

ROK I.

# WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE

poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej

REDAGOWANE I WYDAWANE

przez

Dr. J. K. Wiktora

we Lwowie.

Zeszyt siódmy.

SPIS RZECZY:

**Rozprawy oryginalne.**

Dr. T. Stachiewicz: Antifebrin (Phenil-Acetamid) przeciw gorączce w gruźlicy płuc.

**Sprawozdania.**

Medycyna wewnętrzna. Dr. Dumaire. Ostre zatrucie prawdopodobnie jagodami wliczając jagody. (Z praktyki prywatnej). — Dr. Hering. Kwas mleczny (Acidum lacticum) przeciw owróżdzeniom gruźliczym krtani. — Cl. Ferreira. O stosowaniu Terpinu w chorobach płuc i oskrzeli. — G. Roche. Sprawozdania toksykologiczne Leukomajny i Ptomainy w stosunku do chorób. — A. Caillé. Otrucie kwasem karbolowym. — Feinberg. Działanie kokainu.

Chirurgija. Dr. H. Schramm. Rak żołądka, wycięcie odźwiernika, wyzdrowienie. (Z praktyki prywatnej). — Rosenthal. 400 cięż bocznych na kamień. — G. Minier. O radykalnym leczeniu „hydrocele”. — Dollinger. Wczesne leczenie zapalenia kręgow. — Margary. Niekształtna kostnina po złamaniu.

Ginekologija, akuszerija i pediatria. Bokelman. O Antyseptyce w położnictwie. — C. Braun. Zdrowość na Ieszej klinice położniczej wiedeńskiej w stosunku do antyseptyki. — Moncorvo. Leczenie dusznicy u dzieci za pomocą „Tra lobeliae inflatae”. — Netter. Oxymel Scillae przeciw krztuścowi. — Bachem. Wdmuchiwanie Chininu do nosa przeciw krztuścowi. — Puyot. Hemiplegia z afazją u czteroletn. dziecka.

Choroby kłowe i skórne. E. Welander. Chłonienie i wydzielanie rtęci. — Azoton bi-  
amutowy zasadowy przeciw cuchnącemu potowi nóg.

Dr. Wiktor. Sprawozdanie z czynności naukowych sekcji lwowskiej Tow. lek. gal. za r. 1886.

**Kronika. — Korespondencyje. — Ogłoszenia.**

LWÓW.

CZCIONKAMI DRUKARNI LUDOWEJ

pod zarządem Stanisława Baylego.

1887.

MATTONI' EGO  
GIESSHÜBLER

najczystsza i najbardziej alkaliczna zdrojowo-  
lekarska woda

**SZCZAWIOWA**

---

**BUDAPESZTEŃSKA KRÓLEWSKA WODA GORZKA**

najbardziej polecona przez najpierwsze znakomitości lekarskie.

---

**ŻELEZISTA SOL BOROWINOWA**

1

**ŻELEZISTY ŁUG BOROWINOWY**

z bagniska Soosmoor koło Franzensbadu.

**NAJLEPIEJ ZASTĘPUJĄCE KĄPIELE BOROWINOWE.**

Środki do kąpiele żelazistych i solnych.

**SÓL ze ZRÓDŁA CESARSKIEGO**

środek rozwalniający w kryształkach lub w proszku

---

Rozsyłka wszelkich naturalnych wód zdrojowo-lekarskich  
i wyrobów zdrojowo-lekarskich, składy *en gros* i *en detail*

**HENRYK MATTONI**

w Wiedniu — Tuchlauben — Mattonihof

tudzież

w Karlsbadzie i Franzensbadzie

jakoteż

MATTONI & WILLE w Budapeszcie.

# WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE

poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej.

Wychodzi raz na miesiąc w zeszytach objętości przeszło dwóch arkuszy.

Prenumerować można rocznie lub półrocznie.

Przedpłata wynosi wraz z przesyłką pocztową: W państwie austriackiem rocznie 3 zlr. 40 ct.; półrocznie 1 zlr. 75 ct.

W cesarstwie rosyjskiem rocznie 4 rs.; półrocznie 2 rs.

W cesarstwie niemieckiem rocznie 8 marek; półrocznie 4 marek.

We Francyi, Szwajcaryi, Włoszech, Serbii, Turcyi, Belgii etc. rocznie 12 fr.; półrocznie 6 fr.

Jeden zeszyt osobno kosztuje 30 ct.

Należytość najdogodniej przesyłać przekazem pocztowym.

**Redakcyja i administracyja** „Wiadomości lekarskich“ we Lwowie przy ulicy Akademickiej l. 16.

Wszystkie korespondencyje, reklamacyje, przesyłki etc. dotyczące redakcyi i administracyi uprasza się adresować do Dra J. K. Wiktora we Lwowie przy ulicy Akademickiej l. 16.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Ogłoszenia przyjmuje wyłącznie redakcyja i administracyja za opłatą 12 ct. od miejsca 1 wiersza bardzo drobnym drukiem (nonpareille); dołączenia zaś za opłatą każdorazowo umówioną.

Listów nieopłaconych redakcyja i administr. nie przyjmuje.

REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY I WYDAWCA DR. J. K. WIKTOR.

Z zakładu leczniczego dla chorób płucnych Dra Brehmera w Goerbersdorfie.

## Antifebrin (Phenil-acetamid)

przeciw gorączce w gruźlicy płuc

podał

Dr. T. Stachewicz

asystent tegoż zakładu.

(Dokończenie).

### II.

W przypadkach, które zaliczyłem powyżej do kategorii II-giej podawałem Antifebrinu pierwszą dawkę 0.25, jeżeli ciepłota dochodziła do 38° C., następną dawkę 0.25 lub 0.50 jeżeli ciepłota po spadku znów zaczynała się podnosić.

II. 1. Pna Anna B. z Meklemburga l. 23.

*Destructio pulmonis dextri in apice. Laryngitis tuberculosa sinistra.*

Od Września gorączkuje powyżej 39° C. — 10 Października nieznaczny krwotok, poczem przez dwa dni spadek ciepłoty poniżej 38° C. Od 30 października gorączka jak przed krwotokiem bez dreszczów, od 16 t. m. zażywa Antifebrin po 0.25 i 0.50. Przedtem prócz lodu na okolicę serca nie podawano żadnego środka przeciwgorączkowego. Stan sił chorej średni, kaszel bardzo znaczny, puls wyżej 100. Wkraplanie i pędzlowanie gardła kwasem mlekowym codziennie.

Dnia	G o d z i n a												U w a g i.			
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10
16   10	T. 37.6 Puls Antifebr.		38.2	0.25	37.8 112	pot	37.5 110	37	37.3 110	37.7	38.8	38.8	39.7	39.6	39.4	o 12 = 38.9. W godzinie zniżka, trwa 5 g. wśród lekkich potów, poczem dreszcz silny, z znacznem podniesieniem ciepłoty. Puls odpowiada wahaniom gorączki.
17   10	T. 36.9 Puls Antifebr.		37.5		38.8	38.2 120	37.6 112	37.8 120	37.6 110	37.8 116	37.9 116	38.6 116	38.7 116	39.6	38.9	Każdym razem działanie pogod. Puls wyższy. Poty dreszczownie było. Czynnosc żołądka należyta. Moczu ilość jak dawniej, nieco jednak ciemniejszy.
18   10	T. 37.4 Puls Antifebr.		38.2	0.25	37.3 108	38.0 120	37	38.5 130	37.8 118	37.8 120	39	38.6 130	38.6 130	38.6 126	38.2	W 3 godz. największa zniżka, wśród potu lecz bez dreszczu, puls wyższy odpowiada niższemu.
19   10	T. 37.3 Puls Antifebr.		37.6		37.7		38.6	38.3 120	37.8 116	38.2 120	38.6 124	37.8 120	37.3 112	37.6 118		W 3 godz. po 1-szym proszku największe obni- żenie, poczem dreszcz (kubles Gefühl) i podniesienie T. następnie spadek wśród lekkich potów.
20   10	T. 37.7 Puls Antifebr.		38.2	0.25	37.6 112	38	36.9 104	37.2 110	38	38.1 118	38.3 120	38.2 120	37.8 116			W 3 godz. największa zniżka i pot b. mały, bez dreszczu, zresztą jak dawniej, mocznaczenie ciemniejszy.
21   10	T. 37.5 Puls Antifebr.		37.7		37.8 112	38.1	37.3 102	36.9 100	37.5 108	37.8 108	38.2 112	37.9	37.5		38.5	Maximum zniżki w 3 g. trwa, pot w godzinie, diarhoc — mocznaczenie wczoraj.
22   10	T. 37.5 Puls Antifebr.		37.7	0.25	38	38.3	37.5	37	37.6 0.25	38.1 0.25	38	37.8	37.6	38.1	38.1	Zniżka trwa 4 godz., po Antifebr. w godz. pot., i działanie jak wczoraj.

23   10	T. 38 Antifebr.	38 0-25	37-5	37-2	37	37-8 0-25	38-3 0-25	38-1 poty	37-9	37-6	37-9 0-25	38	38	Zniżka 3 godz., działanie 1/4 arm. okazuje się już słabsze. Czynnosc żółtka dobry, mocz ciemniejszy. Stan ogólny i wygląd lepszy lecz cera bleda
24   10	T. 38 Puls Antifebr.	38-3 0-25	38-5 120	38 118	37-7 112	37-4 112	37-8 122 0-25	38-2 116 0-25	38-2 114	38-1 114	38-3 118 0-25	37-4 110	37-2 110	Zniżka w 4 godz. wśród potów, działanie następuje słabsze. Chora wstaje i wychodzi na balkon.
25   10	T. 38 Puls Ant. 0-25	38 122	36-6 116	36-8 110	37-2 110	37-8 114 0-25	37-8 114	37-6 110	37-7 110 0-25	37-9 120	37-9 120 0-25	38 122 0-25	37-7 118	Działanie bardzo wyraźne w 2 godz., bez potów w 3-ciej zniżka najwzrostsza, trwa 5 godz., działanie następne nie tak silne. Chora czuje się b. dobrze.
26   10	T. 37-5 Puls Antifebr.	38 130 0-25	37-6 120	37-6 120	38 122 0-5	37-8 120	37-5 114	37-5 114	37-7 116 0-25	37-6 114	38 116 0-25	37-9 114	38-4 130 0-25	Spadek w 2 godz., obniżka 3 godz., po następnym 0-5 spadek wzdżine, obniżka 4 godz. bez potu i dręszców. Mocz ciemny, chorabiedsza, puls pełniejszy.

Przez następne dni postępowanie takie samo, z tym samym rezultatem, dlatego pomijam dni kilka i podaję dalszy przebieg od 31 Października.

31   10	T. 37-8 Puls Antifebr.	37 110 0-25	36-4 104	37 106 0-25	37 104	36-8 102	37-1 116	37-4 0-25	38 124	38 124	37-8 122 0-25	37-6 120	<b>Skutek bardzo dobry.</b> Działanie w godz., zniżka największa w 2, podane 0-26 przy małym podwyższeniu zniżka znacznie bez potów idreżczów, mocz ciemniejszy, ilość dttto, sennosc nie ma, lecz sen b. dobry.
* 1   11	T. 37-6 Puls Antifebr.	37-4 114 0-25	37-2	37-5 110	37-8 114 0-5	37-2 116	38-2 126	38-1 124 0-25	38 120	37-9 120	37-5 116		Od 10-1/2 i od 2-1/2 chora pozostawała w pokoju. Mocz dnia tego był chemicznie rozbitany. (zobacz niżej.) 0 25 dla ann

Chora zażywa dalej Antifebrin. — nie chcąc jednakże więcej czytelników nudzić, przestaję na podaniu powyższem. W tym przypadku działanie Antifebrinu zgadza się z działaniem przez autorów podanem, — co do 1, 2, 3 z 4 a) i c); — co do c) t. j. co do tętna, to postępuje ściśle ze spadkiem lub podwyższaniem się następnem ciepłoty, tak dalece, że jeśli jeszcze jest niżka a ilość tętna się podnosi, jesto zapowiedzią, że w następnej godzinie ciepłota pójdzie w górę; tętno od czasu zażywania Antif. jest lepsze, pełniejsze, lecz powyżej 100 się utrzymuje; co do 5) zgadza się, czynność żołądka jest bardzo dobra, apetyt nawet lepszy; co do 6 również zgodne. Po dwutygodniowem przyjmowaniu chora czuje się znacznie silniejszą, wychodzi na przechadzki, lecz jest znacznie bledszą — prawdopodobnie ma Antifebrin wpływ na przemianę czerwonych ciałek krwi, — czego jednakże z braku odpowiedniego przyrządu na razie zbadać nie mogłem. Badanie moczu po 17-dniowem zażywaniu tego środka wykazuje znaczną ilość Phenolu, szczegółowy wykaz procentowy ze wszystkich przypadków ogłosi chemik zakładu Wendriner w piśmie niemieckiem.

