie porażen ruchowych nie występowałyby w innej nie histerycznej postaci udaru. Z innych histerycznych objawów wymienia autor skurcze (spasmi) występujące czasem w najróżnorodniejszych narządach, zmiany wzroku, opadnięcie powiek w połączeniu ze znieczuleniem rogówki i kilka jeszcze innych mniej wybitnych. (*Gazeta Lek.* 1892, Nr. 20).

Dr. L. Korczyński.

Medycyna sądowa.

Prof. E. v. Hofmann: Spędzenie płodu wstrzyknięciem gorącej wody. Śmierć nagła wskutek zatoru płucnego.

Spędzanie płodu przez wstrzyknięcie wody ciepłej lub gorącej do macicy zdarza się obecnie coraz częściej. Przy tym zabiegu grozi życiu wielkie niebezpieczeństwo. Pominąwszy już bowiem możność pęknięcia ściany macicy, które naturalnie zależy od okresu ciąży i grubości ściany macicy, to przecież w celach spędzenia używają zawodowi spędzacz albo wody zwykłej lub jeszcze częściej nieczystych odwarów ziół, mogących wywołać septyczną *endometritis* i *metritis* z następowem przeżarciem ściany macicy i posokowatym zapaleniem otrzewny. Ponadto grozi jeszcze życiu kobiety poddającej się takiemu zabiegowi, choćby nawet był użytym płyn przeciwgnilny do wstrzyknięcia, niebezpieczeństwo ze strony zakrzepów, jakie w rozszerzonych żyłach macicy pod wpływem iniekcji powstają. Nierzadko może wtargnąć powietrze do przedartych żył przy tym zabiegu i dać powód do zatorów powietrznych.

Dnia 23 kwietnia 1890 r. doniosła akuszerka A. B., że w dniu tym zmarła u niej w mieszkaniu nagle młoda osoba, która przyszła do niej o poradę z powodu gwałtownych boleści w dolnej części brzucha. Sekcja zwłok wykazała jako bezpośrednią przyczynę śmierci zatory tętnicy płucnej wytworzone przez skrzepy krwi barwy gotowanego mięsa. Macica była powiększoną i zawierała jajo z 3-miesięcznym płodem. Jajo płodowe było w dolnym odcinka od ścian macicy odklejone i również zabarwienia podobnego do gotowanego mięsa. Naczynia krwionośne w części łożyska o wejzeniu gotowanego mięsa były wypełnione skrzepami o tój samój barwie. Gdy ze zeznań świadków wiele przemawiało za tem, iż kobieta ta będąc nieślubnie brzemienna, zgłosiła się do akuszerki owój o poradę, zapewne w celu spędzenia płodu, wytoczono śledztwo przeciw akuszerce. Z braku jednak jawnych dowodów akuszerkę uwolniono.

Orzeczenie H. opiewało: Przyczyną bezpośrednią śmierci stały się zatory tętnicy płucnej, które powstały ze skrzepów tegoż samego zabarwienia znalezionych w rozszerzonych a uszkodzonych żyłach macicy. Wejzenie dolnego odcinka jaja płodowego podobne do gotowanego mięsa, jak również odklejenie w dolnej części jaja płodowego od ścian macicy wzbudzały podejrzenie, iż wstrzyknięto do jamy macicy jakiś płyn. Gdy badanie chemiczne w częściach jaja, które uległy korozji, nie wykryło żadnych środków lekarskich wywołujących krzepnięcie białka, zdaje się być uzasadnionem przypuszczenie, iż w tym przypadku użyto do iniekcji gorącej wody. Woda musiała być wstrzykniętą wprost do macicy jakkolwiek i pochwa oparzeniu uległa. W powyższym przypadku tem łatwiej przyszło do wytworzenia się skrzepów w żyłach macicy, że łożysko po części przodowało i przysłaniało ujście wewnętrzne macicy. Śmierć nastąpiła prawdopodobnie po upływie pewnego czasu od wstrzyknięcia płynu, gdyż wytworzenie się skrzepów w ży-

łach macicy, oderwanie się ich i zacopowanie drobnych rozgałęzień tętnicy płucnej wymagało również pewnego czasu. Denatka była zupełnie zdrową, za czem przemawia brak jakiegokolwiek innych zmian w narządach wewnętrznych i obfite resztki pokarmów niezmiennych, np. kawałków szynki w żołądku. (*Friedreichs Blt. f. ger. Med.* 1892, z. I).

Dr. Wachholz.

V. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

Emmerich (Monachium): Nowy sposób oznaczania wilgotności ścian.

Autor radzi zmierzyć długość, szerokość i wysokość izby, a następnie za pomocą stancy mającej 0.5 ctm.² wziąć z każdej ściany próbki wyprawy, w kształcie okrągłych tarczeczek i to z całej grubości wyprawy. Przez to nie wyrządzi się żadnej szkody, bo powstające po tem w ścianie ubytki można łatwo zaraz wypełnić gipsem i zatrzeć. Każda taka próbka wyprawy rozciera się zaraz w stancy tak, aby odzielić kamyczki od delikatnej wyprawy, przenosi się ją w naczyniu szczelnie zamkniętem do pracowni i waży w płytce niklowej miseczce. Celem wysuszenia przy 100° C. wstawia się równocześnie 6 takich próbek w ogrzanej poprzednio suszarni z powietrzem rozcieńczonem, zamyka je nakrywką i łączy rurkę wylotową z pompą wodną rozrzedzającą powietrze. Jak tylko dojdzie ciepłota wewnątrz suszarni do 100° C., a manometr u pompy wodnej wskaże, że w przyrządzie jest już próżnia, wtedy nie potrzeba go dalej doglądać. Potrzeba tylko po upływie ½—1 godziny stwierdzić, czy w rurce szklanej kurka o 3 przewodach nie można poznać więcej zgęszczenia pary. Jak tylko to nastanie, wypuszcza się w kwadrans później brzez skrócenie kurka powietrze wolne od kwasu węglowego i wody do przyrządu, zdejmując się nakrywkę, wydobywa próbki i waży je po ochłodzeniu w eksykatorze. Oznaczenie tym sposobem ilości wody w 6 próbkach wyprawy zajmie nie dłużej niż kwadrans do ½ godziny czasu, podczas gdy sposób Glassgena a nawet nieznacznie zmieniony przez Lehmana i Nussbauma sposób Glassgenowski zajmie przynajmniej 2½—3 godzin w zupełności. Autor radzi, aby uznać ściany budynku za osuszone dostatecznie, jeżeli całkowita wyprawa będzie zawierać 2% wody oznaczonej za pomocą przyrządu z rozcieńczonem powietrzem, a nie jak Glassgen proponuje 1%.

Chociaż nie można spodziewać się, kończy autor rozprawę, aby w przyszłości lekarz urzędowy orzekł na podstawie oznaczania stopnia wilgoci ścian, czy można pozwolić zamieszkać budynek, to przecież można mieć nadzieję, że sposobu jego wymagającego tak mało czasu, użyją przynajmniej higienieści bardzo często w interesie zdrowia i w interesie sprawiedliwego wyroku sędziowskiego w sprawach sądowych. (*Archiv. f. Hygiene*, XIV Bd., 3 Heft.) X.

Blaschko (Berlin): W sprawie prostytucyi.

Autor, w wykładzie swym na posiedzeniu towarzystwa lekarskiego w Berlinie, podał w sprawie prostytucyi następujące tezy mające na celu ochronę przed zakażeniem wenerycznym. 1) Należy prostytucyję oddać pod nadzór policyjno-sanitarny, a znieść dotychczas istniejący nadzór moralno-policyjny. 2) Nadzór ten ma się tylko odnosić do prostytucyi zawodowej; prostytucyja tajna nie jest tak znacznie rozszerzoną i nie pociąga tyle niebezpieczeństw, jak dotąd przesadnie o tem sądzono. 3) Każda prostytutka winna być przynajmniej dwa razy w tygodniu badana. Czas badania jednej winien wynosić przynajmniej 3 minuty. 4) Badania odbywać się powinny w szpitalach, wyjąwszy te przypadki, w których prostytutka w areście się znajduje. 5) Należy wprowadzić w życie ambulatoryjne bezpłatne leczenie chorych wenerycznych, o ile choroba ich nie wymaga leczenia szpitalnego; również należy leczyć ambulatoryjnie tych, którzy szpital opuścili, a wymagają w dalszym ciągu jeszcze leczenia (*Nachbehandlung*). 6) Z leczeniem bezpłatnem chorych wenerycznych należy połączyć zmiany w ustawach i zwyczajach, które są skierowane na niekorzyść tychże

chorych n. p. zmiany w statutach kas chorych i t. d. 7) Chorych wenerycznych należy uważać jak innych chorych i obchodzić się z nimi w sposób taki, jakiego się używa u chorych niewenerycznych. 8) Powiększenie oddziałów szpitalnych dla chorych wenerycznych, otwarcie bezpłatnych ambulatoryów, wydawanie bezpłatne leków. 9) Pouczenie ludności, zwłaszcza młodziej, o niebezpieczeństwie i sposobie szerzenia się chrobów wenerycznych zwłaszcza w kasach chorych i wojsku. (*Wien. Med. Bl.* Nr. 18. 1892). Dr. Wachholz.

