

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. Leon Halban.

Redakcyjja:

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

Administracyjja:

Zakład fizjologiczny, Collegium physicum.

Ekspedycyja miejscowa

w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36.

Ogłoszenia

przyjmują: w Krakowie Administracyjja, a w Paryżu p. Adam 81 Rue des Saintes Péres.

Przedpiałę

przyjmują:

Administracyjja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie nadto w Niemczech, Król. Polskiem i Rosyi urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w Paryżu p. Adam 81, Rue des Saintes Péres.

Rękopisy

zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer

osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

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

TREŚĆ: I. OPIEŃSKI i ROSENZWEIG: Kilka uwag o metodach oznaczania ilościowego kwasu solnego w treści żołądkowej. — II. *Oceny i sprawozdania.* — *Farmakologija.* BRINTOU. — *Toksykologija.* REISSZ. — *Choroby skórne i weneryczne.* BRAUN. — KRÖMAYER. — *Choroby uszne.* HILDEBRANDT. — MÜLLER. — *Medycyna sądowa.* FALK. — III. Sprawozdanie z IV. Zjazdu chirurgów polskich w Krakowie w dniach 12, 13 i 14 lipca 1892. (c. d.) — IV. *Wiadomości bieżące.*

I. Z kliniki lekarskiej prof. Dra Korczyńskiego i zakładu chemii lekarskiej prof. Dra Stopczańskiego.

Kilka uwag o metodach oznaczania ilościowego kwasu solnego w treści żołądkowej.

Podali

Dr. J. Opieński i Dr. J. Rosenzweig
asystent chemii lek. asystent kliniki lek.

Od czasu kiedy badanie chemiczne żołądka tak ważne zajęło stanowisko w rozpoznawaniu chorób tegoż narządu i w postępowaniu leczniczym, że bez tego badania dziś już obejść się nie można, starano się wyszukać metodę, za pomocą której możnaby dokładnie oznaczyć całą ilość wydzielanego w żołądku kwasu solnego. Wiele też metod rozmaitych podano (Cahn-Mering, Hehner-Seeman, Sjöquist, Bourget, Leo, Mintz, Hoffmann i inni) a łatwo już z ich liczby przypuścić, że każda z tych metod musi mieć ważne ujemne strony, kiedy starano się o coraz to nowe, bo jak to zwykle bywa, gdzie jeden sposób jest bezwzględnie pewny, a wykonanie jego łatwe, tam nowych sposobów nie wyszukujemy.

Każda z podanych metod uległa też wkrótce krytyce odnoszącej się głównie do dokładności, z jaką wykazuje ilość kwasu solnego. Jedni badacze uznali niektóre z podanych metod za dostateczne do celów klinicznych i naukowych, inni twierdzą, że prawie żadna nie jest wolną od błędów, a i te, w których błędy są bardzo nieznaczne, wykonywać można tylko w pracowniach chemicznych, nie nadają się więc do celów klinicznych, a tem mniej do praktyki lekarskiej, gdyż wymagają wiele czasu, przyborów i odczynników.

W Nrze 13 i 14 *Deut. med. Wschrft* z r. 1892 ogłasza Rosenheim spostrzeżenia swe nad zachowaniem się wolnego kwasu solnego za zbyt skomplikowane, by je można było użyć do celów praktycznych, przychodzi do wniosku, że oznaczanie ilości wolnego kwasu solnego według

metody Mintza lub zmodyfikowanej Rosenheima, jest dostateczne do oznaczenia stanu żołądka pod względem jego zdolności wydzielniczej. Nie wdając się w ocenianie spostrzeżeń i wywodów Rosenheima, przytoczyć należy, że sposób ten mógłby może być dostatecznym do celów praktycznych (nigdy naukowych), ale tylko w tych przypadkach, w których kwas solny wolny w treści żołądkowej się znajduje. Sam Rosenheim już na to zwraca uwagę nadmienając, że badając treść, w której kw. solnego wolnego niema, trzeba użyć innej metody.

Z powyższej przytoczonej pracy R. widać, że o ile dotychczas sadzono się, aby koniecznie wynaleść metodę dokładnego i ilościowego oznaczania kw. solnego do tego stopnia, że jak to Boas (*Deut. med. Wschrft.* Nr. 51, 1891) dowcipnie się wyraził: „*Die Salzsäurebestimmung, das einstige Lieblingskind der Magenpathologie, das aber nachgerade zum enfant terrible zu werden beginnt*“, tak obecnie dokonywa się zwrot, mający na celu ominięcie tego, jak się pokazuje, dosyć trudnego zadania.

Z licznych sporów dotyczących się wartości poszczególnych metod, zwraca przede wszystkim uwagę różność zdań w ocenianiu sposobu Sjöquista, a to dlatego, że metody tej wielu klinicystów używało do naukowych badań. Leon p. twierdzi, że metodą Sjöquista popełnia się duże błędy, a stwierdza to, porównyując wyniki tą metodą otrzymane z wynikami badań według własnego sposobu przedsięwziętych. Ilość kw. solnego według Sjöquista oznaczona, wypada zdaniem Lea¹⁾ w zbyt niskich cyfrach, a to przy obecności większej ilości fosforanów (mleko), które jako fosforany kwaśne tworzą z BaCl₂ przy ogrzaniu osad nierozpuszczalny fosforanu barowego, część więc BaCl₂ zostaje stracona. Błąd ztąd wynikający może jego zdaniem dochodzić do 70%. Wykazuje on nadto zgodnie z Salzkowskim²⁾, że sposób Sjöquista nietylko ilość kw.

¹⁾ *Deut. med. Wschrft.* Nr. 41, 1891. — ²⁾ *Virchow. Archiv.* Bd. 122, s. 235.

solnego oznacza, ale i związki jego z zasadami organicznymi i nieorganicznymi, ta ujemna strona powiększająca znowu cyfrę oznaczającą kw. solny nie ma jednak wielkiego znaczenia, gdyż w treści żołądkowej związków powyższych jest bardzo mała ilość. *Dmochowski*¹⁾ uważa sposób *Sj.* za błędny i na błędnej oparty podstawie, gdyż w doświadczeniach swoich przekonał się, że chlorek barowy wśród żarzenia rozkłada się, tracąc część chloru i że ztąd wielokrotne powstają błędy, gdyż część powstałego wodnika barowego zmienia się w węglan barowy nierozpuszczalny, a że oprócz tego pierwotnie dodany węglan barowy przy żarzeniu również się rozkłada, tworząc wodnik borowy.

*Mintz*²⁾ również w doświadczeniach swoich otrzymywał metodą *Sj.* 20 i 30% kwasu solnego mniej niż go dawał.

*Rosenheim*³⁾ przeciwnie uważa metodę *Sj.* za zupełnie ścisłą i wykazuje to, porównywając cyfry wyrażające całą kwasotę badanych soków żołądkowych z cyframi wykazującymi całą ilość kw. solnego według *Sj.* otrzymanymi. Co do fosforanów, to ilość takowych w soku żołądkowym (po bułce i herbacie) jest bardzo duża i wpływ ich na oznaczenie ilości kw. solnego musiałby być według twierdzenia *Lea* bardzo znaczny, tak jednak nie jest, według wyników badań *R.* w cyfrach uwidoczniomych.

O metodzie *Seemanna* wyrażają się korzystnie *Mizerski* i *Nencki*; błędy pojawiające się czasem przy oznaczaniu kw. solnego tą metodą, mają pochodzić od kw. siarkowego, który się tworzy podczas prażenia pozostałości soku z zawartej w białku i peptonie siarki. Przyczynę tegoż błędu radzą *M.* i *N.* usuwać, strącając ze soku zalkalizowanego białko i pepton za pomocą taniny. Najdokładniejszą jest według doświadczeń *M.* i *N.* metoda chlorometryczna, którą zowią metodą *Prout-Wintera*.