2. K. W. ze Schönwald, mężczyzna 24 lat liczący, wychudzony, lecz jeszcze dosyć silny. *Destructio pulmonis dextri recens.*

Gorączka trwa kilka miesięcy, po obiedzie dochodzi do 40° C., poprzedzona dreszczami; chory prócz okładów lodowych na serce nie zażywał dotychczas żadnego środka przeciwgorączkowego.

16		10	godz.:	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				37	37	37	37·4	37·5	37·9	38	38·1	37·8	38·1	37·8	38·1	37·9	37·7	
											0·25 gr. Antif.							0·25 gr. Antif.

Dawka 0·5 na dwa razy wystarczyła, aby ciepłotę obniżyć prawie o 2°. Działanie w 2 godz. po zażyciu znaczne i trwa 5 godz., potów nie było, sinica nieznaczna zwłaszcza twarzy, tętno silniejsze, mocz jak przedtem, dreszczów nie było, przypadków żołądkowych żadnych, sen dobry.

Od godz. 12 w poł. do pół do 10 w. przykładal lód na okolicę serca.

17		10	g.	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				38	38·2	38·7	38·9	37·4	37·3	37·3	37·4	37·8	37·6	37·2	37·2	37·4	37·4	
											0·25 gr. Anf.							0·25 gr. Anf.

Ta sama dawka powstrzymała również znaczniejsze podniesienie, które rano wystąpiło, co w chorobach płuc z gorączką zwykle występuje, jeśli się zacznie używać antipyretica, a obniżenie trwało 6 godz. po 0, 25, bez potów, wśród silnego pieczenia i zaczerwienia twarzy i reszty ciała; tętno silniejsze, mocz jak zwykle, dreszczów nie było, wystąpiło jednak rozwolnienie, do którego skłonność i przedtem była. Dnia 18 paźdź. pacjent odjechał.

2. Karol Sch. z Czech l. 22. *Pulmo sinister in toto destructus, pulmo dexter integer.*

Chory wątłej budowy, dziedzicznie gruźlicą obciążony, gorączkuje 4 miesiące powyżej 39° C. Do d. 23. paźdź. zażywał Antipyrin do 5·0 dziennie per clysmā, poczem spadku trwałego ciepłoty nigdy nie zauważałem, gorączka dochodziła mimo to codziennie do 38·5°, poty znaczne, apetyt nieszczęśliwy, sen również.

D. 23 paźdź. zaczął zażywać Antifebrin w dawkach 0·25 na 1 raz.

Dnia	G o d z i n a										U w a g i.					
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5		6	7	8	9	10
23   10	T. 381 Antifebrin		38·4 1/4 grm.	38·2	38·2		37·4		39·2 1/4 grm.		39·		38·6 1/4 grm.		38·2	o 12 w n. 37·4. Obniżka już w godzinie, trwa 5 gr., bez potów, i bez żadnych zmian.
24   10	T. 387 Antifebrin	38·7	38·3 1/4 grm. dresz- czyki	38·	37·7	37·8	37·8 1/4 grm.	37·8	38·5 1/4 grm.		38·7 1/4 grm.		38·2		37·8	Obniżka trwa 3 godz., lecz wobec dreszczu o 10 jest obniżka o 1/2 znacząca, dreszcz przed Antifebr. bez potów. Mocz ciemniejszy.
25   10	T. 384 Antifebrin 1/4 grm.		38·4		37·3 1/4 grm.		39· 1/4 grm.		37·8	37·6	38·					Obniżka znacząca wśród potów, dyluzja nie zwiększona, lecz mocz ciemniejszy, inne funkcyjne tak samo.
26   10	T. 384 Antifebrin 1/4 Gr.		37·		37·3		37·6 1/4 grm.	37·6	38· 1/4 grm.	37·5	38		38·2 1/4 grm.			1-25 pro die, w 4 godzinie obniżka, wśród średnich potów, sen bardzo zły.
27   10	T. 379 Antifebrin	37·8	38·4 1/4 grm. dreszcz nieznac- zny		37·5	37·4	37·4 1/4 grm.	37·8 1/4 grm.	37·9 1/4 grm.		37·6	37·4				Działanie b. korzystne, o 3 i 4 po 0·25 sprawa- dziło ciepłotę do granic prawidłowych i senniejsz. Mocz ciemny.

W tym przypadku występowała obniżka już godzinę po 0·25 — zważywszy, że ciepłota pierwiej podnosiła się około 12 znacznie, jest to obniżenie, które trwa 4—5 godz. a więc bardzo znaczne; poty niezna- czne lub żadne, zacierwienia skóry brak, tętno bez zmiany, również dyjureza, tylko mocz znacznie ciemniejszy (w laboratoryjum szczegółowo nie rozbierany). Dreszczów przy obniżeniu prócz 27 października nie było, senność nie zawsze, sen nie szczególny. Chory chwali sobie ten środek bardzo, gdyż nie męczą go takie szalone poty, jak po Anti- pirynie, a rezultat korzystniejszy.

4. *Nik. Riab.* z Niżn. Nowogrodu, l. 29. Mężczyzna dużego wzro- stu, tułów bardzo silnie zbudowany na bardzo cienkich nogach. Przed rokiem ważył 300 fnt. ruskich (240 niem.), wśród roku miał wybuch krwi, przebywał dłuższy czas w Krymie, 1 sierpnia z. r. przybył do zakładu ważąc tylko 205 fnt. ruskich (164 f. niem.), ubytek zatem 76 fnt. w jednym roku. Pacjent ogromnie niedołężny. chodzenie mę- czy go bardzo. Dnia 2 sierpnia znalazłem stan następujący:

Płuco prawe — z nieznaczym naciekiem w szczycie; — płuco lewe — od szczytu do IIgo PMŻ znaczne bardzo stłumienie, z rzęze- niami wilgotnemi i dźwięcznemi, wydech wyraźnie słyszalny.

Ciepłota od tego czasu była codziennie podniesioną o 2-ej i 4-ej pop. do 38·5, później spadała do prawidłowej.

Dnia 8. października nastąpiło wskutek przeziębienia znaczne pogorszenie. W płucu prawem wystąpiło od góry do IIgo PMŻ bardzo wyraźne stłumienie, rzężeń przy wdechu ilość znaczna średnio wilgo- tnych z wydechem słyszalnym.

W płucu lewem obok znacznego zaostrenia rzężeń — wydech oskrzelowy. W płwocinach prątków Kocha ilość znaczna, włókna sprę- żyste obecne, a więc: Infiltratio apicis dextri, destructio pulm. sin.

Ciepłota dnia 14 października:

o 11 — 37·5

o 2 — 39— o godz. 1 uczucie zimna (Kühles Gefühl).

o 4 — 39·3

o 6 — 37·6 o godz. 5 poty.

Dnia 15. października począł zażywać Antifebrin, i przyjmował do 9 listopada.

Podam tylko niektóre dni, gdyż przebieg był prawie jednaki.



Dnia	G o d z i n a										U w a g i.					
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5		6	7	8	9	10
15   10	T. 37·2 Antifebrin Puls		37·		36·8		38·2 0·25 120	38·2 132 pot	37·4	37·4	37·4		38·5			Po zażyciu w godzinę poty, naprzód twarzy później ciała, puls szybszy 132 i mały, działanie w 2 godz., trwa 3. cyjanosa twarzy znaczną, zresztą jak dawniej, podnieśnienie ciepłoty wśród dreszczyków.
16   10	T. 37·6 Antifebrin Puls		37·4		37·2		38·4 0·25 120	38·4 120 pot	37·5	37·5	37·5 0·25 120		38·4			W godzinę po 0·25 pot, w 2 spadek trwający 4 g., wśród dreszczyków znów podnieśnienie o 1/2, znaczna senność, cyjanosa twarzy trwa cały czas.
17   10	T. 37·5			37·3									37·8			Z rana był silny pot, około 1/2, uczucie chłodu, podnieśnienie ciepłoty znaczne do 38·8. W nocy silny dreszcz.
18   10	T. Antifebrin		37·8		37·4		38· 0·25		37·6		37·2 0·25		37· 0·25		37·5	Antif. po 0·25 co 3 godz., mocza ciemniejsza, działanie b. korzystne, bez znaczących potów i bez dreszczów. Inne funkcje dobre.

Działanie w dniach następnych podobne jak dnia ostatniego, po dwóch tygodniach pacjent znacznie pobladł, apetyt dobry, sen również; poty największe zrana po przebudzeniu się. W moczu Phenol.

5. *T. Parran R. z Krajowy (Rumun.)*. Destructio pulmonis dextri Infiltratio pulmonis sinistri. Tuberculosis laryngis. Oedema glottidis.

Mężczyzna lat 38 liczący, dosyć silny, usposobienia flegmatycznego, dawniej prowadził życie siedzące, z trudnością też daje się namówić do korzystania z powietrza, — siedzi tylko ciągle w pokoju lub wychodzi na balkon.

Od chwili przybycia chorego t. j. od początku września dochodzi gorączka codziennie do 39° C., — od dnia 24. września począł zażywać Antipyrin w dawce 1·00, przyczem gorączka wśród potów zniżala się do 38° i poniżej, by później znów się podnieść (bez dreszczów). Po trzech tygodniach chory uczuwa niedyspozycję żołądka, dlatego od 29 paźdź. począłem podawać Antifebrin w dawkach 0·25 po 3—4 razy dziennie w sposób powyżej wskazany.

Obniżenie ciepłoty występuje w 2 godz. bez potów, trwa 3 do 4 godz., poczem zaczyna się ciepłota podnosić bez dreszczów, chory bierze znów 0·25 Antifebrin, drugim razem trwa obniżenie krócej, puls bez zmiany. — Chory przyjmuje obecnie 2 tygodnie Antifebrin bez szkodliwego wpływu na żołądek, poty tylko nocą, co trwa już od bardzo długiego czasu, jak zresztą w poważnej liczbie suchotników. — Dnia 2 listop. pozostawiłem chorego bez żadnego środka przeciwgorączkowego, ciepłota od 10 r. do 8 w. utrzymywała się powyżej 38·5° C. W tym przypadku działanie Antifebrinu jest bez wpływu widocznego na gorączkę, w przebiegu choroby nie widać również poprawy, gdyż stan płuc dnia 13 listopada nie przedstawia żadnej różnicy. Ten niekorzystny przebieg przypisuję częściowo usposobieniu chorego. Szczegółowo nie podawałem krzywizny gorączki, gdyż 1 dzień zupełnie podobny do drugiego, podaję zatem tylko z jednego dnia:

$\frac{7}{11}$ g.	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	37·5	37·3	37·8	37·8	37·6	38		38·3	38	38	38·5	38·4	38·2	
Antif.			0·25									0·25		

Spadek ciepłoty bez potów, podnoszenie się bez dreszczów, puls niezmienny, apetyt średni, mocz ciemnobrunatny, Phenol w moczu napotkano w znacznej ilości.

Działanie więc Antifebrinu w tej grupie chorych, idąc według punktów przez autorów podanych, przedstawia się jak następuje:

1. dawka 0.25--0.50 Antifebrinu wystarcza na 1 raz całkowicie.
2. działa w 1—2 godzin po zażyciu.
3. obniżka trwa 3—5 godzin.
4. obniżka następuje:
  - a) rzadko wśród potów,
  - b) bez sinicy twarzy, tylko u niektórych cyjanoza (4),
  - c) tętno staje się powolniejsze i pełniejsze,
  - d) dyjureza wcale niezwiększona, w moczu Phenol.
5. działanie występuje:
  - a) bez następowych dreszczów,
  - b) bez wymiotów.
6. Sen spokojniejszy, senność nieznaczna; — a więc co do 1, 2, 3, 4c, 5 i częściowo 6 punktu zgadza się działanie prawie całkowicie z działaniem podanem przez autorów (Kohna i Heppa) i u chorych w tem stadium gruźlicy Antifebrin nie da się zastąpić przez żadne inne Antipyreticum.

### III.

W przypadkach, które zaliczyłem do kategorii III, podawałem pierwszą dawkę Antifebrinu 0.25—0.50 przy pierwszych 37.6, potem nastąpił spadek, przy następnem dopiero podniesieniu się ciepłoty podawałem dalszą dawkę.