VI. Wiadomości bieżące.

* Kraków d. 7 lipca. IV. Zjazd chirurgów polskich w Krakowie. Dalsze wykłady zgłosili:

19) Dr. Ziembicki: O krwotokach pęcherza, szczególnie po operacyi przetok — i o środkach zapobiegawczych.

20) Tenże: Demonstracyja preparatów.

21) Prof. Jakubowski: O raku nerki u dzieci.

22) Dr. Wehr: Przyczynek do leczenia operacyjnego gruźlicyjader (z okazaniem preparatów).

23) Tenże: O przerzutach raka przez zetknięcie (z demonstracyją).

24) Tenże: O promienicy brzusznej, dokończenie z okazaniem nowego przypadku promienicy brzusznej.

25) Dr. Obtułowicz: Kilka preparatów uzyskanych przy operacyi.

26) Prof. Obaliński: O chirurgicznem leczeniu exsudatów parametrycznych.

* We Wiedniu ukonstytuował się komitet, mający zebrać składki dobrowolne celem postawienia pomnika śp. prof. Brückemu. Z lekarzy polskich a byłych uczniów zasłużonego fizjologa wchodzi do tego komitetu prof. Mikulicz, Horbaczewski i Łazarski. Sekretarzem, na ręce którego datki posyłać można, jest prof. S. Exner we Wiedniu.

* Stopnie doktorów w. nauk lek. otrzymali w Uniw. Jag. pp. Jonatan Handze Lwowa, Maksym. Kazimierz Rutkowski z Wielkiej wsi w Król. Polskiem i Adam Stanisław Wolański z Wilejki w Litwie.

* W Krynicy do d. 27 czerwca było gości 1034, — w Truskawcu 220.

* W tygodniu 25-tym (od 19—25 czerwca) było w Krakowie małżeństw 17, urodzeń 43, skonów 55, z tych z zapalenia płuc 8, z gruźlicy 6, z niezytu żołądka i jelit 5, z dławca i błonicy 5, z ospy 2.

* Zmarli: Przed kilku dniami umarł prof. zwyczajny kliniki lek. we Wrocławiu, jeden z najzasłużniejszych klinicystów niemieckich, tajny radca Dr. Antoni Biermer w 65 roku życia. Urodzony w Bambergu d. 18 października 1827 r. ukończył nauki lek. w Würzburgu, gdzie otrzymał stopień doktora w r. 1851. W r. 1861 mianowany został prof. zwyczajnym w Bernie. w r. 1867 w Zurychu a w r. 1874 we Wrocławiu. Z jego licznych prac naukowych najważniejszą była rozprawa o niedokrewności złośliwej postępującej.

* Otrzymał list następujący z prośbą o umieszczenie:

Ze zdziwieniem wyczytałem sprostowanie WP. Dra Šeibrowskiego w Nrze 27, czemu sam p. Jeziński w liście z dnia 17 czerwca 1892 zaprzecza, pisząc: „wyrobów Pańskich nie sprowadzam, bo niechciał Pan dać mi ich w komis”. Ja zaś muszę dodać, iż ostatnią przesyłkę moich kapsulek i to tylko kreozotowych otrzymał p. Jeziński 30 czerwca 1891 r.; w tym roku zaś ani odemnie ani ze składu u p. Dobrowolskiego kapsulek nie brał. Zapewne na okaz posiada jeszcze zeszlorczone kapsułki.

Jezierna 3 lipca 1892 r.

M. Zahradnik.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

DR. KAROL DĘBICKI

ordynuje jak lat poprzednich

W FRANCENSBADZIE

(Kulmerstrasse, Fazan).

83—6—6.

DR. TOMASZ ZAREMBA

ordynuje jak dawniej od 10 Czerwca

W SZCZAWNICY

Villa Atylla.

76—10—8

Med. Dr. W. KRETOWICZ

ordynuje przez cały sezon kąpielowy 68—5—5

W KARLSBADZIE.

Mieszka:

„Haus Warschau“ Kaiserstrasse.