Chcąc z powyżej przytoczonych metod wybrać najściślej, a zarazem dającą się najłatwiej w praktyce wykonać postanowiliśmy rozpatrzyć się w nich i przeprowadzić szereg doświadczeń, któreby pozwoliły nam dojść do własnego zdania w tej mierze, przyczem zaznaczamy na wstępie już to, że głównie chodziło nam o praktyczną stronę, tj. o możliwość łatwego poznania własności wydzielniczej żołądka w danym przypadku chorobowym.

Za najłatwiejsze w wykonaniu a więc z naszego stanowiska praktycznego na uwzględnienie zasługujące, musieliśmy uznać metody: *Sjöquista*, *Seemanna* i *Mintza*. Zajęliśmy się więc kontrolowaniem tychże metod, uważając jednak metodę *Mintza* (wykazującą tylko wolny kw. solny) o tyle tylko za mogącą służyć do rozpoznawania chorób żołądka, o ile proponowany przez *Rosenheima* sposób wnioskowania o całej ilości wydzielonego kw. solnego z ilości tegoż w stanie wolnym. dałby się w pewnych razach zastosować do celów rozpoznawczych.

Badania nasze wykonywaliśmy na sokach sztucznych o wiadomych ilościach kw. solnego a przedstawiają się one jak następuje:

Doświadczenie I.

Do badania wzięto $\frac{1}{10}$ N. HCl, tj. roztwór 0,365% = kwasocie 100.

¹⁾ *Gaz. Lek.* Nr. 34, 1891. — ²⁾ *Gaz. Lek.* Nr. 33, 1890. — ³⁾ *Deut. med. Wschrft.* Nr. 49, 1891.

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość HCl	0,3344	0,365	0,3595
= kwasocie	91·61	100	98·5

Doświadczenie II.

Do badania wzięto 100 cm. $\frac{1}{10}$ N. HCl + 100 ccm 3% roztworu białka jaja, tj. ilość kwasu solnego = 0,1825% = kwasota 50.

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość HCl	0,1558	0,1679	0,0876
= kwasocie	42·6	46	23·9

Doświadczenie III.

Do badania wzięto kwas solny z białkiem jaja i kwasem szczawiowym 50 ctm. $\frac{1}{20}$ N. HCl + 25 cm. $\frac{1}{10}$ N. O. tj. ilość kwasu solnego = 0,1216% = kwasota 33·32

" " szczawiow. = 0,21% = " 57·5			
Ogólna kwasota = 90·82			

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość HCl	0,1026	0,17520	0,1277
= kwasocie	28·38	48	34·9

Doświadczenie IV.

Wzięto do badania kwas solny z białkiem jaja, kwasem szczawiow. z dodatkiem peptonu, ilość kw. solnego = 0,1216% = kwasota (od HCl) = 33·32

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość % HCl	0,0901	0,14	0,05835
o kwasocie	24·7	38·3	15·9

Doświadczenie V.

Wzięto do badania kwas solny z białkiem i poddano trawieniu za pomocą pepsyny, a mianowicie 100 cc. $\frac{1}{10}$ N. HCl + 3 gr. białka jaja ściętego + 1 gr. pepsyny wytrawiono w termostacie przez 24 godzin.

Ilość kwasu solnego = 0,365% = kwasota 100.

Białko rozpuściło się zupełnie, ciecz mętawa, opalizująca, wykazuje ślady białka i propeptonu, peptony w znacznej ilości.

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość % HCl	0,2888	0,3285	0,21165
o kwasocie	79·12	90	57·9

Doświadczenie VI.

Doświadczenie V. powtórzono raz jeszcze:

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość % HCl	0,2584	0,35405	0,234
o kwasocie	70·75	97	64·1

Doświadczenie VII.

Taki sam kwas solny z białkiem poddano trawieniu z pepsyną z dodatkiem 3 kropli czystego kw. mlekowego, ilość HCl 0,365% = kwasota (od HCl) = 100.

Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość % HCl	0,2622	0,36865	0,2993
o kwasocie	71·8	101	82

Doświadczenie VIII.

Kwas solny $\frac{1}{20}$ N. poddany trawieniu białkowemu z pepsyną z dodatkiem 3 kropli kw. mlekowego, soli kuchennej i fosforanu sodowego.

tj. ilość HCl = 0,1825% = kwasota 50 (od kw. solnego)			
Metodą:	<i>Sjöquista</i>	<i>Seemanna</i>	<i>Mintza</i>
wykazano ilość % HCl	0,1254	0,1606	0,0474
o kwasocie	34·36	44	12·98

Na podstawie wyżej podanych doświadczeń przychodzimy do wniosków następujących:

1) Najmniejsze błędy, tak przy uskutecznianiu oznaczenia jakoteż w wyniku tegoż, przedstawia metoda *Helner-Seemanna*. Różnice są przeciętnie na 0,03, i to *in +* lub *in -*. Chcąc uniknąć błędu *in +*, należy tylko dokładnie wyzarzyć *in -*. W doświadczeniach III i IV dokładności tej nie zachowaliśmy i ztąd wynik za wysoki.

2) Błędy metody tej leżą również w samym wskaźniku, przekonaliśmy się bowiem niejednokrotnie, iż używając jako wskaźnika lakmusa, byliśmy w wątpliwości, którą cyfrę wziąć jako stanowczą, gdyż granice czułości wahają się np. od 4, 7 cc $\frac{1}{10}$ norm. NaOH do 5-1 lub od 9-9—11-0; pożądanem byłoby więc uskutecznić oznaczenia na papierku lakmusowym czułym (fijolkowym) a nie z roztworem lakmusa. Inne wskaźniki jak np. kw. osolowy nie przedstawiają wobec lakmusa żadnych zalet.

3) Metoda Sjöquist'a pomijając dość zawily sposób przyrządzenia roztworów mianowanych i pomijając brak zupełnie odpowiedniego wskaźnika, wykazuje znacznie większe błędy i jak z naszych doświadczeń wynika, zawsze *in minus*, według doświadczeń innych badaczy *in plus*. Zdaniem naszym pierwszy błąd powstaje skutkiem zbyt słabego żarzenia, drugi skutkiem zbyt silnego żarzenia. — pomijając już błędy wykazane przez Dmochowskiego (l. c.).

4) Metoda Mintza, uwzględniając to, że określa kwas solny wyłącznie wolny w danej chwili, daje wyniki bardzo różnorakie. Wynik jest tu wielce zależnym od ilości i jakości ciał znajdujących się w treści żołądkowej. Uwzględniając dalej, że czułość oddziaływania nie jest zbyt ściśle podaną, sposób ten do ściślejszych badań się nie nadaje, jak to z wyżej przytoczonych doświadczeń się okazuje, gdzie nieraz o 15 centigrm różny wynik otrzymaliśmy (doświadczenie VIII, IV).

Pomijamy już tu kwestyję znaczenia metody Mintza dla rozpoznania czynności żołądka, dla którego to celu ilość wyłącznie wolnego kwasu solnego jest podrzędniejszą, gdyż zależy ona w pierwszym rzędzie od wielu bliżej jeszcze nie określonych warunków.

Otrzymawszy więc tak nierówne wyniki, staraliśmy się o porównanie wyników tych z oznaczeniem jakąś metodą nie kliniczną, lecz ściśle analityczno-chemiczną. Bliskim urzeczywistnienia zdawał się być sposób użyty jeszcze przez Biddera, Prouta i Schmidta, dla udowodnienia jakościowego wolnego kwasu solnego, t. j. oddzielenie kw. solnego przez destylację i oznaczenie następne przez miareczkowanie $\frac{1}{10}$ N. roztworem azotanu srebrowego. Z doświadczeń przez jednego z nas dokonanych w tym kierunku wynika jednak, iż do ilościowego oznaczenia sposób ten do dziś dnia zastosować się nie da, znaczne bowiem ilości kw. solnego zostają w pozostałości od przekroplenia.