Z czterech przypadków opiszę szczegółowo jeden, który najwięcej obudzić może zajęcia, gdyż trzy inne tak co do przebiegu gorączki, jakoteż działania Antifebrinu prawie jednako się przedstawiają.

1. *Ernest W.* l. 30, męzc. Naciek obustronny w szczytach płuc, w płucu prawem prawdopodobnie poczynający się rozpad.

Od początku września gorączka dochodzi do 38.2, chodzi po przechadzkach, nie przyjmuje żadnego antipyreticum, dopiero od dnia 15 paźdz. począł zażywać Antifebrin w dawkach jak wyżej do 1.0 dziennie, i przyjmował do 16 listopada.

Wpływ na gorączkę nie był zbyt znaczny, utrzymywała się wprawdzie poniżej 38, lecz nie okazywała żadnego silniejszego wahanania lub zatrzymywania się bez Antifebr. na niższym stopniu.

2. B. Int. z Rygi l. 33, m. Caverna dextra, Destructio pulmonis sinistra; (rozdzielniam Caverna od Destructio w ten sposób, że Caverna jest dziura już dosyć ograniczona, a. Destructio jest to jeszcze płuco w rozpadzie.

Ciepłota dochodzi codziennie od miesiąca do  $38^{\circ}$  i wyżej, od d. 28 paźdź. do 15 listopada przyjmuje Antifebrin, 28, 29 i 30 paźdź. występowały w godzinę po przyjęciu 0.25 wymioty, które później się nie pojawiły, jakoteż żadne inne niekorzystne objawy zupełnie się nie okazywały. Działanie na ciepłotę było zadowalniające, jakkolwiek ciepłota niedłużej nad 3—4 godzin utrzymywała się w granicach prawidłowych.

3. R. Sp., l. 26 m. z Wiednia. Destructio pulm. dextr. Od 4 paźdź. gorączka wyżej  $39^{\circ}$  pod wpływem lodu na okolicę serca zniżyła się w przeciągu tygodnia do  $38^{\circ}$ , i na tym stopniu trwa uparcie. Dnia 27 paźdź. podałem Antifebrin, z początku było działanie znakomite, tak że przez 3 pierwsze dni można było ciepłotę niżej  $37.6^{\circ}$  utrzymać, później więc pozostał bez wpływu. D. 14 listop. zaprzestałem dalszego podawania. Organizm wobec Antifebr. zachowywał się zupełnie prawidłowo, tylko mocz mocno pociemniał wskutek Phenolu w laboratorium wykazanego.

4. P. Paweł St. ze Srim. l. 20. Dnia 28. maja wykazało badanie: Destructio pulm. dextr. in apice, Infiltr. apicis sin. Laryngitis tubercul. glott. dextr.

Gorączka trwała ciągle, dochodząc do  $39^{\circ}$ .

D. 8 lipca wystąpiła po stronie prawej w miejscu sąsiadującym z rozpadem zapalenie płuc i opłucny, gorączka dochodzi do  $40^{\circ}$ , chory robi okłady lodowe na okolicę serca i płuca prawego. D. 14 sierpnia wybuch krwi, przyczem ciepłota na 2 dni spadła do prawidłowej, poczem znów do  $39^{\circ}$  powróciła. Wśród ciągłego przykładania lodu zeszła ciepłota z końcem września do  $38^{\circ}$  lub nieco powyżej i utrzymuje się na tym stopniu. Dodać muszę, że całym tem przejściem był chory tak osłabiony, że bardzo mało rokował nadziei.

Od dnia 23 października począłem podawać Antifebrin jak wyżej.

Dnia	C o d z i e n n a												U w a g i.		
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7		8	
22   10	T. 37·5		37·3		37·7		38·		38·2		37·9				Bez Antifebrinu. Puls średni, pełny.
23   10	T. 37·1 Antifebrin	37·2	37·3		37·6 0·25	37·8	37·4	37·4	37·4	37·4	37·2	37·1	37·	37·	O 12 przy 37·6 Antif. 0·25 zniża, w 2 godz. wśród lekkiego potu, zniżka irwa do wieczora, następnie sennosc.
24   10	T. 36·9 Antifebrin		37·3		37·6 0·25	37·4	37·4	37·3	37·3	37·4	37·3	37·3	37·2	37·2	Dawka 0·25 zniża w godzinę ciepł. do prawidłowej i na tym stopniu ją utrzymuje.
25   10	T. 37·4 Antifebrin		37·4	37·7	37·9 0·25	37·9	37·7	37·6	37·5	37·6	37·6	37·7	37·5	37·5	Działanie było słabe. Żołądek funkcjonuje dobrze, mocz ciemniejszy. Puls pełniejszy.
26   10	T. 37·1 Antifebrin.		37·4	37·6	37·9 0·25	37·8	37·6	37·5	37·6	37·5	37·6	37·6	37·7	37·7	Działanie 0·25 za słabe, w 2 godz. po proszku po lekkim śnie silny pot.
27   10	T. 37·1 Antifebrin		37·4	37·7	38· 0·25	37·6	37·7	37·7	37·8	38·2	38·2	38·2	38·	38·	Chory czuje się słabszym, dotychczas chory w łóżku.
28   10	T. 37·3 Antifebrin	37·2	37·	37·2	37·8 0·25	37·9	37·9	37·8	37·8	37·8	37·9	37·8	37·6	37·6	Działanie Antifebr. w 4 ostatn. dniach nie szczególne, czynność żołądka dobra, mocz ciemniejszy.

Dnia	Ciepota											U w a g i.		
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6		7	8
29   10	T. 37-1 Antifebrin		37-3	37-5 0-25	37-6 pot	37-5	37-4	37-5	37-6 0-25	37-5	37-4	37-3		Po 0-25 w 2 godz. spadł ciepł. który trwa 3 godz., pot lekki, puls nie żył. Chory wstał z łóżka od 10-3 w południe.
30   10	T. 37-1 Antifebrin		37-6 0-25	37-2 pot	37-4	37-2	37-2	37-4	37-6 0-25	37-5	37-4 pot	37-2		Działanie w godzinę, trwa 5 g. wśród lekkich potów. Chory wstał jak 29/10.
31   10	T. 36-9 Antifebrin		37-2	37-3 pot	37-6 0-5	37-5	37-5	37-5	37-4	37-3	37-1			Dawka 0-5 obniżyła ciepł. powoli wśród dość silnego potn. działanie trwałe.
1   11	T. 37- Antifebrin		37-2	37-4	37-5	37-6 0-25	37-7 0-25	37-4	37-5	37-3	37-2	37-2		Dwie dawki po 0-25 w godz. wywołają działanie jak poprzednio 0-5 lecz bez potów.
2   11	T. 37-2 Antifebrin		37-3	37-2	37-6 0-25	37-6	37-4	37-6	37-4	37-4	37-4	37-3	37-3	Działanie bez potów, chory wstał i wyszedł do ogródki zimowego od 10-5 godz. czuje się dobrze.
3   11	T. 37-2 bez Antifebrinu		37-4	37-2	37-3	37-6	37-4	37-6	37-3	37-3	37-2			Bez Antifebrinu raz tylko podniesienie do 37-6, działanie więc jest trwałe.
4   11	T. 37-2 Antifebrin		37-2	37-2	37-2	37-3	37-4	37-3	37-6	37-8 0-25	37-4			Antifebrin tylko 0-25 na dobę.

W tym przypadku działanie Antifebrinu było bardzo skuteczne. Ciepłotę opadła znacznie i trwale, tak że w końcu i bez środka ciepłota nie podniosła się znacznie, obniżenie następowało wśród nieznacznych potów, bez wpływu na żołądek i bez następnych dreszczów; chorey od chwili przyjmowania Antifebrinu poczuł się znacznie silniejszymi opuścił łóżko, w którym przez kilka miesięcy prawie bez nadziei życia pozostawał i czuje się aż do chwili obecnej dobrze, mogąc dzień cały pozostawać w zimowych ogrodach i ciesząc się dobrym apetytem.

Sądząc z tych doświadczeń, które tylko w 1 kierunku robiłem tj. przy gorączce płucnej sądząc, żeśmy w Antifebrinie dostali do rąk środek, który przez żaden z dotychczas znanych zastąpić się nie da a sam wszystkie zastąpić potrafi; codziennie bowiem czytamy o próbowaniu go w różnych chorobach, a wszędzie z rezultatem zupełnie zadowalającym. W gorączce zaś płucnej to go szczególnie poleca, że przy długim używaniu nie sprowadza ani szumu w uszach (Chinina), ani gwałtownych potów (Kairyn Thallin, Antipyrin), ani następowych dreszczów i podnoszenia się gwałtownego ciepłoty, a co najważniejsza nie psuje żołądka i może być per os dla obojętnego smaku podawany; jeśli do tego dodamy niskość ceny (10 Mrk za 1 klgr., podczas gdy Antipyrin kosztuje 130 Mrk za 1 klgr. a Chinin jeszcze droższy) to spodziewamy się, że w praktyce żaden z kolegów nie będzie się nadal wahał z zapisywaniem tego środka, zamiast probowania innych.

Podając jednakże u chorych na gruźlicę mocno wycieńczonych, trzeba podawać najwyższą dawkę zrazu  $\frac{1}{8}$  grm. z powodów, które pod 1. wyraziłem.

Obecnie zwracam głównie uwagę na Phenol, który w moczu występuje, czy ten przypadkiem nie będzie przeciwwskazaniem przy bardzo długim używaniu Antifebrinu.

## Sprawozdania.

### Medycyna wewnętrzna.

Dr. DUMAIRE (w Rozwadowie). **Ostre zatrucie prawdopodobnie jagodami wilczej jagody (*atropa belladona*).** Przypadek z praktyki prywatnej.

W nocy z 22 na 23 lipca 1886 r. wezwał mnie pachciarz z Rozwadowa do swej siedmioletniej córki, która miała tej nocy ciężko zachorować. Wywiady wykazały, że dniem przedtem kilkoro dzieci żydowskich wybrało się do sąsiedniego lasu w celu zbierania czarnych

jagód, i że dziewczynka ta, która należała do ich towarzystwa, powróciwszy do domu, skarżyła się na ból głowy i nudności. W nocy dopiero około 1. godziny przebudził się ojciec ze snu wskutek jakiegoś charczenia, a po zapaleniu świecy przekonał się, iż to jego córka w drgawkach, całkiem nieprzytomna, przewraca oczami a z ust zaciśniętych toczy pianę barwy różowawej. Rychło potem zawezwany przybyłem i znalazłem dziewczynkę leżącą na łóżku, wątłej budowy ciała i lichy odżywioną, nieprzytomną, wijącą się w silnych drgawkach, szczękościsk bardzo znaczny, z pomiędzy zębów wydobywa się piana blade różowa. Policzki silnie zaczerwienione, źrenice *ad maximum* rozszerzone i nie oddziaływujące na światło, oddech przyspieszony (40 razy na minutę), charczący, z daleka słychać rżenia wydobywające się z tchawicy i z grubych oskrzeli. Czynność serca przyspieszona do 140 uderzeń na minutę i tak silna, iż ręka przyłożona na okolicę serca uczuwała silne wstrząśnienie całej prawie klatki piersiowej. Na podstawie powyższych objawów a szczególnie ze strony źrenicy, serca i narządu oddechania rozpoznałem ostre zatrucie najprawdopodobniej jagodami wileczej jagody, podając rokowanie bardzo wątpliwe, bo zatrucie było silne.

Leczenie. Ponieważ z powodu silnego szczękościsku nie można było *per os* żadnego lekarstwa zadać, przeto zaleciłem: 1) lód na głowę i okolicę serca, który z powodu wstrząsania całego ciała musiał bezustannie być przytrzymywany; 2) lewatywę z zimnej wody i octu; podskórnie zastrzyknąłem  $\frac{6}{10}$  centigramma morfinu.

Po 40 minutach kurecze zaczęły słabnąć, oddech nieco zwolnił, źrenice zaczęły się nieco zwaćzać i chora była nieco spokojniejsza, Niebawem stolec wodnisty i wymioty miazgą różowawą, w której przy dotyku można było wyczuć ziarenka wielkości maku. Usta jeszcze były zaciśnięte, ale powoli łyżką drewnianą dały się nieco roztworzyć, uderzenia serca silne, wstrząsające, przytomność nie powróciła jeszcze; koło godziny 3 $\frac{1}{2}$  rano podałem parę łyżek mocnej kawy, dodając z początku po parę kropli roztworu morfinu 1:100 i zapisałem 0,20 kalomelu z cukrem na 4 proszki, co 2 godziny jeden, poczem wróciłem do domu.