Dr. Rudolf Hammerschlag

ordynuje jak w latach poprzednich

W SZCZAWNICY

93—2—2

D' MICHAŁ KAUFMANN

ordynować będzie jak w latach poprzednich przez sezon kąpielowy

w Maryjenbadzie.

(VILLA LISSA).

53—10—10

W atonii kiszek, nerwobólach i otyłości łączy kurację zdrową z mięsieniem (Massage), które sam wykonywa.

DR. MED. CZESŁAW STICHE

ordynuje

W KARLSBADZIE.

Mieszka Kreuzgasse, Insel Rügen. 58—6—6

ZAKŁAD KROWIANKOWY**Dra Z. Riegera i P. Kretowicza**

WE LWOWIE

przy ulicy Kochanowskiego L. 52,

utrzymuje

zawsze świeżą krowiankę

i wysyła tylko wypróbowaną

dla pp. lekarzy po cenach: za małą fiolkę złr. 0.50, większa na 10 porcyj złr. 1.—, na 20 porcyj złr. 1.20, za zaliczką lub pobraniem. 75—10—8

JAWORZE na Ślązku austr. (Ernsdorf).

Zakład hydropat. i żetyczny. Uzdrowisko klimatyczne, leczenie elektryczn., masażem oraz mleczne etc. Sezon od 1. maja do 30. września. Lekarz: Dr. Edmund Kowalski. Poczta, telegraf, stacja kolei żelaznej. Wyjaśnienia, broszury przesyła Inspekcja Zakładu.

Salzerbad

Auskunft: Direction Wien, Währing, Zimmermann 10.

Stacja kol. zach. Hainfeld. Woda słona, głąberska, kur. wodna, elektr. masaż, terenowa, dyet. Kąpiel do pływania. Wysokość 1800 stóp n. p. m. Ceny umiark. Mieszkania letnie tanie. Prospekty darmo. Lek. kier. Dr. Fränkl. 85—8—6

ROZPRAWY

96—3—2

z zakresu medycyny praktycznej

pod redakcją

Prof. Dra Edwarda Korczyńskiego

w Krakowie

wychodzić będą nadal w luźnych zeszytach 1—4 ark. i zawierać będą prace oryginalne. Prenumeratę na seryję II. wynoszącą 3 złr. przyjmuje administrator Wydawnictwa dzieł lek. polskich Dr. J. Surzycki (Floryjańska, 13 w Krakowie) oraz księgarnie krajowe i zagraniczne.

Seryję I. zawierającą następujące rozprawy nabyć jeszcze można po cenie 3 złr. w Administracji:

Zeszyt	1. Dr. E. Lachowicz. O wynikach leczenia operacyjnego gruźlicy stawów	Cena 25 ct.
"	2. Doc. Dr. K. Żuławski. O urojeniach	20 "
"	3. Dr. K. Szymkiewicz. O wyjmowaniu zębów	50 "
"	4. Dr. W. Biegański. O stwardnieniu tętnic	80 "
"	5. Dr. O. Widmann. O zapaleniu płuc włóknikowym	45 "
"	6. Dr. J. Karliński. O obecnym stanie badań nad przyrodą błonicy gardła (dyfteryi) z 3 rycinami	30 "
"	7. Dr. W. Momidłowski. O istocie i leczeniu hysteryi	26 "
"	8. Dr. E. Rosenblatt. Nowe sposoby leczenia krztuśca	35 "
"	9. Dr. L. Rosenbusch. O nawykowym zaparciu żywota	30 "
"	10. Dr. E. Borzęcki. O rozpoznawaniu i leczeniu rzeżączki u mężczyzn ze stanowiska bakteriologicznego	25 "
"	11. Odo Bujwid. Treściwe uwagi o wściekłości i jej leczeniu według metody Pastena (z tabl. litogr.)	35 "

Andrzej Saxlehner, Budapeszt, c. i k. dostawca nadw

Hunyadi János

**Saxlehnera
Woda Gorzka**Uznanie.
Pewnia.

Zalety Saxlehnera wody Hunyadi János

według orzeczenia powag lekarskich:

szybkie, pewne, łagodne działanie.

Nawet po dłuższom stosowaniu znakomicie ją znosi przewód pokarmowy. — Łagodny, przyjemny smak. — Trwałe, jednostajne i niestające działanie. — Mała dawka.

Celem uchronienia od w błąd wprowadzającego naśladowania należy żądać 5—32—27

»Saxlehnera wody gorzkiej«.