Do dziś dnia więc najlepszą metodą, jaką nauka dla użytku klinicystów i lekarzy praktycznych rozporządza, jest metoda Seemann'a, choćby już i z tego względu, że w jednej i tej samej próbie dowiadujemy się o ogólnej kwasocie, jakoteż o kwasocie kwasu solnego z jednej, a kwasów tłuszczowych z drugiej strony.

II. Oceny i sprawozdania.

Farmakologija.

Brintou: Ożanka czosnkowa (*teucrium scordium*) w leczeniu świądu rzyci.

B. przekonał się, że liście ożanki polecane dawniej przez Lebela przeciwko świądowi rzyci, wywołanemu świeżymi hemoroidami, są istotnie znakomitym środkiem. Poleca on proszek z liści ożanki używać 3 razy dziennie w dawce od 0-60 do 0-72 z wodą, na pół godziny przed jedzeniem. Już po upływie 8—10 dni stosowania leku tego ustaje świąd, jeśli jest wywołany przez świeże hemoroidy; w zadawnio-

nych sprawia tylko nieznaczną ulgę. W przypadkach świądu sromu lek ten zawiódł zupełnie. (*Gazette médic. de Paris* 1892, Nr. 26).

Toksykologija.

Reissz: Otrucie jadem kiełbasowym.

Rodzina złożona z siedmiu członków spożyła kiełbasę częścią w surowym stanie, częścią zaś smażoną. Kielbasa miała smak nieco kwaskowaty, a woń nieco stęchłą. W dzień po jej spożyciu wystąpiły u wszystkich członków tej rodziny wymioty, zaparcie żywota i mocne osłabienie; usta i przelyk były suche, a nadto u kilku członków nastąpiło osłabienie wzroku i podwójne widzenie. U wszystkich tętno stało się nikłym i małym, źrenice rozszerzyły się, nadto wystąpiły *ptosis* powiek, znaczna duszność, trudność w polykaniu, głos oschły i chrypliwy. Matka rodziny wśród podniesionej ciepłoty ciała zmarła 7 dnia choroby. Sekcja wykazała obok obrzęku śledziony i ostrego nieżytu żołądka, przekrwienie opon, mózgu i narządu oddechowego. U reszty członków rodziny nastąpiło 14 dnia polepszenie, ale suchość w jamie ustnej i trudność w polykaniu istniały jeszcze w 42 dniu choroby. (*Wiener med. Presse* Nr. 49). *Dr. Wachholz.*

Choroby skórne i weneryczne.

Braun: O kilku sposobach stosowania maści lanolinowych.

B. stosuje w przebiegu rzeżączki u kobiet środki przeciwrzeżączkowe w połączeniu z lanoliną z wynikiem weale pomyślnym. W rzeżączce przewlekłej pochwy stosował z początku tampony napojone 10% *extractum Ratanhiae* (Rp. *Extr. Ratanh. 10,00, Ol. olivar. 10,00, Lanolini 80,00*) a przekonawszy się, że chore znoszą takie tampony dobrze, próbował tamponów lanolinowych z *cuprum sulfuricum*, z sublimatem i z azotanem srebrowym. W świeżych przypadkach rzeżączki zaleca tylko spokój i przestrzykiwania pochwy naparem rumianku lub siemienia lnianego. Po ustąpieniu zaś okresu zapalnego stosuje 10% roztwór siarkanu miedziowego, wlewając takowy do wziernika wstawionego w pochwę, poczem wkłada tampon powleczony lanoliną z dodatkiem *unguent. emolliens.* Po 12 godzinach usuwa tampon i przestrzykuje pochwę letnią wodą. Stosownie do wystąpienia reakcyi powtarza to postępowanie co drugi lub trzeci dzień, a w przerwach pacjentka przestrzykuje sobie pochwę raz wodą letnią, drugi raz 1% roztworem *zincum sulfuricum* lub słabym roztworem sublimatu. W przypadkach uporczywych używa B. silniejszego roztworu siarkanu miedziowego (20%) albo 2—10% azotanu srebrowego. Jeżeli rzeżączka okazuje dążność do przejścia w przewlekłą, zakłada autor tampony napojone maścią z *cupr. sulf.* (Rp. *Cupr. sulfur. 3-0—5-0, ungt. emoll. 20-0, Lanolini Liebreich 75-0—77-0*), która to maść działa na ścianę całej pochwy, wchodzi we wszystkie jej zakątki, a dzięki swym własnościom przeciwnym, wstrzymuje rozkład wydzieliny pochwowój.

Wyniki, jakie autor tą metodą leczenia otrzymał, mają być bardzo dobre, erozyje i owrzodzenia na części pochwowej macicy szybko się goją, katar szyjki również ustępuje.

Podobnie dobre wyniki ma autor do wykazania ze stosowania maści lanolinowej z 1% *zincum sulfuricum* w *vulvitis* u dzieci i starszych dziewcząt. Wreszcie zachwala autor jodoform w postaci maści lanolinowej na wrzody kilowe (Rp. *Jodoform 5-0, ungt. emoll. 10-0, lanolini 35-0*), którą to maść stosował z nader dobrym skutkiem. (Osobne odbicie z *Aerztl. Cntr. Anzeiger.*) *B. . . k.*

Kromayer: Leczenie figówki (*sycosis*).

Rozróżniamy dwie formy figówki, tj. zwykłą i grzybkową. Pierwszą wywołują stafilokoki, drugą zaś grzybek *trychofyton tonsurans*. Ponieważ choroba się szerzy przez antoinfekcyję przybłonka a nie drogą naczyń limfatycznych, dlatego racjonalne leczenie musi zadość uczynić dwóm wskazaniom, mianowicie: musi przeszkodzić dalszemu rozszerzeniu się pasorzytów, a miejsca już zakażone musi do stanu normalnego doprowadzić. Chcąc pierwszemu wskazaniu podołać, należałoby pasorzyty zniszczyć; gdy atoli odpowiedniego środka nie posiadamy, ograniczyć się należy do zniesienia stanu zapalnego ochronnem ustaleniem skóry i znie-

sieniem chorobowego ję napięcia. Ustala się skórę jakąkolwiek dobrze przylegającą maścią, a K. poleca pastę: Rp. *Ac. tannici* 2,00, *Sulfur. praecip.* 4,00, *Zinci oxyd.*, *Amyli aa* 7,00, *Vascl. fl. amer.* 20,00.

Stan napięcia skóry znosi się epilacyjami. Zbite nacieki i twarde guzki usuwa się albo nacięciem, skaryfikacyjami lub okładami wysychającymi. Krosty tworzące się koło włosów należy przekłuwać i dobrze przyżegnać lapisem. — Celem uniknięcia nawrotów zaleca się wyrwać nawet zdrowe włosy i zwilżać chorą część skóry rozczynek wysokokowym sublimatu (1:99) dwa razy dziennie tj. rano i wieczór.

Całość zatem leczenia figówki jest następująca: Wieczorem po starannem ogoleniu włosów oddzielenie strupów ciepłą wodą, zwilżenie sublimatem, opatrzenie maścią względnie pastą. Rano: zdjęcie opatrunku, oczyszczenie skóry z resztek maści i strupów płynnym tłuszczem, np. parafiną, zwilżenie sublimatem, opatrzenie maścią, lub gdy to z powodu zajęć dziennych niemożliwe, zapudrowanie. (*Therap. Monatshefte*, 1892, Nr. 4). *Dr. Wachholz.*

Choroby uszne.

Hildebrandt (Berlin): Drugi przypadek uszkodzenia opuszki żyły szyjnej wewnętrznej podczas przebiccia błony bębenkowej.