Nazajutrz koło 9 rano zastałem chorą spiącą spokojnie, źrenice zwężone, usta łatwo otworzyć się dające, po zażyciu trzech proszków stolec płynny żółty. Od rodziców dowiedziałem się, że dopiero koło 6. rano dziecko przyszło do przytomności, żądało trochę mleka, poczem spokojnie zasnęło, czynność serca spokojna, temperatura 37.5.

Odtąd dziewczynka bardzo osłabiona doznając od czasu do czasu słabych kureczów, przychodziła powoli do sił, tak że po tygodniu mogła już bawić się z swemi rówieśniczkami.



HERING. **Kwas mleczny (Acidum lacticum)** jako środek leczniczy przy owrzodzeniach grzliczych, towarzyszących t. z. suchotom krtani (Revue mensuelle de Laryngologie etc. czerwiec 1886).

W pracy swej podaje autor 20 przypadków owrzodzeń krtani leczonych kwasem mlecznym, — z tych w 4 przypadkach uzyskał zupełne wyleczenie, w 2 prawie zupełne, w 8 znaczne polepszenie, w 6 zaś przypadkach był ujemny wynik leczenia.

Sposób stosowania kwasu mlecznego podany przez autora jest następujący: Najprzód pędzluje się gardziel i krtani 10% rozezysem kokainu a u osób bardzo drażliwych oprócz tego nastoiną makowca (Tiet. opii), poczem następuje po kilku minutach pędzlowanie kwasem mlecznym 20—30%, po kilku dniach zaś 60, 80—100%. Po kilku dniach gdy się chory przyzwyczai, można pędzlować wprost kwasem mlecznym bez poprzedniego pędzlowania kokainem. Powtórne pędzlowanie kwasem mlecznym może nastąpić dopiero wtedy, jeśli strup po poprzednim pędzlowaniu już ustąpił, (co trwa 1—2 dni). Pędzle do tego użytku skonstruował Hering (można jednak używać także zwykłych pędzli, lecz zamiast włosów okręcić na końcu pędzla nieco waty Brunsza, przyp. Refer.). Tym pędzlem z waty umaczanym w rozczywie kwasu mlecznego pociera się owrzodziałe miejsca tam i napowrót z 10—15 razy (aż do zakrwawienia).

Najlepiej i najrychlej leczą się przy tem postępowaniu owrzodzenia grzlicze krtani ograniczone, świeżo powstałe, odosobnione, — umiejscowione na nagłości i strunach głosowych prawdziwych, — zwłaszcza jeżeli choroba przebiega bez gorączki i stan ogólny chorego jest dosyć dobry, jakoteż gdy zmiany w płucach nie są zbyt rozległe. Trudniej goją się owrzodzenia głębokie zwłaszcza umiejscowione na strunach głosowych fałszywych i na przestrzeni międzyna-lewkowej; obok stósowania kwasu mlecznego potrzeba w tych przypadkach użyć zabiegów chirurgicznych, jak wyskrobania i t. p. Rokowanie jest złem przy złym ogólnym stanie chorego.

Mając na uwadze częstość owrzodzeń krtani przy t. z. suchotach płuc, radzi autor w każdym przypadku grzlicy płuc badać także i krtani.

*Dr. Stachiewicz.*

CL. FERREIRA (Brazylia). **O stosowaniu Terpinu w chorobach płuc i oskrzeli.**

Nad działaniem Terpinu i Terpinolu w nieżytych narządów oddechowych robiono od lat kilku liczne doświadczenia. W ogólności znacznie chętniej stosowano Terpin jak Terpinol, chociaż doświadczenia kliniczne Dujardia Beaumetz'a i Guelpy ostatniemu leкови stanowczo wyższość nad pierwszym przyznają.

Autor zachęcony odnośnemi badaniami, stosował Terpin w znacznej liczbie przypadków rozmaitych chorób narządu oddechowego, a podając poniżej wyniki tego lekowania, poprzedza je krótką historią tego leku.

Dujardin-Beaumetz i Guelpa na mocy doświadczeń wykonanych w szpitalu Cochin, nie we wszystkiem podzielają zdanie Lépine'a, bo nawet przy dawkach 2 lub 3 gramowych nie mogli stwierdzić działania moczopędnego lub kojącego tego leku. Porównując terpin, terpentynę i terpinol co do ich działania, stawia Dujardin-Beaumetz w nieżytach oskrzelowych terpinol na pierwszym a terpentynę na ostatniem miejscu, podczas gdy w nieżytach dróg moczowych, terpinie pierwsze, terpinolowi zaś ostatnie wskazuje miejsce.

German See stosował terpin w nieżytach długotrwałych i krwotokach, przy rozpoczynającej gruźlicy się płuc, a przyznając mu pierwszeństwo nad terpentyną i kreozotem, poleca lek ten wszędzie tam, gdzie się rozchodzi o pokonanie obfitej wydzieliny śluzowo ropnej lub cuchnącej, pochodzącej, jużto z jam gruźliczych jużto z rozstrzeni oskrzelowych.

Dr. Ch. Éloy widzi w terpinie środek, który w dawce 10—30 ctgr. zwiększa ilość wydzieliny oskrzelowej, ułatwiając zarazem wykrztuszenie, w dawce zaś 0.80—1 gr. zmniejsza czynność wydzielniczą błon śluzowych.

Przylączając się zupełnie do zdania Dra Éloy'a przytacza Autor kilka przypadków gruźlicy płucnej i przewlekłych nieżytów oskrzelowych bez i z rozstrzeniami, w których przy stosowaniu terpinu bardzo dobre otrzymał wyniki i zachęca do dalszego stósowania tego leku.

(L'union méd. 166, 167).

Dr. Rosenbusch.

#### GEORGE ROHÉ. Sprawozdania toksykologiczne. Leukomajny i Ptomajny w stosunku do chorób.

Przed rokiem odkrył V. C. Vaughan prof. przy uniw. w Michigan trujący ptomain w sérze, który wywołał groźne objawy. Trujące to ciało, wykryte skomplikowanym procesem chemicznym wywoływało objawy podobne jak i sér, z którego je wytworzono, t. j. suchość i ściąganie w polyku, odbijanie, wymioty, biegunkę i zapad. Podczas ostatniej zimy i wiosny Dr. Vaughan prowadził dalej doświadczenia i udało mu się wykryć podobny trujący ptomain w czystem mleku. Za pomocą doświadczeń na zwierzętach przekonał się, że ptomain pochodzący z mleka wywoływał te same objawy, co pochodzący ze séra; odtąd uważa oba ptomainy za identyczne i nazwał je *tyrotoxicon*. Przy badaniu pośmiertnem otrutych zwierząt nie napotkano śladu zapalenia przewodu pokarmowego. Dr. Vaughan odnosi tworzenie ptomainu do obecności i rozwoju pewnych żyjątek, a fakt, że ptomain

był obecny tylko w obecności kwasu masłowego, przemawia za pe-  
wnym związkiem między tworzeniem się trucizny a kiśnieniem masło-  
wem. Dr. Vaughan stwierdził te doświadczenia na sobie dodając  
nieco pianki z mleka zawierającego ptomain do świeżych drożdży, po  
spożyciu łyżki tychże. Objawy były podobne jak po trującej dawce  
atropinu. Dr. Vaughan zwraca uwagę na podobieństwo objawów  
otrucia *tyrotoxiconem* a cholera dzieci, która to choroba powstaje wła-  
śnie wśród warunków, w których rozkład mleka najłatwiej powstaje.  
Jeżeli rzeczywiście istnieje ścisły związek między *tyrotoxiconem* a cho-  
lerą dzieci, to wiadomość ta dopomogłaby nam do leczenia i zapo-  
bieżenia chorobie, a pierwszą rzeczą byłoby wstrzymać zupełnie do-  
wóz mleka (choćby zdrowego), gdyż przez dodanie takowego kiśnienie  
by coraz postępowało. Wskazaniami byłyby woda wapienna, środki  
alkaliczne przeciwnie, a nakoniec i leki podniecające.

(Philadelph. Med. Times September 18, 1886).

Dr. Barącz.

Dr. A. CAILLÉ (New York). **Otrucie kwasem karbolowym.**

C. opisuje 5 przypadków ostrego otrucia kwasem karbolowym.  
Przypadki dotyczyły: 1) dziecka 2 $\frac{1}{2}$  rocznego, które spożyło  $\frac{1}{2}$  uncyi  
zgęszczonego kwasu i umarło w 7 godzin potem wśród objawów  
obrzęku płuc; 2) dziecka 3 letniego, po 6 drachmach zgęszczonego kwasu  
śmierć; 3) kobiety 30 letniej, łyżka stołowa spożytego kwasu; wyzdrowie-  
nie; 4) mężczyzny, łyżka stołowa spożytego kwasu; wyzdrowienie  
5) mężczyzny 35-letniego, łyżka spożytego kwasu; śmierć natychmia-  
stowa. Leczenie z wyjątkiem ostatniego przypadku polegało na poda-  
waniu wody wapiennej, mleka, oliwy, wypompowaniu żołądka i pod-  
skórnem wstrzyknięciu apomorfinu celem wywołania wymiotów. W przy-  
padkach wyleczonych nie przyszło do zwężeń polyku. Dr. Caillé  
przytacza 7 przypadków z literatury; we wszystkich nastąpiło wyzdrowie-  
nie. Głównymi objawami otrucia karbolowego są spiączka i nieczu-  
łość, poty zimne, kureze mięśniowe, rzadko wymioty, białe plamy na  
ustach, mocz zielonawoszary, czasami zawierający białko, ciepłota niż-  
sza od prawidłowej. Jako odtrutki poleca autor podskórne wstrzyknięcie  
apomorfinu, wewnątrznie zaś siarkan sodowy i wodę wapienną. Jeżeli  
chory jest w stanie zapadu, należy użyć pompy żołądkowej. Leczenie  
następowe jest podobnem jak przy ostrym nieżycie żołądka. W osta-  
tnich 10 latach opisano 39 przypadków mimowolnego otrucia tym  
środkiem w Nowym Yorku; 8 zaś przypadków, gdzie środek ten za-  
żyto w celu samobójczym.

(New Yorker Mediz. Presse, Marzec 1886 i Philadelphia Med. Ti-  
mes Sept. 18. 1886).

Dr. Barącz.

### FEINBERG. Działanie kokainu.

Na podstawie licznych doświadczeń na zwierzętach dochodzi F. do następujących wyników:

1) W zetknięciu z nerwem wywołuje kokain natychmiastowe znieczulenie.

2) Podskórnie w dawkach do 0·03 gr. sprowadza miejscowe znieczulenie, — nieczułość gałek ocznych, rozszerzenie źrenicy, skurczenie powiek, czasem zmniejszenie czucia na wargach, języku i policzkach. Oddech się przyspiesza, zbożenia w koordynacyi ruchów kończynami.

Dawki do 0·06—0·12 gr. wywołują kurcze toniczne i kloniczne, źrenice nie oddziałują, sensoryjum nieco zajęte.

(Berl. klin. Wochenschr. 1886 nr. 4).

### Chirurgija.

DR. H. SCHRAMM we Lwowie. Rak żołądka, wycięcie odźwiernika, wyzdrowienie.

M. B. lat 49 licząca gospodyni z Winnik zgłosiła się na lecznicę lwowską z powodu osłabienia, braku apetytu i bólów w żołądku. Cierpienie to trwać ma blisko półtora roku, w ostatnich czasach dolegliwości wzmogły się znacznie. Wymiotów nie było nigdy. natomiast dość często odbijanie, bole w kilka godzin po jedzeniu, stolec przeważnie twarde, kilka razy czarne, maziste. Badanie wykazało u osoby bardzo nędznie odżywionej guz wokolicy pępka — nierówny, twardy, przy ucisku bolesny, wielkości małej pięści, posuwalny we wszystkich kierunkach, najmniej po stronie lewej. Rozpoznanie było wątpliwe głównie z powodu braku objawów zwężenia odźwiernika i wahało się między nowotworem rakowym żołądka lub okrężnicy poprzecznej.

Po odpowiednim przygotowaniu chorej, a mianowicie kilkakrotnych kąpielach, podaniu środków przeczyszczających i wypłukaniu żołądka przystąpiłem do operacyi w dniu 18 Grudnia 1886 roku.