Dr. Stanisław Bulikowski

ordynuje podczas bieżącego sezonu tak jak

w latach poprzednich

W GLEICHENBERGU.

Villa Höflinger Nro IV.

33—10—7

ZAKOPANE

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra PIASECKIEGO

NA KLEMENSÓWCE

po dokonaniu znacznych ulepszeń i dobudowań otwarty na sezon letni dla gości kuracyjnych. Umeblowanie pokoi kompletne z serwisem i pościelą. Kuchnia wyborna; dla gimnastyki leczniczej osobna sala, a nowe łazienki przytykają bezpośrednio do dworu leczniczego. Oprócz prisnicowskiej hydroterapii praktykują się też kąpiele słoneczne i parowe. W odpowiednich wypadkach stosuje się też elektroterapija i hypnotyzm. 84—x—6

I-szy KONCESYJONOWANY

ZAKŁAD KROWIANKOWY

polecony przez

krak. Towarzystwo lekarskie a pod dozorem władz sanitarnych

L. J. Kubickiego

Weterynarza miejskiego i docenta weterynaryi rozseła zawsze

KROWIANKĘ WYPRÓBOWANĄ

zbieraną pięć razy w tygodniu.

Cena fioli na 8—10 pastulek 1 zlr.

w większych ilościach stósowny opust.

Lwów. — Ulica Batorego 7.

82—6—6

Zuckmantel, Szląsk austr.

UZDROWISKO i ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Zakład dla fizykalnych metod leczenia: hydro- i mechano-terapija, gimnastyka szwedzka, masaż. Elekterapija: galwanizacyja, faradyzacyja, franklinizacyja. Kąpiel elektryczna. Pneumatoterapija. Kuracyja dyjetetyczna i terenowa. Wspañiałe powietrze górskie i leśne.

Ceny umiarkowane. — Prospekty rozsyła się darmo i oplatnie.

Właściciel i lekarz kierujący: 41—10—7

Dr. Ludwik Schweinburg,

długoletni I. asystent prof. Winternitza w Wien-Kaltenleutgeben.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra J. KOŁĄCZKOWSKIEGO

w Szczawnicy na Miedziusiu,

otwarty 20 maja do 30 września 1892 r., został odświeżony i według zasad tegoczesnej hidroterapii najwygodniej urządony do leczenia za pomocą wody, elektryczności, mięsienia, gimnastyki, dyjetyki itp. W ubiegłym roku wydano 24,000 procedur.

Wysełkę wody mineralnej ze źródła Wandy i Szymona załatwia Zarządca. — Prospekta na żądanie wysyła Zarząd.

J. Żochowski 40—10—7
zarządca.

Dr. Kołaczkowski
właściciel i kierownik Zakładu.

Zwracam uwagę Wielm. Panów Lekarzy w Szczawnicy, że kapsulek moich pod nazwą „Hygea“, zaleconych przez Towarzystwo lekarskie krak., wyróżniających się od innych podobnych wyrobów nie tylko dokładnością dawek, dobrocią leków, ale też i umiarkowaniami cenami, apteka w Szczawnicy na składzie nie utrzymuje. Aby jednak tak życzeniom WP. Lekarzy, jakoteż potrzebom gości kąpielowych zadość uczynić, oświadczam, że każdą ilość kapsulek wysyłam pod wskazaną adresą po cenie oryginalnej, bez doliczania jakichkolwiek kosztów przesyłki i opakowania.

Najbliższa apteka p. Kaczyńskiego w Krościenku utrzymuje wszystkie gatunki moich kapsulek, w Krakowie można je nabyć w aptekach pp. Wiszniewskiego i Sobierajskiego.

Proszę przepisywać wyraźnie: Capsulae medicinales „Hygea“ i polecić chorym tylko te kapsulki, które są w oryginalnych pudełkach pakowane a cena stała uwidoczniiona.

Od sprzedanych kapsulek, przeznaczam od każdego tysiąca 1 zlr. na fundusz budowy Domu akademickiego w Krakowie.

Kapsulki lub perełki z gwajakolem 0·05 kosztują 100 sztuk 1 zlr. 40 ct.

„ „ „ z kreozotem 0·05 kosztują 100 sztuk 1 zlr. 10 ct.

„ „ „ z kreozotem 0·05 Bals. tol. 0·20 kosztują 100 sztuk 1 zlr. 20 ct.

Cennik wysyłam na żądanie.

Dla biednych chorych w Szczawnicy poleconych przez WP. Lekarzy daję kapsulki daremnie.