Nawiązując do przypadku Ludwika, podaje H. podobne zajście, zasługujące z powodu rzadkości na ogłoszenie. Dziecko 4 letnie dotknięte było od czasu przebycia odry cierpieniem ucha. Nagle wystąpiły gwałtowne bóle w uchu prawem, a przy badaniu okazała się błona bęb. bez połysku, zaczerwienioną, w dolnym tylnym odcinku wypukłą. Po wykonaniu punkcji wytrysnął strumień ciemnej krwi z rany. Natychmiastowe zatamponowanie ograniczyło utratę krwi do 100 cm. sz. W dwa dni później rana była zagojoną a w tylnym dolnym odcinku błony bęb. widoczne było niebieskawo-czerwone wypuklenie wielkości grochu. Kilkakrotne badanie wykazywało, że wymiary wypuklenia zmieniały się i wahały w pewnych granicach. Ze wypuklenie to rzeczywiście uważać należy za opuszkę żyły szyjnej wewnętrznej na dnie jamy bęb. przebitą dowodzi zjawisko, że odbicie się światła na przednim dolnym odcinku błony bęb. zmieniało postać przy silnem uciskaniu żyły szyjnej wewnętrznej po prawej stronie szyi. Nadmienić jeszcze należy, że żyły prawej połowy twarzy, szczególnie żyła szyjna zewnętrzna, twarzowa przednia i tylna w przypadku przytoczonym były pełniejsze i szersze, niż odpowiednie żyły po drugiej stronie. Dalszej szkody z uszkodzenia żyły chora nie doznała żadnej. (*Archiv für Ohrenheilkunde*, Bd. 30, H. 3).

Müller (Halle): O przypadku krwawienia z żyły szyjnej podczas przekłuwania błony bęb.

Autor omawia wskazania do przekłucia błony bęb., sposób wykonania, jakoteż pojawianie się pęknięć na dnie jamy bęb. Na podstawie badań 364 przypadków twierdzi, że o ukształtowaniu i wymiarach *fossa jugularis* nie stanowczego wyzrec nie można. Raz przeważa średnica w osi czołowej, w innym przypadku w osi strzałowej. Dolek może być spleaszony, albo też napotyka się w jego miejscu lekko wyniosły garb, a wtedy warstwa kostna oddzielająca jamę bęb. od dołka szyjnego jest dość grubą. Innym razem znówu zauważa się nadzwyczaj głębokie wyźłobienie, a przegrodę kostną cienką, przeźroczystą, posiadającą otwory i szpary. Na 100 przypadków uważał autor 15 razy przeźroczystość przegrody kostnej, 13 razy ubytki. Wobec tego należy być bardzo ostrożnym w zabiegach operacyjnych na błonie bęb. i zawsze mieć przed oczyma możliwość wpuklenia się żyły szyjnej do jamy bęb., jak to się stało w przypadku Ludwika przez autora przytoczonym. *Dr. Spira.*

Medycyna sądowa.

Prof. Falk (Berlin): Otrucie benzyną z zejściem śmiertelnem.

Dwuletni chłopczyk połknął nieco benzyny, używanej do wywabiania plam tłustych ze sukni. W 10 minut potem

zmarł, mimo iż podano mu nieco mleka, a lekarz zawezwany wypróżnił żołądek za pomocą pompy. Przy seceki obok woni gazów gnilnych można było wyczuć w żołądku dokładnie woń benzyny. Wynik seceki był zresztą ujemny, a orzeczenie nie mogło inaczej opiewać, jak tylko „iż nie nie przemawia przeciwko przypuszczeniu, iż dziecko zmarło z powodu otrucia benzyną“. (*Vierteljsch. f. ger. Med.* 1892, t. III, z. 2).

Dr. Wachholz.

III. Sprawozdanie z IV. Zjazdu chirurgów polskich w Krakowie w dniach 12, 13 i 14 lipca 1892.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 34.)

III wykład. Dr. Kryński: „O tworach w komórkach z różnych postaci wola“.

Prelegent zwraca uwagę na twory, które znachodzą się w wakuolach mas koloidalnych gruczołu tarczycowego. Twory te posiadają albo postać kulistą, barwią się silnie i układają się podobnie jak *zooglaea*, albo też mają postać dużych ciałek o pierwszczy zupełnie jednostajnej lub też okazującej pewien układ istoty chromatynowej silnie się barwiącej. Twory te spotykał Dr. K. w wszystkich postaciach wola i to tylko w wakuolach, nigdy zaś w komórkach przybłonkowych. Cechującą dla nich jest to, że posiadają podwójne kontury. Zewnętrzna otoczka barwi się dobrze hematoksyliną, wewnętrzny kontur wyraźniejszy barwi się lepiej safraniną. Zastanawiając się nad pochodzeniem opisanych tworów, wyklucza prelegent przypuszczenie, że mogłyby one być produktami degeneracyjnymi, a to z tego względu, że znajdujemy je wewnątrz mas koloidowo zwyrodnionych, a nigdy w przybłonkach. Czy twory te mają jakie znaczenie etjologiczne w powstawaniu wola, rozstrzygnąć na razie niepodobna, jakkolwiek pochodzenie pasorzytnicze wola, na podstawie spostrzeżeń klinicznych ma za sobą wiele prawdopodobieństwa. Pasorzytów roślinnych, które Klebs opisał, Dr. Kryński w preparatach swych nie znajdował.

Dyskusyja nad trzema ostatnimi wykładami:

Dr. Wehr nie zgadza się z prof. Browiczem, aby teorię o pasorzytności raków odrzucić w całości. Jakkolwiek badania Scheurleina, wykazujące prątki jako przyczynę wywołującą raka, nie wytrzymują krytyki, to przecież nie ma powodu, aby protozoa opisywane przez innych nie były tym czynnikiem etjologicznym. Zarzuty, które prof. Browicz przeciw teorii pasorzytniczej podniósł, mowcy nie przekonywają. I tak okoliczność, że nie zawsze twory te spotykamy, zdaniem mowcy niczego nie dowodzi, albowiem tak samo rzecz się ma w wielu chorobach notorycznie infekcyjnych, n. p. między innymi w gruźlicy. Również za dowód przeciwny teorii nie uważa mowca różnistości kształtu tych tworów. Że z początku mieszczą się takie twory z postaciami zmian degeneracyjnych już znanych, jest to okoliczność, która wprawdzie utrudnia sprawę, ale nie wyklucza możliwości dokładnego ich odróżnienia. Podobnie rzecz się miała i z innymi mikroorganizmami, np. z prątkiem wąglika, który uważano za twór kryształiczny, a który i obecnie z samego wejrzenia morfologicznego rozróżnić jest rzeczą nader trudną. Najmniej przekonywają Dra Wehra refleksyje prof. Browicza. Owszem według Dra W. wszystkie fakty i kliniczne spostrzeżenia przemawiają za pasorzytnością raka. Wszak przeszczepienia tak jemu jak i innym badaczom kompletnie się udały tak, że o ich wynikach dodatnich nikt już wątpić nie może. Że takie przeszczepianie jest trudne i rzadko się udaje, także niczego nie dowodzi, bo i promienię trudno bardzo przeszczepić. — Przeszczepiając, musimy się starać o odpowiednie warunki odżywcze, któreby pozwalały rozwijać się przeniesionemu w to miejsce nowotworowi, a to właśnie nie zawsze się udaje. Przeszczepianie tkanki np. przybłonkowej bujającej z noworodka, nigdy nie sprowadza powstawania nowotworu,

a zatem przeszczepiając tkankę rakową musimy z nią przetranszować coś, co ten rozwój nowotworu przyspiesza i utrzymuje.

Dr. Kryński podziela sceptycyzm prof. Br. co do znaczenia opisanych przez niego tworów, jednakże zapatrywanie, jakoby one nie były niezem innym jak tylko produktem zmian degeneracyjnych, uważa za zbyt krańcowe. Mowca sądzi, że są to prawdopodobnie twory norganizowane, jakieś niższe pierwotniaki, które nie mają znaczenia etyologicznego, a względnie są to saprofity, korzystające z materjału dla nich dogodnego i w nim się rozwijające. Co do przeszczepienia, to choćby się ono łatwo udawało, nie dowodzi to jeszcze pasorzytności nowotworów, bo przeszczepianie jest aktem czysto fizyologicznym od pasorzytów wcale nie zależnym. Z drugiej strony trudność przeszczepiania znowu nie przemawia przeciw zakaźności, bo niektórych chorób zakaźnych jak *lues*, gruźlicy nie można na pewne zwierzęta przenosić.