Cięcie w linii białej, w wysokości pępka na 10 etm. długie. Po otwarciu jamy brzusznej pokazało się, że nowotwór zajmował odźwiernik i szerzył się więcej na żołądek niż w dwunastnicę. Po oddzieleniu schorzałej części od sąsiednich części, przyczem istniejący szeroki zrost z kiszka grubą bardzo utrudniał operacyję, założyłem na żołądek i dwunastnicę uciskadła Wehra, które oddały jak najlepsze usługi i wyciąłem część schorzałą żołądka, prowadząc cięcie na pół centim. od wyczuwalnych granic nowotworu a w końcu zespoilem żołądek z dwunastnicą podług Woelflera. Jeden gruczoł limfatyczny rakowato

naciekły wyjęto. Wreszcie jamę brzuszną zamknięto kilkoma szwami walczkowemi i szwem kuśnierskim. Operacyja trwała 3 godziny. Chora zniosła zabieg ten bardzo dobrze, tętno po operacyi koło 60, dosyć silne. Przez cały przebieg następnego leczenia ciepłota ani razu nie doszła do 38, tętno zawsze 80 uderzeń na minutę. Przez pierwsze dwa dni po operacyi chora dostawała tylko wodę lodową łyżeczkami i lewatywy z wina z makowcem; od 3 dnia mleko kwaśne łyżeczkami, do 12 dnia tylko pokarmy płynne w coraz większych ilościach, a odtąd mięso siekane, a od trzeciego tygodnia zwykle pokarmy. Rana brzuszna zgoiła się per primam. Stan odżywienia operowanej poprawił się znacznie, stolce regularne, bólów w żołądku żadnych, jakiegokolwiek guza nie można wyczuć nigdzie.

### ROSENTHAL. 400 cięć bocznych na kamień.

Materyjał dla ocenienia porównawczej wartości cięcia bocznego i wysokiego („Wracz” 1886 r. Nr. 25—32).

Zaczynając krytykę nieudanej na pierwszym zjeździe rossyjskich lekarzy próby osądzenia za pomocą statystycznych danych kwestyi w tytule wyrażonej, autor dochodzi do przekonania, że jeśli próba ta nie udała się właśnie w Rossyi, gdzie z powodu znacznego rozpowszechnienia choroby kamienia statystyka byłaby bardzo dogodną, to jedynie dlatego, że sprawozdawcy podawali tylko ogólne cyfry bez rozróżnienia wieku operowanych. Dla rozstrzygnięcia za pomocą statystyki kwestyi wymienionej autor uważa za niezbędne, aby w pracach statystycznych były wykazane następujące warunki, przy których operowano, tj.: 1) wiek chorych, 2) stan nerek i pęcherza, 3) ciężar kamienia, 4) septyczny lub aseptyczny przebieg pooperacyjny. Zgodnie z wyżej wymienionymi warunkami autor przedstawia w formie tablic 400 cięć bocznych na kamień (sectio lateralis), wykonanych w przeciągu 12 lat. — Z tablic tych okazuje się, że:

1) do 7 lat wieku ilość operowanych przedstawia niemal połowę (47%) a do 13 lat 66% ogólnej liczby chorych.

2) że z 400 operowanych umarło 40 t. j. 10%, z których po odjęciu 6 wypadków śmierci przypadkowej, pozostanie 8·5%.

3) że podług wieku śmiertelność była następująca:

od 1—5 lat na	138 wypadków umarło 5 t. j.	3·5%	śmiertelności
„ 6—11 „ „	94 „ „	2 „	2·1% „
„ 12—16 „ „	71 „ „	6 „	8·4% „
„ 17—29 „ „	70 „ „	11 „	15·7% „
„ 30—66 „ „	27 „ „	10 „	36·8% „

Tym sposobem do czasu dojrzałości, podług cyfr Rosenthala umiera 1 na 32·2, a po dojrzałości 1 na 4·6.

W dalszym ciągu autor dla porównania rezultatów cięcia bocz-  
nego i wysokiego (sectio lateralis i alta) zestawia następujące dane  
statystyczne.

1. Cięcia boczne w ogóle.

liczba przypadków	kto podał	% śmiertelności	
1827	Thompson	12·5	} średni % śmier- telności 12, 08
2500	Keith	15·0	
2190	Freyer	11·0	
110	Zacharewicz	13·5	
139	Artemowski	13·6	
49	Djakonow	10·2	
259	Arnoldow	20·0	
154	Sinicyn *)	4·5	
400	Rosenthal	8·5	

II. Cięcia boczne u dzieci.

Thompson	6·6% †	} średni % 7, 8
Keith	6·0% †	
Zacharewicz	9·0% †	
Wieriewkin	6·2% †	
Arnoldow	15·0% †	
Rosenthal	4·2% †	

Jeżeli zatem wykluczyć doantyseptyczną statystykę Arnoldowa,  
to śmiertelność przy sectio lateralis u dzieci wynosi 6, 4%.

III Sectio alta przed antyseptyką.

liczba przypadków	kto podał	% śmiertelności	
257	Günther	23·7	} średni % 28, 5
92	Flury	32·6	
364	Dulles	28·2	
104	Humphry	29·8	

IV. Sectio alta przy antyseptyce.

liczba przypadków	kto podał	% śmiertelności	
120	Tuffier	27·0	} średni % 22, 1
94	Garcin	24·4	
41	Meyer	20·0	
43	Ebermann	17·0	

W wieku dzieciennym średni % † przy sectio alta bez zastoso-  
wania antyseptyki wynosi 21%, według Schmitza przy zastosowaniu  
antyseptyki 23, 6%.

\*) Statystykę Sinicyna uważa autor za niezupełnie naukową.

W Rosyji sectio alta (60 przypadków) podług Rodziewicza dała w ogóle 23, 3% †, a u dzieci niżej 15 lat (50 przypadków) 20% †. W statystyce Schmitza śmiertelność przy sectio alta bez antyseptyki 50% †, przy antyseptyce zaś 17, 4% †.

Porównywając śmiertelność u dzieci przy cięciu bocznem (6,4%) i przy wysokiem (17, 4%), Rosenthal przychodzi do przekonania, że chirurgowie, którzy zbyt nie zachwycają się nowym sposobem operacyi, mają słuszość.

Zdanie Podrazky'ego, jakoby u dzieci było mało miejsca w międykroczu dla dużej rany, autor zbija tem, że wykonał 500 cięć bocznych u dzieci i nigdy nie napotkał trudności, na które wskazuje Podrazky.

W następstwie autor rozbiera statystycznie, jaki wpływ na śmiertelność miały zmiany w nerkach i pęcherzu. Z 34 umarłych po operacyi 17, tj. 50% umarło wskutek pyelo-nephritis, istniejącej jeszcze przed operacyją. Z 20 chorych, u których pyelitis była rozpoznana za życia, 6 wypisało się ze szpitala, 14 umarło i z tych 3 w skutek pyelo-nephritis, a 2 wskutek piaemii.

Jakkolwiek autor, wykonawszy 650 cięć na kamień, nie przypominając sobie, aby usunął się od operacyi, jeśli chory na nią się zgadzał, to jednak obecnie przyszedł do przekonania, że operacyja jest przeciwwskazaną u chorych ze zmianami w nerkach, którzy przedstawiają znaczne wyniszczenie ogólne. Zapalenie ropne pęcherza z moczem alkalicznym nie stanowi przeciwwskazania do operacyi. — Autor nie zgadza się z Billrothem, żeby zauważane w takich warunkach tworzenie się strupa na ranie miało być dyfteryją rany. Strupy te bardzo łatwo oddzielają się przemywaniem rany wodą z octem i nie mają tego zgubnego znaczenia, jakie im przypisuje Billroth. (Dok. nast.)

**GUSTAVE MINIER.** O radykalnem leczeniu „hydrocele” za pomocą nacięcia i częściowej resekcji tunica vaginalis testis (propria? przyp. sprawozd.).

Autor poleca sposób wyżej wymieniony radykalnego leczenia hydrocele w przypadkach, w których 1) punkcyjja z następowem wstrzyknięciem nastoiny jodowej (*Tra jodi*) zawiodła, 2) w przypadkach wrodzonej hydrocele, powikłanej z przepukliną, albo bardzo znacznej, albo wreszcie 3) przy znacznem zgrubieniu błony surowiczej, uważając jednak punkcyjję z następowem wstrzyknięciem nastoiny jodowej, jako operacyję wyborną.

(Thèse de Paris 1886 i Bulletin général de thérapeutique 15. paźdz. 1886).

Dr. Barącz.

DOLLINGER. **Wczesne chirurgiczne leczenie ropnego zapalenia kręgów.**

Autor radzi, aby ropnie opadowe operować jak najwcześniej i tym sposobem zapobiedz wyniszczeniu chorego i tworzeniu się przetok. Gdy tylko badaniem fizykalnem da się na pewne stwierdzić obecność ropnia, otwiera go D. szerokim cięciem, jamę przestrzykuje 1—2% chlorkiem cynku i wyciera mocno watą w celu oddalenia błony wyścielającej ropień (*membr. pyogenes*) Dotychczas operował D. w ten sposób 10 razy z dobrym wynikiem.

(Petersb. med. chir. Presse 1886 Nr. 1).

MARGARY. **Niekształtna kostnina po złamaniu dolnego końca kości sprychowej.**

W podobnych razach poleca M osteotomię a w cięższych przypadkach konieczną jest obok linearnego przecięcia kości sprychowej także wycięcie klina z kości łokciowej, aby wyrównać skrócenie radii i znieść nieprawidłowe wystawanie wyrostka rylcowego kości łokciowej. W jednym przypadku u 16 letniego chłopca osiągnął M. tym sposobem doskonały wynik tak co do kształtu jak i funkcyi kończyny.

(Arch. di ortopedia II. 4. 5).

**Ginekologija. — akuszeryja i Pedijatryja.**

BOKELMANN (Berlin). Ueber Antisepsis in der Geburtshilfe. (Z rozpraw ginekologicznej sekcyi 59go zjazdu niemieckich lekarzy i przyrodników w Berlinie).

Bokelmann podaje w krótkości zasady antyseptyki, jakiej trzymają się obecnie w berlińskiej klinice położniczej. Najglówniejszą zasadą przeciwnilnych zarządzeń w najnowszych czasach stanowi odrażanie akuszera, jego rąk, jakoteż narzędzi mających być użytymi; *a priori* bowiem należy uznać, że akuszer etc. jest septycznym, zaś zdrowa rodząca aseptyczną.

Odrażanie (Dezynfekcja) rąk akuszera wykonuje się za pomocą 1%<sub>00</sub> roztworu sublimatu, narzędzi zaś za pomocą 3—5% roztworu kwasu karbolowego. Od studentów zatrudnionych w sali porodowej wymagać należy zasadniczo, aby się wcale nie stykali z materyjami gnilnemi.

Odrażanie rodzącej ogranicza się na jednorazowem lecz obfitem wyczyszczeniu i wymyciu sromu i pochwy. Przepłukiwań podczas porodu nie robi się wcale, chyba przed wykonywaniem operacyi. Bezpośrednio po porodzie przepłukuje się pochwę jedynie podczas spajania przedarcia pochwy lub międzykrocza. Macię przepłukuje się jedynie



wtedy, jeżeli już podczas porodu zauważano objawy rozkładu albo zakażenia, lub też w ogóle w podejrzanych przypadkach. Używauo w tym celu zawsze  $\frac{1}{5}\frac{0}{100}$  rozczynu sublimatu.

Podczas pòłogu wystarcza zamiast wszelkich przeciwnilnych zarządzeń utrzymanie czystości i odrażające opłukiwania części ro-dnych zewnętrznych. Pochwę przepłukują tylko przy ścisłych i konie-cznych wskazaniach, przedewszystkiem przy oznakach rozkładu, mają-cego swe źródło w pochwie.

Macicę należy przepłukiwać jedynie wtedy, jeżeli tego wymaga konieczna potrzeba, a wykonywać to powinien tylko lekarz mający pod tym względem wprawę i doświadczenie. Autor wylicza choroby pòłogowe, przy których przepłukiwania śródmaciczne są wskazane. Do przepłukiwań macicy zalecają prawie wyłącznie  $\frac{1}{5}\frac{0}{100}$  (a w nie-kórych przypadkach tylko  $\frac{1}{3}\frac{0}{100}$ ) rozczyu sublimatu. Od czasu uży-wania wyłącznie tych słabych rozczyuów, nie spostrzegano ani na klinice, ani na poliklinice zatrucia sublimatem.

Heimann przemawia za tem, ażeby akuszerkom wzbroniono stósowania zarządzeń przeciwnilnych, ale aby raczej dbano o to, by one miały rękawy dające się łatwo zakasać.

Schatz nadmienia, że wymogi umiejętności należy ściśle od-dzielić. Twierdzenie Bokelmanna, że zdrowa rodząca jest aseptyczna i że nie potrzebuje być odrażaną, nie da się pogodzić z obecnym stanem nauki. Pochwa mieści w sobie mnóstwo, często nawet złośli-wych mikroorganizmów, przeto należy ją jak każde inne pole opera-cyjne odrażać.