Również dla wszystkich ubogich pp. Akademików udzielam kapsulki z gwajakolem i kreozotem bezpłatnie i upraszam WP. Lekarzy zrobić z tego mego oświadczenia jaknajszerszy użytek.

MARYAN ZAHRADNIK

91—3—2

aptekarz w Jeziernie obok Tarnopola.

FABRYKI BARWIKÓW
dawniej Friedr. BAYER i Sp. w Elberfeld.

Europhen nowe znakomite antilueticum, środek zablzniający i antisepticum.
(ochroniony patentami)

Aristol zalecany w ranach oparzelinowych, lupus-pso-riasis, ulcus crur., późnych postaciach kiły, gościec (w dużych dawkach), influenza, owrzodzeniach grzniczych i wielu chorobach skórnych.
(ochroniony patentami)

Phenacetinum-Bayer Antipyreticum, Analgeticum, Antineuralgicum. Szczególne wskazania: bóle głowy, gościec (w dużych dawkach), influenza, bóle strzykające u tabetyków.
(uprzyw. marka)

Sulfonal-Bayer jako proszek delikatny zastosowany jest znakomitym środkiem nasennym.
(uprzyw. marka)

Trional i Tetronal } nowsze środki nasenne.
(ochronione patentami)

Salophen wypróbowany w miejskim szpitalu w Moabit i polecony przeciw ostremu gościecowi stawowemu.
(patentow.)

Kw. salicylowy Bayer med. osadzony i wykrystalizowany.

Ręczy my za czystość naszych produktów, które podlegają stałej kontroli.

Wszelkie produkty z wyjątkiem kw. salicylowego są patentowane w Stanach Zjedn. północnej Ameryki i ich wprowadzenie tamże zakazane. 24—12—5

FARBENFABRIKEN
vorm. Friedrich BAYER & Cie Elberfeld.

Najtańsze kąpiele morskie i stacja klimatyczna
w Kralewicy (Portoré) 78—10—8

O BOK FIUME I ABBACYI.

Przepyszne lesiste położenie, wyborne kąpiele w otwartym i odgrodzonym morzu lub w zatokach.

Trzy hotele i restauracja, pokoje po 60 ct., wikt cały złr. 1-20, kąpiel morska z kabiną 20 ct., tanie mieszkania prywatne. Kościół kat., klasztor Jezuitów, poczta, telegraf, apteka, kasyno miejskie, przedstawienia amatorskie, Tow. muzyczne, bilardy, fortepian, trzy ogrody, rozległe spacery, ruiny zamku królewskiego.

Trzy razy dziennie połączenie parowcem z Fiume i Abba-cyją (I kl. 20 i 40 ct., II kl. 10 i 30 ct.), wycieczki w barce 10—20 ct. za godzinę. Tania podróż z Galicyi przez Peszt z powodu nowej taryfy.

Wiadomości udziela:

„Drustwo kupalistno“ lub lekarz kąpielowy Dr. Grodecki.

Jodowo- solankowe ZDROJOWISKO HALL Austryja Wyższa

Najsilniejsza jodowa solanka na kontynencie. Znakomite rezultaty we wszystkich cierpieniach żołądkowych, jakoteż w chorobach części rodnych i ich następstwach. Wyborne urządzenia lecznicze (kąpiele, picie wód, zawiązania, wzięwania, miesienie, kefir). Stosunki klimatyczne są nader korzystne; stacja kolei żelaznej, droga przez Line n. D. albo przez Steyr

Sezon od 15 maja do 30 września.

Dokładne prospekta w rozmaitych językach otrzymać można w zakładzie zdrojowym w Hall. 20—5—



WODY MINERALNE SZTUCZNE

tańsze o 50—70% od rodzimych

i specjalne lecznicze

wyrobiane w Konc. Zakładzie fabrycznym

K. RZĄCY i CHMURSKIEGO
W KRAKOWIE.

Woda Selterska we fiaskach zawierających 2½ szklan-ki. Flaszka 18 ct., Syfon 10 ct.

Woda Vichy odpowiadająca składem zdrojom Grande-Grille i Celestins, we fiaskach dużych po 5 szklanek i małych po 2½ szklanki. Duża fiaszka 40 ct. mała 25 ct.

Woda Bilńska we fiaskach, zawierających 4 szklanki. Flaszka 15 ct.

Woda Litowa przesycona kwasem węglowym, we fiaskach po 2 szklanki. Jedna szklanka zawiera między składnikami 0.20 soli litowych. Flaszka 15 ct.