Dr. Drobnik podnosi wielką trudność, jaką przedstawia badanie protozoów i wyraża ubolewanie, że dotąd nie zajmowali się badaniem tem wprawli zoologowie. W ostatnich czasach dopiero Karp w Lipsku wzięł twory te za przedmiot swych dochodzeń.

Prof. Rydygier zwraca uwagę, że najbardziej przekonywającym zarzutem prof. Browieza jest okoliczność, że twory uważane za przyczynę raka, znachodzą się także w *rhinoscleroma* i w tkance gruźliczej.

Prof. Browicz odpowiadając Drowi Kryńskiemu zauważa, że gdyby rak był pochodzenia pasorzytniczego, przeszczepianie byłoby o wiele łatwiejsze, a porównanie, że nie można szczepić kily, gruźlicy na pewne zwierzęta nie ma tu zastosowania, gdyż mowca mówił o szczepieniu raka na psy, które rakowi podlegają. W końcu wypowiada jeszcze mowca kilka uwag na zarzuty Dra Wehra i krytykuje wywody Dra Kryńskiego o zakaźnem pochodzeniu wola.

IV wykład. Prof. Jakubowski: „O raku nerki u dzieci“.

Prelegent obserwował w szpitalu św. Ludwika raka nerki u 11-miesięcznego dziecka, a okazując preparat z téj nerki po seceji, nawiązuje kilka uwag o pojawianiu się raka nerki w wieku dziecięcym. Za życia przedstawiał się przez powłoki brzuszne guz dwa razy większy od głowy dziecka, miejscami twardy, miejscami chęłboczący. Rozpoznano nowotwór złośliwy nerki prawej na podstawie wejżenia guza. Na sprawdzenie rozpoznania nie czekano długo, gdyż dziecko po 10—12 dniach wśród objawów wyniszczenia zmarło.

W ciągu 16 lat praktyki szpitalnej jestto drugi przypadek raka nerki, który prelegent zauważył. Jestto cierpienie wogóle bardzo rzadkie, jak tego dowodzi literatura, którą prof. J. przytacza. Mowca zwraca się do chirurgów, zachęcając ich, aby próbowali raki takie o ile możności jaknajwcześniej usuwać, gdyż rak nerki występuje tylko jednostronnie i późno tworzy przerzuty; Kocher też u 2½ letniego dziecka pierwszy wyluszczył nerkę, dziecko jednak zmarło w 51 godzin po operacji wskutek zapalenia otrzewny. Drugi przypadek operował u dziecka 5-letniego Alsberg, ale za późno, przy seceji znaleziono przerzuty w wątrobie.

V wykład. Dr. Bogdanik (Biała): O martwinie fosforowej.

Prelegent operował w ubiegłym roku siedmiu chorych, którzy pracowali w fabrykach zapalek w Bielsku. Pierwszy przypadek dotyczył 57-letniej kobiety, której zajęciem było pakowanie suchych już zapalek do pudełek. Chora zgłosiła się do szpitala z silnem zapaleniem okostny szczęki dolnej po stronie prawej, dawszy sobie poprzednio wyrwać trzy zęby trzonowe. Dr. B. wykonał resekcyję choréj połowy szczęki, poczem chora na pozór była zupełnie zdrową; — wkrótce jednak cierpienie przeniosło się i na drugą połowę szczęki, wskutek czego prelegent zmuszony był resekować wyrostek zębowy całej połowy szczęki, pomimo że tylko mała część zdawała się być zajęta. Postępowanie to oka-

zało się też racjonalnem, gdyż i w częściach na pozór niezmiennych znaleziono ogniska. Rana pooperacyjna zagoiła się przez rychłozrost i w niespełna 3 tygodnie chora mogła już spożywać względnie twarde pokarmy jak chleb i mięso. Gdy chora pomimo surowego zakazu wróciła do fabryki, powstała martwina szczęki górnej i podczas resekcji szczęki górnej chora umarła.

W 2 następnych przypadkach wyciął Dr. B. najpierw jedną połowę szczęki dolnej, potem jednak okazała się potrzeba wyluszczenia i drugiej połowy. Pouczony doświadczeniem, że wycięcie kawałka szczęki wraz z ogniskiem chorobowo zmienionem nie zapobiega szerzeniu się cierpienia, zwłaszcza że chorzy pomimo zakazu wracali do fabryki, wyluszczył już prelegent w czwartym przypadku martwiny fosforowej odrazu całą szczękę dolną.

Co do samej sprawy chorobowej, nie godzi się prelegent z zapatrywaniem, że punktem jej wyjścia jest zawsze okostna, i następowo dopiero wskutek braku odżywienia kość obumiera; jeden z preparatów dowodzi, że cierpienie może także powstawać pierwotnie w kości.

Oprócz wyżej przytoczonego powodu, istnieje jeszcze jeden motyw, dla którego Dr. B. odrazu radzi wyluszczać całą szczękę dolną; mianowicie po wyluszczeniu całej szczęki chory o wiele lepiej mówi niż po usunięciu połowy. Trzech z operowanych zajmowało się maczaniem patyczków w masie fosforowej, którą to czynność uważa prelegent za przedstawiającą największe niebezpieczeństwo. Mowca kończy życzeniem, aby Zjazd powziął uchwałę, mającą na celu zwrócenie bacznij uwagi władz na oplakane stosunki istniejące w fabrykach zapalek. (C d. n.)

IV. Wiadomości bieżące.

* Kraków d. 25 sierpnia. Redaktor „Przeglądu Lekarskiego“ Prof. Dr. Leon Blumenstok na mocy pozwolenia Wys. c. k. Namiestnictwa galicyjskiego zmienił nazwisko na „Halban“.

* Ostatnie wiadomości ściśle urzędowe o cholery stwierdzają wybuch epidemii w bliższym sąsiedztwie naszej prowincyi. W gubernii lubelskiej zachorowało (według źródeł urzędowych) do dnia 19-go sierpnia 34 osób a zmarło 13. — Nie wątpimy, że nasze komisye sanitarne miejskie dopełniły swojego obowiązku co do usunięcia usterek sanitarnych i zarządzeń zapobiegawczych, zdaje nam się jednak, że wobec wspomnianej na wstępie wiadomości, wartoby przeprowadzić kontrolę, czy zarządzenia te zostają ściśle wykonywane. Bywało bowiem, że niejedne zbawienne rozporządzenia Magistratu wykonywało się przez parę tygodni pilnie i ściśle, lecz skoro tylko rygor się powolni, idzie wszystko w zapomnienie.

* Twierdzono dotychczas, że cholera w Rosyi szerzy się wzdłuż biegu rzek, tymczasem dzisiaj inaczej rzecz się przedstawia. Z Moskwy przerzuca się epidemija do Petersburga, pojawia się nagle w lubelskiem. Tak samo i we Francyi, pierwsze wiadomości datują się z przedmieść Paryża, dzisiaj donoszą o cholery w Rouen. W ten też niespodziewany sposób dowiadujemy się o wybuchu cholery w Hamburgu, gdzie jednak już dawniej musiało tleć zarzewie zarazy, pierwsze bowiem depesze donoszą już, że jednego tylko dnia (24 bm.) zapadło 126 osób, a dotąd umarło już 120.

* Rząd krajowy Bośni i Hercegowiny uwiadamia, iż na przypadek pojawienia się cholery w krajach okupowanych, przyjmować będzie zgłaszających się lekarzy na czas trwania epidemii, za wynagrodzeniem 20 złr. dziennie oraz zwrotem kosztów podróży tam i z powrotem.