Korn przedstawia sposób postępowania w królewskim zakładzie pòłożniczym w Dreźnie i zgadza się z Schatzem, że pochwę powinno się bezwarunkowo odrażać, i to kilkakrotnie, nawet podczas porodu. Macię przepłukują po każdym operacyjnym zabiegu śródmacicznym, w pòłogu zaś nader rzadko. Przy zatrzymaniu błon płodowych wy-starczają zazwyczaj przepłukiwania pochwy, gdyż najczęściej w po-chwie leży ognisko gnicia. Używają do tego celu rozczyu sublimatu 1:4000. Na 3000 porodów nie widział K. ani jednego przypadku za-trucia a tylko 4 przypadki śmierci, w których o przyczynę śmierci może być zakład pomówionym.

Bokelmann nie sądzi, żeby częste zachorowania po tak zwa-nych porodach nagłych (Sturzgeburt) przemawiały przeciw jego zda-niu, że zdrową rodzącą należy w zasadzie uważać jako aseptyczną. Tu wchodzi w grę najróżnorodniejsze współczynniki. Tak n. p. jedna pòłożnica, która urodziła w zakładzie i nie była przed porodem ba-daną, zachorowała i umarła w skutek gorączki pòłogowej. Lecz cóż

się okazało? Oto jedna z brzemiennej badała ją pokryjomu. B. nie radzi przepłukiwać macicy nawet wtedy, jeżeli sprawdzono, że w niej pozostały resztki łożyska lub błon płodowych, ale jedynie i tylko wtedy, gdy okazują się oznaki rozkładu.

(Centralblatt für Gynecologie Nr. 44, 1886). *Dr. Siłski.*

Profesor C. BRAUN VON FERNWALD. **Ueber die Salubritätsverhältnisse an der Wiener I. geburtshilflichen Klinik für Studierende in ihren Beziehungen zur Antisepsis während 29 Jahren.**

Pod tym tytułem podał autor statystykę zakładu, którego przełożonym jest od 29 lat (od r. 1857), przyczem zestawił swoje doświadczenia dotyczące przyczyn i zapobiegania chorób położowych w stósunku do antyseptyki.

Z nader cennych spostrzeżeń i doświadczeń autora podajemy niektóre z końcowych wywodów streszczonych w 17 punktach.

6. Wydalenie gnijących tkanek z jamy dobrze skurezonej macicy jest rzeczą racjonalną. Wykonuje się to curettą Simsa lub łyżeczką Simona. Można także używać curetty Récamiera, Thomasa, Mundego, Rheinstädtera lub innej.

7. Odrażanie jamy chorej macicy wkrótce po odejściu łożyska przepłukiwaniami śródmacicznymi jest potrzebne i zwykle działa korzystnie na przebieg gorączki położowej.

8. Odrażanie takie jest także wskazanem po wystąpieniu gwałtownej gorączki w położu, po poprzednim wyłyżeczkowaniu jamy macicy. Jednakowoż, jeżeli gorączka trwała już kilka dni, to wynik jest najczęściej niepomyślny.

9. Przy krwotokach w położu wskutek zatrzymania się resztek łożyska lub błon płodowych (z gorączką lub bez niej), należy jamę macicy także wyłyżeczkować i odrazić. Wynik jest najczęściej korzystny.

10. Jako środka odrażającego do przepłukiwań jamy macicy używał dotychczas kwasu karbolowego, sublimatu, rzadziej thymolu.

11. Po przepłukiwaniu kwasem karbolowym ustępowała często gorączka. Mierne, niekorzystne działanie kwasu karbolowego spostrzegał rzadko, zaś zatrucia nie widział nigdy.

12. Przepłukiwania słabymi rozczynami sublimatu (1:4000) przy przestrzeganiu przeciwwskazań, okazywały się przy wysokiej ciepłocie rodzących i w początku położu nader korzystnymi. Złych następstw nie zauważył ani razu.

13. Przepłukiwania silniejszymi rozczynami sublimatu (1:2000) przy atonii macicy po odejściu łożyska, wywołały w dwóch przypadkach objawy zatrucia. Takie przepłukiwania nie wywierają czasem korzystnego wpływu na przebieg gorączki położowej.

14. Thymol jest podług Kocha po sublimacie najdzielniejszym środkiem przeciwguilnym, nie dzieląc tegoż działań niekorzystnych. Z kilku swoich spostrzeżeń z thymolem jest autor wcale zadowolony. Przeto poleca lek ten w rozczywie 1:1000 do odrażania septycznej macicy po wyłyżeczkowaniu gnijących tkanek.

15. Wkładanie czopków jodoformowych do jamy macicy lub pochwy po poprzednim odrażeniu, uważa autor za nader korzystne i twierdzi, że przy takim postępowaniu miał najlepsze wyniki\*).

16. Z początku gorączki połogowej należy zatem jamę macicy wyłyżeczkować, przepłukać ją rozczywem thymolu i włożyć do niej czopek jodoformowy. Postępowanie takie jest najpewniejszym i nie pociąga za sobą wcale żadnego niebezpieczeństwa.

17. Do odrażania rąk lekarza lub położnej uważa autor rozczywn sublimatu jako najpewniejszy środek.

(Dodatek do Nr. 35. Wiener Medizinische Wochenschrift 1886).

Dr. Sielski.

Prof. MONCORVO (Rio de Janeiro). **Dusznica u dzieci i jej leczenie za pomocą *tra lobeliae inflatae*.**

Autor mając w leczeniu stosunkowo wiele dzieci dotkniętych tą nerwicą pojawiającą się w Rio, z powodu wpływów termo- baro i hygrometrycznych stósunkowo często, zachęcony powodzeniem przy używaniu tego środka u dorosłych, jak również badaniami terapeutycznymi Cutlera, Colbouna, Elliotsona, Reecego i innych, użył go z doskonałym skutkiem u dzieci przy duszniczy w dawkach od 6'00 do 15'00 gramów, przekonawszy się o bezskuteczności małych dawek 1—2 grm. tegoż leku.

(Bulletin général de thérapeutique 15. paźdz. 1886).

Dr. Barącz.

NETTER. **Oxymel scillae przeciw ksztuścowi.**

Netter (Nancy) poleca gorąco w kokluszu „Oxymel scillae“ octo-miód ekliwicy według lekospisu francuskiego, Podaje mianowicie młodszym dzieciom nad wieczorem 6—7 łyżeczek leku, (co 10 minut jedną); szczególnie dobrze działa lek wtedy, gdy żołądek

\*) Przepis C. Bauna na czopki jodoformowe:

RP.	Jodoformi pulv. 50'00	albo	Jodoformi pulv. 5'00
	Amyli puri		Amyli puri
	Gummi arabic. pulv.		Gummi arabic. pulv.
	aa 5'00		aa 6'00
	Aqu. destil. q. s. ut fiat		Glycerini q. s. ut fiat
	baecilli longitud. 8 ctmtr.		baecillus unus longitud 6 ctm.
	latitu. 4 mm.		latitud. 1 ctm.

jest pusty. Spostrzeżenia te stwierdzają Bouehard i Rémy. (Congrès de l'assoc. frg. pour l'avanc. des sc. 13. VIII. 1886 — Nancy. — Progres méd. 21. VIII. 86).

Dr. Pišek.

**BACHEM. Wdmuchiwanie Chininu do nosa przeciw krztuścowi.**

J. Bachem poleca w kokluszu na podstawie szesnastu doświadczeń, — wdmuchiwanie do nosa (Fossae nasales) mieszaniny złożonej z chlorku chininu 3 i 1 gumy arabskiej, raz lub dwa razy na 24 godzin.

Ilość proszku każdym razem wdmuchiwanego wynosi 20 centigm.

Przeważna ilość chorych została w przeciągu trzech tygodni wyleczoną i najuporczywsze wypadki nie trwały zwyż 4 tygodni. Już w pierwszych dniach leczenia ilość i jakość napadów zmienia się na lepsze. (Centr. für kl. med. 886 Nr. 24. i Bulletin général de Therapeutique z 15. VIII str. 130.

Dr. Pišek.

**PUYOT. Hemiplegia z afazyją u 4 letn. dziecka.**

Puyot, przytacza przypadek występującego napadami, *połowiczego porażenia* (Hemiplegia) w połączeniu z zupełną afazyją (nie-motą) u dziecka 4 letniego.

Napady te powtarzające się dość często, nie trwały wszakże nigdy dłużej nad 24 godzin, poczem znikaly bez śladu. — Obecnie dziecko jest od kilku miesięcy już zupełnie zdrowe. Oboje rodzice dziecka podlegają zastarzłym cierpieniom nerwowym, — (Neuropathie avérée), prawdopodobnie więc był to przypadek porażenia połowiczego historycznego. — *Sem. méd. 1886 Nr. 22.*

Dr. Jaroszyński.

### **Choroby kłłowe i skórne.**

**EDW. WELANDER. Poszukiwania tyczące się chłńonienia i wydzielenia rtęci z organizmu ludzkiego.** (Edw. Welander. Undersokningar om kvicksilfrets apptagande i och afskiljande tir maenniskokroppen) — (Nordiskt Medicinskt Arkiv. Stockholm 1886 XVIII N. 12).

1) Wehłanianie rtęci przez błonę słuzową przewodu pokarmowego odbywa się mniej lub więcej energicznie, t. j. zależnie od stanu przewodu pokarmowego, a oprócz tego wpływa na wehłanianie także i stan napelnienia żołądka. — Po zażywaniu wewnętrznem jodku rtęciowego (protojodoretum Hydrgr.), sublimatu (Hg. sublimatum corr.) kalomelu (Calomel), garbnikanu rtęciowego (Hg. tannic. oxydat.) lub też rtęci metalicznej (Hg purum), — już po upływie 1—2 dni można w moczu wykazać obecność rtęci, kalomel, stosowany wewnętrznie w dawkach przeczyszczających (0, 60) dostaje się do moczu już po upływie 4 godzin.

2) Przy stosowaniu przetworów rtęciowych przez kiszkę odchodową (czopki zawierające 4 gramy maści szarej), rtęć już następnego dnia przechodzi do moczu i można ją wykazać w moczu jeszcze przez cały miesiąc.

3) Rtęć stosowana w postaci wcierań szaruchy dość szybko się wchłania przez skórę, gdyż ślady rtęci dają się wykazać w moczu już na drugi dzień. Wydzielanie się zaś rtęci z ustroju trwa przez 15 dni a nawet i dłużej. U osób, używających szarej maści przeciw *pediculi pubis*, lub używających *emplastrum mercuriale*, jakoteż u osób dokonywających u innych wcierania szaruchy, można nierzadko wykazać w moczu ślady rtęci. Czasem nawet rtęć znaleźć można w moczu osób znajdujących się obok chorego, który leczy się wci raniami szaruchy.

4) Przetwory rtęciowe nader szybko wchłaniane bywają przez powierzchnie ran i wrzodów.

5) Przy podskórnem stosowaniu sublimatu rtęć daje się wykazać w moczu już po upływie 1 godziny i 25 minut, a mrówek rtęciowy nawet po upływie 1 godziny. Najpowolniej wchłanianą bywa rtęć przy podskórnem wstrzykiwaniu kalomelu, gdyż dopiero po upływie 2 godzin daje się wykazać obecność rtęci w moczu.

6) Największe ilości rtęci wydalane bywają z ustroju z moczem, wydalanie to bywa trwałe.

7) Spora też ilość rtęci wprowadzonej tą lub inną drogą do ustroju, odchodzi z kałem.

8) Mała tylko ilość rtęci wydalana bywa ze śliną, czasem nawet ślina nie zawiera wcale rtęci, pomimo że przytem spostrzega się znaczne zajęcie ust rtęciowe (*stomatitis mercurialis*).

8) Mocz osesków karmionych przez kobiety poddane leczeniu rtęciowemu wykazuje często obecność rtęci.

10) W przypadkach, w których brzemiennie kobiety poddane były rtęciowemu leczeniu, dają się wykazać ślady rtęci w moczu, jakoteż w łożysku, wątrobie i krwi noworodka.

Poszukiwania autora doprowadzają do wniosku, iż wydzielanie rtęci z ustroju jest zwykle ciągle, nieprzerywane. Ilość wydalonej rtęci zależy od ilości rtęci wprowadzonej do ustroju i pozostaje z ostatnią w stałym stosunku. Według Welander'a rtęć nie może dłużej nad 12 miesięcy pozostawać w ustroju człowieka. Przez cały ten czas pozostaje rtęć we krwi ropie, surowicy i t. d. w stanie rozpuszczalnym.