Woda Jodowa gazowa, we fiask. po 2½ szklanki. Szklan-ka odpowiada 0.4 jodku potasowego.

Woda sodowa higieniczna składu wskazanego przez Tow. Lekars. i polecona przez tę instytucję nauk. Syfon 8 ct., fiaszka 10 ct.

Szczawa na wzór znanej powszechnie Gieshüblerskiej, we fiaskach zawierających 3 szklan. Flasz. 10 ct.

Woda lecznicza kwaśna mocniejsza i słabsza skła-du wskazanego przez Tow. lekars., zawiera między składnikami kwas solny, dodany w celach leczniczych. W szklance tej wody znajduje się 0.15 i 0.3 acidum hydrochloricum dilutum officinale.

Woda Żelazista. mocniejsza i słabsza we fiaskach po 2 szklanki. Szklanka mocniejszej zawiera 0.133 a słabszej 0.066 Pyrophosphas ferri et natrii. Flaszka mocn. 25 ct., słabszej 22 ct.

Woda gazowa bromowa, mocniejsza i słabsza, we fiaskach po 2½ i 3½ szklanki. Szklanka mocniejszej zawiera 3-12, a słabszej 1-56 bromków. Flaszka mocniejszej 32 i 28 ct., słabszej 24 i 20. ct.

Woda sodowa zwyczajna przez Tow. Lekarskie za najlepszą w Krakowie uznana.

27—20—8

Nadto Zakład wyrabia:

Limonadę gazową magnezową, tudzież Limonady gazowe owocowe jako napój orzeźwiający.

Władysław Bełdowski, aptekarz w Krakowie

poleca Pp. lekarzom:

Pillul. c. kreosoto e bitum fagi à 0.05 i 0.025, jak również i Guajakolowe à 0.05 Zawierają one w znacznej ilości goryczkę, są bardzo łatwo rozpuszczalne, o czem można się przekonać, kłócąc jedną pigułkę w rurce probierczej z wodą, o ciepłocie 25—30°, takowa rozpuszcza się w 10—15 minut; przez moczenie zaś w wodzie o tej samej ciepłocie w 40 minut. Własnością tą więc wyróżniają się i przewyższają wszelkie inne tego rodzaju wyroby. Dla zakrycia woni *kreozotu i gwajakolu* obciążam takowe cukrem waniliowym. Pigułki mego wyrobu są polecane przez Tow. lek. krak. i odznaczone wielkim medalem brąz. na VI. Zjeździe lekarzy i przyrodników.

Pigułki wyrabiam bez balsamu Tolutańskiego:

- 1) Pillul. kreosot. 0.025 i 0.05, cena 70 ct.
- 2) „ Guajakoli 0.05, cena 1 zlr.

Sposób przepisywania: Pillul. (Granul. Vinum) fabric. Bełdowski, Cracoviae.

3) Pigułki następującego składu przepisu prof. Dra E. Korczyńskiego (dla odróżnienia barwione blade żółto): Rp. *Acid. arsenic. 0.0005, Kreosot. fagi 0.02.* Cena 70 ct.

Każde pudełko zawiera 100 pigulek.

Zwracam również uwagę Pp. lekarzy na Gałeczki (*Granulae*):

Natr. arsenic. a 0.001, cena 50 ct. — *Morfii mur.* 0.01, cena 80 ct. — *Morfii mur.* 0.005, cena 70 ct. — *Codeini muriat.* 0.01, cena 1 zlr. 50 ct. — *Codeini muriat.* 0.02, cena 1 zlr. 90 ct. — *Atropini sulfur.* 0.001, cena 70 ct. — Słoik zawiera 60 gałeczek.

Wino z Kaskary Sagrady o smaku bardzo przyjemnym butelka 1 zlr. 50 ct.

Wino chinowe, bardzo przyjemne w użyciu, o zawartości 4% alkaloidów kory. Cena 1 zlr.

31—28—14



Ichtyol 4-7-7

stosuje się z dobrym skutkiem: w chorobach kobiecych, w wszelkiego rodzaju gośców, w cierpieniach gardła i nosa, skóry, pęcherza, żołądka i jelit, jak również i układu nerwowego.