* Odznaczenia. Najj. Pan dozwolił Drowi Bazylemu Klucence, c. k. rady rządowemu i referentowi dla spraw sanitarnych w Czerniowcach, przyjąć medal królewski rumuński „Bene merenti“ I. klasy.

* Kongresy. Na kongres międzynarodowy akuszerów i ginekologów w Brukseli, mający odbyć się 14 września b. r., zgłosiło się na uczestników około 800 lekarzy z Europy i Ameryki. Z Krakowa jedzie na ten kongres prof. Dr. Mars. — Na

kongres międzynarodowy dermatologów we Wiedniu zgłosiło się 200 uczestników.

* W tygodniu 31-ym (od 31 lipca do 6 sierpnia) było w Krakowie małżeństw 20, urodzeń 74, skonów 48, z tych z zapalenia płuc 11, z gruźlicy 7, z niezytu żołądka i jelit 9, z dławca i błonicy 3, z czerwonki 1.

W tygodniu 32-im (od 7—13 sierpnia) było w Krakowie małżeństw 17, urodzeń 53, skonów 48, z tych z gruźlicy 9, z niezytu żołądka i jelit 11, z zapalenia płuc 4, z dławca i błonicy 2.

* **Wiadomości uniwersyteckie.** Docent pryw. Dr. Karol Foltanek, asystent prof. Wiederhofera, zamianowany został nadzw. profesorem pediatrii w Innsbruku. — Rektorem Uniwersytetu wrocławskiego wybrany został prof. Dr. Ponfiek. — Docenci Dr. Leubuscher i Dr. Ziehen w Jenie oraz Dr. Fleiner w Heidelbergu mianowani zostali nadzw. profesorami.

* **Zmarli.** W Królestwie Polskiem zmarł najstarszy może na świecie lekarz Franciszek Kownacki, w 110 roku życia. Do ostatnich chwil zachował pamięć i przytomność umysłu. W r. z. obchodził 75-letni jubileusz doktorski, praktykę porzucił przed 12 laty. — W Londynie zmarł w 81 r. ż. Fryderyk le Gros Clark, uczeń Traversa i Astley-Coopera, b. prezydent Royal College of Surgeons i Hunterian Lecturer.

Artykuły oryginalne mieszczące się w czasopismach lek. polskich.

W *Zdrowiu* Nr. 81 Malinowskiego: Zalety i wady warszawskiego mleka sterylizowanego, E. Kohna: Opis sanitarny przedziałni wełny czesankowej w Częstochowie. — W *Gaz. Lek.* Nr. 24: Modrzejewskiego: O ostrych ropnych zapaleniach ucha średniego powikłanych ziarninowym rozrostem bł. bębenkowej. Krausego: 200 przypadków tracheotomii w krupie i dyfterii u dzieci (c. d.). Skłodowskiego: Moczopędne działanie kalomelu w cierpieniach nerek (c. d.). — W *Medycynie* Nr. 24: Stępniewski: „Żochowska odnowa“ materiału szczepionego ospy ochronnej. Wisłockiego: Nowoczesne sposoby leczenia snotch płucnych. — W *Nowinach Lek.* Nr. 7: Dzierżogowskiego i Rekowski: O chemicznych przemianach w glebach hodowlanych pod wpływem drobnoustrojów błonicy i o produktach tej przemiany (dok.). Dzierżogowskiego i Rekowski: Nowy przyrząd do badań bakteriologicznych. Krefftt Otomar: O niedorozwoju przewodu rodowego (dok.). Wicherkiwicz: O operacyjnym leczeniu jaglicy ostrzej przez liczne nakłucia w połączeniu z używaniem środków odkażających (dok.). — W *Zdrowiu* Nr. 82: Polaka: Z powodu cholery w kraju Zakaspijskim i na poł. wschodniej Rosji europ. j. Ciemnińskiego: Tyfus wysypkowy w Warszawie. Kohna: Opis sanitarny przedziałni wełny czesankowej w Częstochowie (dok.). — W *Pamiętniku* Tow. lek. warszawskiego z. I, 1892: Sawickiego: Wpływ czynników fizycznych i chemicznych na elektryczne własności nerwów i innych tkanek. Bujwida: Wścieklizna u ludzi i leczenie zapobiegawcze według metody Pasteura. Rauma: O ziarnistych zawartościach w komórkach nowotworów. Bączkiewicz: O wehlanianiu jodku potasu w kiszce prostej. Rupperta: O pochodzeniu żółciowej marskości wątroby (dok.). — W *Gaz. Lek.* Nr. 25: Hołowińskiego: O wpływie oddechania na kształt sfyglogramów. Krausego: 200 przypadków tracheotomii przy krupie i dyfterii u dzieci (c. d.). Skłodowskiego: Moczopędne działanie kalomelu w cierpieniach nerek (c. d.). — W *Medycynie* Nr. 25: Tymowskiego: Rzut oka na wyniki leczenia 15-letniej praktyki w San-Remo. Arnsteina: Trzy przypadki wysięków surowiczych w worku opłucnej. Stępniewskiego: „Żochowska odnowa“ materiału szczepionego ospy ochronnej (dok.). — W *Kronice Lek.* Nr. 5: Janowskiego: Przyczynę do nauki o ziarnistości białych ciałek krwi. Ziemińskiego: Przyczynę do patologii rzęs. Sędziaka: Kilka uwag w kwestyi stosowania galwanokaustyki w chorobach gardła, krtań, nosa i uszu. — W *Gaz. Lek.* Nr. 26: Dąbrowskiego: O nieorganicznej niedostateczności zastawek aorty. Skłodowskiego: Moczopędne działanie kalomelu w cierpieniach nerek (c. d.). Krausego: 200 przypadków tracheotomii przy krupie i dyfterii u dzieci (dok.). — W *Medycynie* Nr. 26: Goldflama: Przyczynę do patologii porażen ołowianych. Tymowskiego: Rzut oka na wyniki leczenia 15-letniej praktyki w San-Remo.

Redakcja otrzymała:

Sprawozdanie c. k. krajowej Rady zdrowia o stosunkach zdrowotnych w Galicji w r. 1890 in 8-o str. 95. — S. GOLDFLAM: Przyczynę do patologii porażen ołowianych (odb. z *Medycyny* 1892) in 8-o str. 12. — Odczytów klinicznych wydawanych przez Red. *Gazety Lek.* Nr. 42 i 43: O chorobach nerwowych na tle zaburzen pleciowych powstałych przez Dra L. Loewenfelda. Warszawa 1892, in 8-o str. 75. Prof. Dr. W. JAWORSKI: Cholera. Ponceznie przystępne dla nielekarzy (odb. z *czasop.* Krynica 1892) in 8-o str. 24. — Dr. H. HIGIER: Fünf Fälle von Ischias scoliotica (odb. z *Dent. med. Wscrhft* 1892) in 8-o str. 17. — Tenże: Przypadek apopleksji histerycznej (odb. z *Gazety Lek.* 1892) in 8-o str. 9. — S. MINTZ: Niezwykły przypadek uchyłka przely-u (odb. z *Medycyny* 1892) in 8-o str. 7. — FAJERSZTAJN i A. KUCZYŃSKI: Trzy przypadki biadaczki u myszy białej (odb. z *Gaz. Lek.* 1892) in 8-o str. 4. — Dr. R. BARACZ: Spostrzeżenia nad znieczuleniem bromkiem etylu w praktyce chirurgicznej

(odb. z *Nowin Lek.* 1892) in 8-o str. 7. — Tenże: Ein praktischer Ersatzmittel für dekalcimirte Knochenplatten bei der Senn'schen Plattendarmaht (odb. z *Ctrblt f. Chirurgie* 1892). — Tenże: Gastroenterostomie mittels Plattendarmaht nach Senn bei Anwendung meiner Kohlriibenplatten (odb. z *Ctrblt f. Chirurgie* 1892). — Dr. RADECKI Paweł: Szpital jako instytucja przyszłości (odb. z *Przewodnika Higij.*) str. 7. — Dr. WICHERKIEWICZ: O operacyjnym leczeniu jaglicy ostrzej przez liczne nakłucia, w połączeniu z używaniem środków odkażających (odb. z *Nowin Lek.*) str. 7. — Dr. WINIARSKI Joseph: Blutuntersuchungen bei anämischen und kachectischen Zuständen (Inaugural-Dissertation. Dorpat 1892).