Zasadzając się na powyższych wynikach swych poszukiwań nad rtęcią, zaleca autor w gwałtownych przypadkach kily, gdy trzeba działać szybko. -- podskórne wstrzykiwania lub wcierania; w innych

zaś przewlekłych przypadkach kiły zaleca jako stosowniejsze, leczenie przerywane (intermittente), przyczem uważa za stosowne wewnętrzne użycie przetworów rtęciowych (n. p. w postaci pigułek).

*Dr. Szadek.*

**VIEUSSE. Azotan bizmutowy zasadowy przeciw cuchnącemu potowi nóg.** (Bromidrosis pedum).

Vieusse radzi przeciw cuchnącemu potowi nóg używanie Azotanu bizmutowego zasadowego, (*Bismuthum nitricum*), który jak wiadomo posiada znakomite własności antyseptyczne. Leczenie to odnosi najzupełniej pożądaną skuteczną, a wbrew nieczem nieusprawiedliwionemu uniemaniu rozpowszechnionemu między nielekarzami, wstrzymanie potu środkiem tym wywołane nie powoduje żadnych szkodliwych następstw, które jeśli istotnie zdarzają się kiedy przy nagłym powstrzymaniu potu, to nie wstrzymanie potów, lecz błędny sposób leczenia jest tego powodem. Azotan bizmutowy działa zresztą tylko na skórę, czyniąc ją bardziej odporną; na gruczoły łojowe (*Glandulae sebaceae*) i na gruczołki potowe zaś wpływa w ten sposób, że zmniejsza znacznie ich wydzielinę. W rzadkich bardzo razach, jeżeli lek ten nie wstrzymuje potu, zmniejsza jednak zawsze jego niemłą woń i towarzyszący zwykle temu cierpieniu ból. Vieusse zaleca peryjodyczne przez pewien czas trwające wcierania azotanu bizmutowego w postaci proszku w skórę.

(Union medicale 21. Września 1886).

*Dr. Jaroszyński.*

### **Sprawozdanie naukowe roczne z czynności sekcji lwowskiej Towarzystwa lekarskiego gal. za rok 1886, odczytane na dorocznym admissistracyjnym posiedzeniu sekcji przez sekretarza naukowego Dra Wiktora**

Sekcja lwowska Tow. lek. gal. odbyła w roku 1886 dwanaście zwyczajnych posiedzeń naukowych.

Na wszystkich posiedzeniach razem było obecnych 235 członków Średnia więc ilość członków obecnych na każdym posiedzeniu wynosi 19.5 członków (r. 1885 wynosiła 25).

Odczytów i wykładów wygłoszonych na posiedzeniach było 9, (w r. 1885 było 15).

W r. 1886 mieli odczyty i wykłady następującej treści, następujący koledzy:

1) Prof. Dr. Kadyi: Zdanie sprawy z dalszych doświadczeń w sprawie przeszczepiania nowotworów u psów.

- 2) Prof. Dr. Kadyi: O naczyniach ludzkiego rdzenia pacierzowego.
  - 3) Dr. Pisek: Wynik nowszych prac o cholery azyjatyckiej.
  - 4) Prof. Dr. Seifmann: Zdanie sprawy o zapobiegawczej metodzie leczenia wścieklizny u ludzi, przez Pasteura podanej, z uwagami krytycznymi.
  - 5) Dr. Sielski: Przyczynek do operacyjnego leczenia przodopochylenia macicy.
  - 6) Dr. Szpilman: O wylęganiu się wścieklizny.
  - 7) Dr. Wiczkowski: O Antifebrynie.
  - 8) Dr. Widmann: O obecnym stanie nauki o umiejscowieniu czynności mózgowych.
  - 9) Dr. Ziembicki (jun) Zdanie sprawy z czynności oddziału chirurgicznego, krajowego powszechnego szpitala we Lwowie, za ubiegłe trzechnie.
- Na posiedzeniach sekcji w r. 1886 przedstawiono chorych mężczyzn 18, kobiet 8 razem 26 — (w r. 1885 przedstawiono ogółem 12 chorych), a mianowicie przedstawili następujący koledzy.
- Dr. Barącz: 1go chorego męż. po staphylorrhaphii;  
1go chorego męż. z pozornem przedłużeniem kończyny dolnej lewej;  
1go chorego męż. po resekcji jelita (36 cm);  
1go chorego męż. post amputationem spontaneam pollicis dextri;  
3ech chorych (2 męż. i 1 kob.) po trepanacji wyrostka sutkowego kości skroniowej
- Dr. Mehrer: 1go chorego męż. z Cysticercus w skórze; i  
1go chorego męż., który bez bólu. bez Caries l. t. p. utracił w krótkim przeciągu czasu wszystkie zęby szczęki dolnej;
- Dr. Schramm: 1ną chorą kob. po resekcji żołądka.
- Dr. Sztambarth: 1ną chorą kob. po laparotomii.
- Dr. Ziembicki (jun.) 3 chorych męż. po resekcji osteoplastycznej podług Mikulicza.  
1go chorego męż. z postrzałem mózgowym po upływie roku;  
1go chorego męż. po dokonaniem wysokim cięciu na kamień (sectio alta);  
1go chorego męż. po Enterotomii z następową plastyką;

1go chorego m. post osteotomiam subtrochantericam z następowem złamaniem kości udowej.

1go chorego męż., któremu zrobiono resekcję jednego żebra a później resekcję siedmiu żeber;

1go chorego z nowotworem (Melano-sarcoma? Melano-carcinoma? Naevus? lub Sarcoma teleangiectodes);

4 chore kob. po owaryjotomii;

1 chorą kob. po wyluszczeniu wola niezwykłych rozmiarów (Struma hypertrophica).

Nadto przedstawili na posiedzeniach sekcji w r. 1886 następujący koledzy preparaty anatomo-patologiczne, makro- i mikro-skopowe, jakoteż narzędzia lekarskie z odpowiednimi objaśnieniami:

Dr. Barącz: Kawalek zgangrenowanego jelita (37 ctm. długi) wraz z krezką.

Dr. Barącz: Preparaty pochodzące z wyskrobanych granulacji z wyrostka sutkowego kości skroniowej, przedstawiające utkanie kory mózgowej.

Prof. Dr. Kadyi: Preparaty anatomo-patolog. makro- i mikro-skopowe nowotworów macierzystego i przeszczepionych (u psów).

Prof. Dr. Kadyi: Preparaty makro- i mikro-skopowe, jakoteż rysunki nastrzykanych naczyń rdzenia pacierzowego ludzkiego.

Dr. Schramm: Raka wyciętego z żołądka i części dwunastnicy.

Dr. Szpilman: Preparaty anatomo-patologiczne makroskopowe gruźlicy, wywołanej u królika po zaszczepieniu treści gruczołów limfatycznych z krowy perlicą dotkniętej.

Dr. Szentbarth: Guz (Sarcoma) jajnika wyluszczonej na oddziale chirurg. tutejszego szpitala.

Dr. Ziembicki: a) kamień szczawianowy wielkości jaja kurzego, 7 ctm. długi a 63 grm. wagi, wyjęty „per sectionem altam“;

b) Struma hypertrophica bardzo wielkich rozmiarów;

c) trzy torbiele jajnika, z których jeden duży zawierał treść ropną, drugi zaś był torbielem dermoidalnym (Dermoid-cyste) i zawierał włosy i kulki tłuszczu.

Dr. Króweżyński: nowy endoskop Meyera.

Dr. Schramm: nowy przyrząd Dittla do podtrzymywania chorego przy zakładaniu opatrunków gipsowych na brzuchu, miednicy lub udach.

---



## K R O N I K A.

**Współdział** w wydawnictwie naszym przyjęli w dalszym ciągu: Dr. Gliksman, Dr. Knothe, Prof. Dr. Obaliński.

**Jubileusz 25-letniej pracy w zawodzie lekarskim** obchodzić będzie w kwietniu b. r. Dr. Alfred Biesiadecki, były profesor wydziału lekarskiego wszechnicy Jagiellońskiej a obecnie c. k. Radca namiestnictwa, krajowy referent spraw sanitarnych dla Galicji.

Na XI-tem zwyczajnem naukowem posiedzeniu sekcji lwowskiej Tow. lek. galic. dnia 18 grudnia 1886, uchwalono na wniosek Prof. Dra Czyżewicza obchodzić jubileusz ten uroczyście, aby uczcić zasługi Dra Biesiadeckiego położone bądź na polu naukowem, bądź też około rozwoju Tow. lek. galic. i dobra ogółu lekarzy, a szczególnie około dobra biednych wdów i sierót po lekarzach, których niestety coraz to więcej w oplakany stan się znajduje.

W celu obmyślenia sposobu uczczenia jubilata wybrano komisję, w której skład weszli: Prof. Dr. Czyżewicz, Dr. Merunowicz, Dr. Schramm, Dr. Stroynowski i Mag. farm. P. Mikolasch (z prawem przybrania sobie jeszcze według potrzeby nowych członków do komisji).

Pomimo woli komisji doniosły już o zamiarze i sposobie obchodu jubileuszowego dzienniki, a więc i my z obowiązku dziennikarskiego podajemy tę wiadomość, zachowując sobie ogłoszenie bliższych szczegółów na przyszłość. Tyle jednak możemy donieść, że komisja postanowiła zebrać drogą składek znacznieszą sumę dla funduszu wdów i sierót po lekarzach galic., których los tak gorąco jubilata zawsze obchodził i obchodzi, i spodziewamy się, że „utile dulci“ połączone w tak szlachetnym celu, będzie najlepszą zachętą do jak najhojniejszej ofiarności, i godnego w ten sposób uczczenia zasług jubilata.

**Walne doroczne administracyjne posiedzenia sekcji lwowskiej** Tow. lek. galic. odbyło się dnia 15 stycznia b. r. Po zdaniu sprawy z czynności naukowych sekcji, ze stanu kasy etc. przystąpiono do wyboru biura sekcji na rok 1887. Wybrano na przedstawienie komitetu, przedwyborczego jednogłośnie następujących kolegów:

Przewodniczącym: Prof. Dra Kadyia, zastępcą przewodniczącego: Dra Merczyńskiego, sekretarzem naukowym: Dra Wiczkowski, sekretarzem administracyjnym: Dra Schramma; delegatami na walne zgromadzenie Tow. lek. galic. wybrano: Dra Stroynowskiego, Dra Szpilmana, i Dra Tatarczucha; zastępcami delegatów zaś: Dra Janę i Dra Mahla.

**Przegląd lekarski** organ Tow. lek. krak. i Tow. lek. galic. obchodził przy zmianie roku 25-lcie swojego istnienia.

Na tę uroczystość wydała Redakcja wspaniały trzyarkuszowy numer jubileuszowy, zapelniony samymi oryginalnemi pracami wysłanymi z pod pióra samych znakomitych naszych autorów. Przy tejże sposobności zmienił „Przegląd lekarski“ nieco dawniejszą formę zewnętrzną na inną, która dla oka jest o wiele przyjemniejszą.

**Organizacja służby zdrowia** w król. stoł. mieście Lwowie znajduje się w okresie ostatecznego załatwienia. Konkurs upłynął z d. 31 grudnia 1886. Nie bylibyśmy nawet wspomnieli o niej dziś i nie przerywali jej prawidłowego toku, gdyby nie poruszył tej sprawy Przegląd lekarski Nr. 3

z r. b. w rubryce „Wiadomości bieżących“ i to w sposób, który sprawił w kołach lekarskich lwowskich, wcale nawet w sprawie organizacyi nieinteresowanych, bardzo niekorzystne wrażenie. Musimy więc dziś nadmienić, że rozpisanie konkursu na posady fizyka miasta Lwowa, lekarzy miejskich etc. jest kwestyją prawie tylko formalną, o czem zdaje się wiedzieli koledzy na prowincyi, gdyż podało się ich bardzo nie wielu (bo tylko pięciu). Fizykat miasta Lwowa nie jest właściwie opróżniony, urząd ten piastuje bowiem od b. wielu lat Dr. Kosiński, który przy organizacyi obecnej podał się o przeniesienie go na nowy etat. Kol. Obtulowicz, nasz współpracownik, którego jako lekarza i autora wysoko cenimy i z którym nas łączą stósunki bardzo przyjazne, przyzna nam zapewne sam, że byłoby dosyć smutno, gdybyśmy nie mieli więcej równie zdolnych lekarzy powiatowych w kraju i klasyfikacya pod tym względem należy raczej do krajowego referenta spraw sanitarnych. Przegląd lek przyzna nam także, że do zajęcia posady fizyka miasta Lwowa i skutecznego działania na tej posadzie, potrzeba znać bliżej nieco miejscowe stósunki, urządzenia, etc. i że tych stósunków nie można poznać w krótkim czasie dokładnie, że wreszcie zasługi i praca miejscowych kolegów około dobra tych stósunków także coś powinny zaważyć na szali, że więc najlepiej sprawę organizacyi zostawić jej prawidłowemu przebiegowi.