Ichtyol polecają panowie:

Prof. Dr. *Edlefsen* w Kiel, rzecz. radca st. Dr. *Edelberg* w Petersburgu, st. lek. Dr. *Engel Reimers* w Hamburgu, prof. Dr. *Eulenburg* w Berlinie, doc. Dr. *Hebra* w Wiedniu, prof. Dr. *L. Hirt* w Wrocławiu, Dr. *Ackermann* w Weimarze, Dr. *Lorenz*, lek. sztab. w Metz, Dr. *M. Lange* i Dr. *v. Hoffmann* w Baden-Baden, Dr. *L. G. Kraus* w Wiedniu, prof. Dr. *E. Schwenninger* w Berlinie, Dr. *J. Mudra*, lek. miej. w Zebraz, Dr. *Winc. Swoboda*, lek. pułk. i kierownik szpit. garniz. w Göding (Morawa), tajny radca prof. Dr. *Tobold* w Berlinie, Dr. *P. G. Unna* kierownik zakł. dla chorych skórnych w Hamburgu, prof. Dr. *Zueller* w Berlinie, t. r. prof. Dr. *v. Nussbaum* w Monachium i w. i.

Nadto używa się środka tego w różnych szpitalach,

z których wymienia się większe:

Szpital powszechny w Hamburgu (w rozmaitych oddziałach), *król. Charité* w Berlinie (w rozmaitych oddziałach), *szpital św. Jadwigi* w Berlinie (dyrektor radca tajny Dr. *Volmer*), *miej. szpital Moabit* w Berlinie (dyr. Dr. *P. G. Guttmann*), *Zakład dla chorych nerwowych* w Benndorf n. Renem (lek. kier. Dr. *Erlenmeyer*), *German-Hospital, London-Hospital, St. Mary's-Hospital* w Londynie i w. i.

Ichtyol ma zastosowanie w następujących postaciach:

Ichtyol-ammonium (zwykle „Ichtyol“), jak również Ichtyol-Natrium, -Kalium, -Lithium, -Zincum; 10% i 30% rozczyzny alkoholowo-eteryczne ichtyjolu, ichtyjolowe pigułki, kapsułki, plastry, wata i mydło. Dla uniknięcia falsyfikatów należy zwracać uwagę na naszą markę ochronną.

Ostrzega się przed naśladowaniami w handlu się znachodzącymi, które są podobne do ichtyjolu tylko z wejżenia lub nazwy.

Rozprawy naukowe o Ichtyolu i jego zastosowaniu rozsyła bezpłatnie i franko:

Ichtyol-Gesellschaft Cordes Hermanni et Comp. Hamburg.



pierwszy c. k. koncesjonowany i subwencyonowany przez W. Ministerstwo

Zakład szczepienia krowianki
w Wiedniu, Alserstr. 18.

Rozsyła codziennie świeżą krowiankę.

Za przyjmowanie limfy ręczy się.

Etui z przyborami do szczepienia

po cenach kosztów własnych, mniejsze
5 zlr., większe 6 zlr. 28—17—14

Kapiele borowinowe w domu



Wygodne środki do urządzania
kąpiele mineralnych borowinowych
i żelazistych w domu i w każdej
porze roku.

Od wielu lat wypróbowane w: Metritis, Endometritis, Oophoritis, Parametritis, bladaczce, niedokrewności, żoźach, krzywicy, upłwach białych, skłonności do poronień, porażeniach częściowych, parezach, dniew. gośców, guzach krwawnicowych i w celu ułatwienia wessania wypocin.

Henryk Mattoni Franzensbad, Karlsbad,
Wiedeń, Budapeszt.

Nabyć można we wszystkich aptekach, drogeryjach i składach wód mineralnych.

W Niemczech nie ulegają wyciągi borowinowe oceleniu.

Paczka { do Niemiec 50 fen. } porto zawiera 4 skrzyńeczki po
{ do Austrii 30 cnt. }
1 kilo soli borowinowej. 1—18—9

TABLETKI Z WYCIĄGIEM KASKARY

8—53—28

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego, aptekarza w Krakowie
polecane przez Towarzystwo Lekarskie krakowskie, na wniosek Komisji przemysłowej tegoż Towarzystwa pismem z dnia 6 Kwietnia 1888 roku, L. 308 — jestto lek bez zaprzeczenia najłatwiejszy do zażycia i najprzyjemniejszy ze wszystkich środków przeczyszczających. Użycie nie naraża na żadną przerwę w zajęciach, nie sprawiając najmniejszych boleści lub nudności.

Sposób użycia: Dorosłe osoby potrzebują użyć od dwóch do sześciu tabletek jednorazowo zależy to od potrzeby. Każdą tabletkę położywszy na języku należy popić wodą. —

Cały słoik kosztuje 60 centów, lecz i na sztuki nabyć można.