W zastępstwie Redaktora: Dr. Murdziński.

KONKURS

Magistrat m. Bełza rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą o rocznych 500 złr. w. a. z kasy miejskiej tutejszej płacić się mającą. Obowiązki lekarza miejskiego określa instrukcja służbowa dla lekarzy miejskich, wydana przez c. k. Namiestnictwo za porozumieniem z Wydziałem krajowym na zasadzie §. 14 ust. kraj. Nr. 17 z r. 1891.

Ubiegający się o tę posadę muszą prócz dostatecznej fizycznej zdolności posiadać warunki §. 7 powołanej ustawy przepisane, a podania w sposób tam wskazany udokumentowane wnieść do tutejszego Magistratu najpóźniej do dnia 1 października 1892.

Bełza, dnia 19 sierpnia 1892 roku.

105—3—1

A. Milkowski.

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH

50—26 6

Pharm. Austr. Ed. VII.

Jedyna zupełnie przeciwna podstawa do maści, nie podlegająca zjełczeniu. Dokładnie się miesza z wodą i wodn. roztworami soli.

Do nabycia w wszystkich Drogueryjach Austro-Węgier. Benno Jaffé & Darmstaedter. Martinikenfelde bei Berlin.

Zestawienie literatury o lanolinie rozsyła się na życzenie franko.

DIURETIN-KNOLL

Znakomity środek moczopędny,

zalecony przez prof. Schrödera (Heidelb.) i prof. Grama (Kopenh.). Wskazany w puchlinie z powodu chorób serca i nerek, skuteczny nawet w przypadkach, gdzie digitalis i strofantus bez wpływu. Przewyższa kalomel zupełną nieszkodliwością.

Z najlepszym skutkiem stosują go:

Dr. A. Hoffmann (kln. prof. Erba w Heidelb.),
Dr. Koritschoner (kl. prof. Schröttera w Wiedniu),
Dr. Pfeffer (kl. prof. Draschego w Wiedniu),
Dr. E. Frank (klin. prof. Jakscha w Pradze) i w. i.

CODEIN-KNOLL

Lagodne narcotium Brak przyzwyczaj.

Najlepszy środek zastępujący morfinę. Znakomicie działa przeciw kaszlowi, niezbędny dla suchotników. Zalecany w leczeniu zatrucia morfinowego. Dawka trzykrotna morfiny.

Brozury na usługi. 49—26—10

Knoll et Co., Chem. Fabrik, Ludwigshafen a. Rh.

Oberbrunnen

Woda mineralna znana od r. 1601. Szczególnie skuteczna w chorobach narządów oddechania i żołądka, przy skrotulozie, w cierpieniach nerek i pęcherza, w dnii, krwawnicach i cukrzyicy.

Rozsetka książęcych wód mineralnych Obersalzbrunnen:

Furbach et Striebold

23—20—13

Skład we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

Kurort Salzbrunn-Schlesien
Kursaison vom 1. Mai bis Ende September

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 czym można się przekonać, kłójąc 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 kreosotu 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 składn 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—21

Wystawa przyrodniczo-lekarska w Krakowie 1891
wielki medal srebrny
za kapsułki i perełki lecznicze „Hygea“.

Capsulae et Perlae medicinales „Hygea“ cum:

Guajacolo 0.05 Ol. Amyg. 0.15 — 100 perełek 1 zlr. 40 ct,
 „ 0.05 „ „ 0.25 — 100 kapsulek 1 zlr. 40 ct.
 „ 0.05 Ol. Jecoris 0.25 — 100 „ 1 zlr. 40 ct.
 „ 0.05 Morrhuol (Mercis) 0.20 — 100 kaps. 2 zł. 40 ct.
 „ 0.05 Natr. arsenic. 0.001 et Ol. Amyg. — perełek
 1 zlr. 60 ct.
 Kreosoto 0.05 Natr. arsenic. 0.001 et Ol. Amyg. — 100 perełek
 1 zlr. 30 ct.

Moje kapsułki perełki z kreozotem, gwajakolem i t. p. są rzeczywiście bezwonne; rozpuszczają się w kilkunastu sekundach, dawka jest najdokładniejsza i nie podlega zmianie przy najdłuższym przechowaniu.

Do nabycia tylko w oryginalnych pudełkach lub słoikach, w których mieści się świadectwo Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego.

Ceny stałe, oznaczone. 95—x—3

MARYAN ZAHRADNIK, aptekarz w Jeziernie.

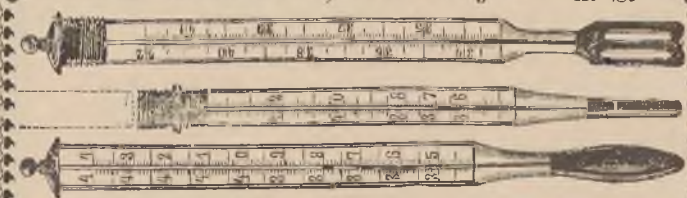
Część zysku przeznaczam na „Museum wynalazków polskich“ i na budowę „Domu akademickiego“.

L awiadamy P. T. Lekarzy również jak i Szanowną Publiczność, iż zakład zdrojowo-kąpielowy w Truskawcu czyniąc zadość życzeniom pierwszorzędnym powag lekarskich w kraju, otworzył już wziewalnię zimnej solanki, według najnowszego i najlepszego mikroskopijnie rozpylającego systemu Wassmutha, jakie w bieżącym sezonie dopiero otworzyły również pierwszorządne zdrojowiska w Wiesbaden, Ems i Reichenhall.

Blizszych informacji udziela bezzwlocznie zarząd kąpielowy w Truskawcu. 99—x—5

Zarząd.

Ewald Hildebrand, dost. wojsk. HALLE n. S.



Nr. 611 Term. minut. czerwono obłoż. 2 marki., Nr. 618 format kieszonkowy 1.50 mk., Nr. 620 13 Gm. 1.75 mk., Nr. 670 Sec. präcis. Therm. ges. gesch. 3.25 mk. Term. szpitalne Nr. 675. 1/20 Gm skala z mleczn. szkła, oprawy drewniane.

1 szt.	1/2 tuz.	1 tuz.	3 tuz.	6 tuz.
2 m.	9 m.	15 m.	40 m.	75 m netto.

Wyrób nagrodzony. — Uszkodzenia wynagradza.
Pochwały minist. wojny. 12—x—4

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

Hunyadi János

Saxlehnera

Woda Gorzka

Uznana. Pewna.

Zalety Saxlehnera wody Hunyadi János

według orzeczenia powag lekarskich:

szybkie, pewne, łagodne działanie.

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

Celem uchronienia od w błąd wprowadzającego naśladowania należy żądać 5—32—34

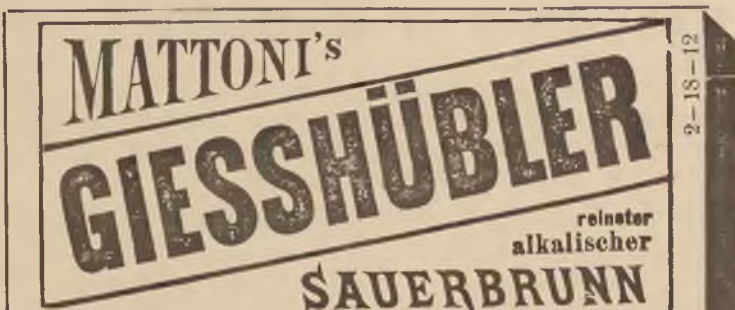
»Saxlehnera wody gorzkiej«.

Dr. Maryan Kulczycki

osiadł stałe

102—3—3

W ZAKOPANEM.



Mattoniego Giesshübler, najczystsza szczawa alkaliczna, jest według zgodnych orzeczeń powag lekarskich jako środek silnie alkalizujący, skutecznym wobec tworzenia się nadmiaru kwasu w ustroju, w wszelkiego rodzaju nieżytych cierpieniach narządu oddechowego i pokarmowego (nieżyt żołądka, zgaga, brak apetytu); wobec kaszlu lub chryp i, w tych wypadkach najlepiej zmieszana z mlekiem. Szczególnie zaleca się użycie tej wody dla ozdrowieńców i dla dzieci.

Szczególne zalety wód Giesshüblerkich polegają na korzystnym składzie ich mineralnych części, na obecności niezna- cznych ilości soli ziem. i siarkanów, przy przewodze dwuwęglanu sodowego, jakoteż na tem, że woda ta już z natury jest nasy- cona bezwodnikiem węglowym.

Dzięki wielkiej ilości wolnego i związanego bezwodnika węglowego ma ta szczawa orzeźwiający wpływ na ustrój ludzki i dlatego żaden napój nie przewyższa jej w smaku i skuteczności jako napój orzeźwiający, stołowy. Nadaje się znakomicie do mieszania z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Giesshübler Mattoniego jest w zapasie we wszystkich skła- dach wód mineralnych. przesyła także bezpośrednio właściciel HENRYK MATTONI Giesshübl-Puchstein koło Karlsbadu. Francensbad. Wiedeń. Budapeszt.

Mattoniego zdrojowisko Giesshübl-Puchstein
koło Karlsbadu w Czechach.

Uzdrowisko, zdrojowisko i zakład wodolecznicy. Le- czenie pneumatyczne i za pomocą wcierań. Dla chorych: nerwowych i piersiowych, dla ozdrowieńców, w nieżyście, goście itd. — Prospekty bezpłatnie i franko rozsyła: „Kur-Direction Giesshübl-Puchstein koło Karlsbadu.“

ZAKOPANE

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra PIASECKIEGO

NA KLEMENSÓWCE

po dokonaniu znacznych ulepszeń i dobudowań otwarty na sezon letni dla gości kuracyjnych. Umieblowanie pokoi kom- pletne z serwisem i pościelą. Kuchnia wyborna; dla gimna- styki leczniczej osobna sala, a nowe łazienki przytykają bezpośrednio do dworu leczniczego. Oprócz pranicowskiej hydroterapii praktykują się też kąpiele słoneczne i parowe. W odpowiednich wypadkach stosuje się też elektroterapija i hypnotyzm. 84—x—13

TABLETKI Z WYCIAGIEM

KASKARY

8—53—35

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego, aptekarza w Krakowie

poleczone przez Towarzystwo Lekarskie krakowskie, na wniosek Ko- misji 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 naj- mniejszych boleści lub nudności.

Sposób użycia: Dorosłe osoby potrzebują użyć od dwóch do sześciu tabletek jedno-razowo zależy to od potrzeby. Każdą ta- bletkę położywszy na języku należy popić wodą. —

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

Nakładem Tow. Lekarskiego krakowskiego.

Księgarnia, skład i wypożyczalnia nut muzycznych oraz ekspedycja pism peryjodycznych **S. A. Krzyżanowskiego** w Krako- wie poleca następujące książki po cenach znacznie zniżonych:

- Archiv für Augenheilkunde, XXIII tom, 4 zeszyty 1891, zamiast 9 zlr. 60 ct. 4 zlr. 80 ct.
Flechsig R. Dr. Handbuch der Balneotherapie für prakt. Aerzte 1888, zamiast 6 zlr. 3 zlr.
Guttman P. Dr. Lehrbuch der klinischen Untersuchungs-Methoden für die Brust- u. Unterleibs-Organen, 7 wyd. 1889, zam. 6 zlr. 3 zlr.
Hertwig O. Dr. Lehrbuch der Entwicklungsgeschichte des Menschen u. der Wirbelthiere, 2 wyd. 1888, zam. 6 zlr. 60 ct. 3 zlr. 30 ct.
Hofmeier M. Dr. Grundriss der gynäkologischen Operationen, 1888 r., zamiast 5 zlr 50 ct. 2 zlr. 75 ct.
Löbker K. Dr. Chirurgische Operationslehre, 2 wydanie, 1889, zamiast 6 zlr. 3 zlr. Toż oprawne zam. 7 zlr. 20 ct. 3 zlr. 60 ct.
Munk I. Dr. Physiologie des Menschen und der Säugethiere, 2 wyd. 1888, zamiast 10 zlr. 80 ct. 5 zlr. 40 ct.
Samuel S. Dr. Handbuch d. allgemeinen Pathologie, 1879, zamiast 12 zlr. 3 zlr.
Urbantschitsch V. Dr. Lehrbuch der Ohrenheilkunde, 2 wydanie, 1884, zamiast 6 zlr. 3 zlr.
Zweifel P. Dr. Lehrbuch der Geburtshülfe, 2 wydanie, 1889, zamiast 9 zlr. 60 ct. 4 zlr. 80 ct. 103—2—2

Wyciąg peptonatu żelazowego

94—x—5

PIZZALA

(Liquor ferri peptonati Pizzala).

Od 10 lat ogłaszany tylko w rozpowszechnionych pismach, cie- szy się preparat ten wysokim uznaniem i rozległym zastoso- waniem w świecie lekarskim, w najszerszych kołach uniwersytec- kich i lekarskich w Niemczech. Środek ten stoi na wyżynie nau- kowej i przedstawia otrzymane według własnych doświadczeń połączenie chem. żelaza z taką postacią białka, jakiej jedynie lekarz i fizjolog używać może: „Albumozy i pepton“. W ble- dności, niedokrewności, rekonwalescencji, chorobach żołądkowych działa szybko i pewnie, nie psuje zębów, ulega łatwo strawieniu i wessaniu nawet w najstarszym przewodzie pokarm. Odznacza się łagodnym smakiem, przyjemną postacią, znaczną trwałością i taniością, i uznany jako najznakomitszy środek żelazowy, nie- dościgniony przez żadne naśladowanie. — Prospekty z anali- zami, jakoteż próbki i materyjał do doświadczeń przesyła darmo i opłatnie bezpośrednio fabryka w Linzu n. D.

W dowolnie przepisanej ilości lub w fiaskach oryginal. po 500 gr. 1 zlr. 50 ct., po 250 gr. 1 zlr., po 125 gr. 60 ct. w aptekach. Ostrzega się przed naśladowaniami bez wartości.

Dra Biederta mięszanina śmietankowa

zalecona przez licznych lekarzy i profesorów pedyjatrii.

Najlepiej zastępuje mleko matczyne u dzieci zdro- wych i chorych. Łatwiej strawna, pożywniejsza i pewniejsza, niż wszystkie inne sztuczne środki odżywcze dla dzieci szcze- gólnie mączki i niż odpowiednio rozcieńczone mleko krowie. Również nadaje się bardzo jako środek ułatwiający odstawianie osesków.

Puszka wraz z wskazówkami nżycia 60 cent.

Do nabycia w aptekach.

Rud. Pizzala's Fabrik chemisch-pharm. Präparate

Linz a. D. Ober-Oesterreich.

Zestawienie krytyczne szczegóło- wój profilaktyki i terapii cholery,

do użytku lekarskiego

napisał Dr. W. J a w o r s k i, prof. Uniw. Jagiell. Kraków 1892. Cena 65 ct.

CHOLERA

Pouczenie przystępne dla nielekarzy.

Tegoż autora. Kraków 1892 (odbitka z „Krynicy“).

104—2—2

Cena 30 ct.

Na składach w { Krakowie: Księgarnia S. A. Krzyżanowskiego.
Warszawie: Księgarnia Gebethnera i Wolfa.

W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.