### **Rozbiory i badania bakteryjologiczne, mikroskopowe i chemiczne.**

Zawiadamiamy niniejszem P. T. Kolegów miejscowych i zamiejscowych, że współpracownik nasz kol. Dr J. Szpilman wykonuje w pracowni bakteryjologiczno-fizyologicznej tutejszej c. k. szkoły weterynaryi wszelkie rozbiory mikroskopowe, szczególnie bakteryjologiczne, jakoteż chemiczne soków, wydzielin chorobowo zmienionych etc., np. płwocin, mleka, krwi, moczu, nasienia itp. dla celów dyagnostycznych lekarskich. Adresować należy: Dr. J. Szp. ulica Kochanowskiego (na Rurach) 31.

**Prośba do Kolegów.** Bardzo zacny i światły ale niezamożny i rodziną obarczony kolega zapadł na zdrowiu tak, że wskazanym jest wyjazd do Włoch w celu poratowania zdrowia. Gdyby który z kolegów wysyłał zamożnego pacyenta do Włoch, a pacjent potrzebował lekarza podczas podróży i we Włoszech, to polecamy naszego chorego kolegę na towarzysza, tem bardziej, że zna język włoski i Włochy, a zaufania położonego w nim nie zawiedzie z pewnością. — Bliższych wyjaśnień w tej mierze udzielamy jak najchętniej.

### **Opróżnione posady.**

W Jaśle, posada sekundaryjusza przy tamtejszym szpitalu powszechnym z płacą roczną 300 złr. i wolnem pomieszkaniem.

W Białej, posada prymaryjusza przy tamtejszym szpitalu powszechnym z płacą roczną 500 złr.

## **Od Redakcyi.**

Rozpoczynając drugie półroczcie prosimy naszych P. T. Odbiorców o wyrównanie przedpłaty zaległej za upłynione półroczcie, jakoteż odnowienie przedpłaty na półroczcie bieżące; przyczem zawiadamiamy, że księgarnia St. A. Krzyżanowskiego w Krakowie przyjmuje przedpłatę na „Wiadomości lekarskie“ i pośredniczy w odbiorze naszego czasopisma.

# OGŁOSZENIA.

Szczawa alkaliczna litowa nie zawierająca  
żelaza

# Salvator

wypróbowana

w chorobach nerek, w dyjatezie kwasu moczowego,  
w cierpieniach nieżytych dróg oddechowych i  
narządów trawienia.

Dostać można we wszystkich aptekach i składach wód  
mineralnych.

Dyrekcja źródeł Salvator w Eperies (Węgry).

Med. Dr. Adama Majewskiego

ZAKŁAD

WODOLECZNICZY

we Lwowie

(w Kiszelce)

otwarty przez cały rok.

Chemiczne badanie moczu

tudzież wszelkie inne roz-  
biory chemiczne  
jak

podejrzanych środków spo-  
żywczych i napojów, wód  
mineralnych i t. p.

przedmiotów wykonuje we  
własnym specyjalnie w tym  
celu urządzonym

chemicznym laboratorium

**Adolf Musil**

chemik sądowy i były aptekarz  
we Lwowie

ulica Karola Ludwika 7.

# WODY LECZNICZE MUSUJĄCE

z apteki pod „Gwiazdą“

**PIOTRA MIKOŁASCHA**

we Lwowie

odszczególniają się niezwykle tanią ceną, szczęśliwie obmyślanym składem i sposobem umiejętnym wyrobienia tak, iż przez organizm ludzki łatwo przyswajane i z przyjemnością używane bywają.

Skład chemiczny tych wód, mianowicie:

**Wody alkalicznej, gorzkiej, magnowej, litowej, żelazistej, jodowej, bromowej i salicylowej** jest na każdej flaszcze uwidoczniiony.

Cena flaszki Wody alkalicznej, gorzkiej magn., litowej i żelazistej **16 ct.**

Cena flaszki Wody jodowej, bromowej i salicylowej **18 ct.**

Tej samej objętości flaszka **Lemioniady angielskiej musującej**, środka łagodnie rozwalniającego kosztuje **35 ct.**

Za czyste flaszki próżne zwracam **6 ct.**

Także zwracam uwagę na:

## Wodę sodową mego wyrobu

we flaszkach i w syfonach.

Jest to **prawdziwa woda sodowa**, zawierająca odpowiednią ilość dwuwęglanu sodowego i chlorku sodowego, nasycona czystym bezwodnikiem węglowym. Woda sodowa z innych źródeł zwykle żadnej sody nie zawiera i jest tylko wodą zwykłą mniej lub więcej czystą i mniej lub więcej gazem węglowym nasyconą. w której jednak wskutek wadliwej manipulacyi i dużo powietrza się znajduje, co niekorzystnie na żołądek działa.

Cena flaszki wody sodowej **13 ct.** Za próżne flaszki zwracam **6 ct.**

W składzie materyjałów **Piotra Mikolascha** we Lwowie znajduje się także dział **Wod mineralnych rodzimych**, z których więcej używane także przez całą zimę w zapa-sie bywają.

Dla lekarzy i aptekarzy

największy wybór i najtańszy skład fabryczny

pod firmą

**ADOLF SILBERSTEIN** (przedtem Neuhöfer)

optyk i mechanik

we Lwowie przy ul. Karola Ludwika l. 9 (róg ul. Sykstuskiej)

poleca

największy wybór **termometrów** lekarskich, pokojowych, wystawowych, jakoteż termometrów do kąpieli i do pracowni chemicznych; sacharometry, lactometry, urometry, areometry, alkoholometry. Elektryczne aparaty indukcji e, rotacyjne, galvano-elektryczne i bateryje wszelkich systemów i konstrukcyj. Dzwonki elektryczne i telefony. Mikroskopy i lupy, wszelkiego rodzaju okulary, binokle, lornetki, lunety, barometry, bussole, aneroidy itp. przyrządy fizyczne i optyczne. Naprawy przyrządów optycznych, fizycznych i mechanicznych. Urządzenia i naprawy dzwonków elektrycznych, telefonów etc. wykonuje tanio, szybko i sumiennie.

Łaskawe zamówienia skutecznia ołwrotną pocztą z wszelką starannością.

Adres na listy i telegramy: **ADOLF SILBERSTEIN** optyk we Lwowie.



DLA OSÓB CHORYCH, SKŁONNYCH DO ZAZIĘBIENIA  
i REKONWALESCENTÓW

**Dra J A E G E R A**

**ORYGINALNĄ BIELIZNĘ WĘLNIANĄ**

to jest:

koszule, kaftaniki, kalesony, skarpetki, pończochy  
dla pań, mężczyzn i dzieci.

 **Ceny fabryczne.** 

Poleca

handel płócien i bielizny

**Jana Riedla**

we Lwowie.

K. Rząca i Chmurski w Krakowie.

## WODY MINERALNE

(sztuczne).

**Żelazista** z pyrofosforanem sodowo-żelazowym, jedyna woda dla pacjentów z wrażliwym przewodem pokarmowym.

**Litowa**, przeciw kamieniom i artrytyzmowi.

**Jodowa**, przewyższa ilością jodu wszelkie wody rodzime.

**Alkalizna**, jak **Selterska**. — **Alkaliczno-Sodowa**, jak **Vichy**. — **Alkaliczno-Sodowa**, jak **Bilińska**. — **Gorzka**, jak **Wiktoryja**. — **Woda Sodowa**.

Wody te aprobowane przez Towarzystwo lekarskie w Krakowie, powszechnie ze skuteczności znane. — Odnośne rozbiory chemiczne tych wód i cenniki, tudzież świadectwa przesyła się na żądanie opłatnie.

Medal zasługi wystawy lekarsko-przyrodniczej.

ROK XXII.

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

poświęcone wszystkich gałęziom medycyny naukowej i praktycznej, wychodzić będzie w Warszawie w roku 1887, a 22-gim od założenia Gazety, według tegoż samego programu jak dotychczas.

Roczny tom Gazety Lekarskiej zawiera przeszło 1200 stron druku, wiele drzeworytów i tablic litografowanych.

Warunki prenumeraty: w Warszawie rocznie **5 rs.**, półrocznie **2 rs. 50 kop.**, na prowincyi, w cesarstwie i za granicą rocznie **6 rs.**, półrocznie **3 rs.**

Redaktor odpowiedzialny: Dr. **Wł. Gajkiewicz** (Warszawa Marszałkowska Nr. 115).

Wydawca Dr. **St. Kondratwicz** (Warszawa Marszałkowska Nr. 119).

# AUGUST SCHELLENBERG

DOM BANKOWY I KANTOR WYMIANY  
we Lwowie

kupuje i sprzedaje wszelkie krajowe i zagraniczne papiery państwowe, akcje, priorytety, listy zastawne i hipoteczne, losy, banknoty, monety itp. po najprzystępniejszych cenach.

Wymiana kuponów i dostarczenie nowych arkuszy kuponowych bez doliczenia prowizyi.

Eskontowanie wylosowanych jeszcze niepłatnych papierów wartościowych i kuponów.

Zlecenia dla c. k. giełdy wiedeńskiej i dla zagranicznych uskutecznia się pod korzystnymi warunkami bezzwłocznie i sumiennie.

Promesy do wszystkich ciągnień.

Losy także na małe spłaty miesięczne.

Przekazy na wszystkie większe miasta Europy i Ameryki.

Wszelkie informacje udziela się chętnie jak najdokładniej.

WYDAWNICTWO CZASOPISMA

„N A D Z I E J A”

DWUTYGODNIKA

z wykazem bieżących ciągnień losów, listów zastawnych i innych papierów wartość. Wiadomości bankowe, kolejowe i ekonomiczne.

Prenumerata roczna we Lwowie zł. 1, na prowincję zł. 1.30.

Lekarz dentysta

# M A R K

dplomowany na Wszechnicy wiedeńskiej

otworzył 3. Listopada

## atelier dentystyczne

przy ulicy Halickiej Nr. 1, pierwsze piętro  
i ordynuje od godziny 9—6.

Sporządza sztuczne zęby i szczęki całe, oparte na ciśnieniu powietrza podług najnowszego systemu.

Wykonuje wszelkie operacje bez bólu za pomocą kokainy. Plombuje zepsute zęby, złotem, srebrem, cementem i t. p.

Apteka pod „Gwiazdą“

PIOTRA MIKOŁASCHA

we Lwowie

utrzymuje na składzie:

**Peptony** Dra Kocha, Kemericha, angielskie Darby et Comp. Merka.

**Pepton mleczny** w oryginalnem opakowaniu, oraz **Pepton Wittego** na wagę w dowolnej ilości, **Bouillon** mięsny Kemericha i **ekstrakt mięsny** Liebig'a, oraz jako środek bardzo pożywny:

**Proszek mięsny** własnego wyrobu.

**Hoffa** wyroby ze słodu, mianowicie: **piwo**, **cukierki**, **czokoladę** i **ekstrakt gęsty słodowy** Hoffa, Scheringa i Löfflunda; ostatni także w połączeniu z żelazem, z wapnem, z chininą itp.

**Olejki** i **spirytusy** z różnych gatunków sosny do rozpylania, dla zozonizowania powietrza w pomieszkaniu i wytwarzania zapachu lasów szpilkowych.

**Mleko** zgęszczona. **Mydła** medyczne, **Olej rybi** w trójgraniastych fiaskach własnego napelnienia i Maagera.

**Preparaty salicylowe**, mianowicie: **Woda do ust**, **proszek do zębów**, **proszek przeciw poceniu się nóg**.

**Wódkę francuską** (*Franzbranntwein*) z solą i bez tejże.

Oraz wszystkie środki uniwersalne i specyficzne, krajowe i zagraniczne, których nieszkodliwość i skuteczność jest dowiedziona.

**Nowe środki i chemikalia** w fachowych czasopismach omawiane tak z własnej inicjatywy, jakoteż na żądanie Pp. lekarzy zaraz sprowadzam i na składzie utrzymuję.

*Pp. lekarzom opuszczam z cen zwykłych stósowny rabat.*



# ZDROJOWISKO MORSZYN

własność Towarz. lekarzy galicyjskich  
pod zarządem **J. PIEPESA** apt. we Lwowie

wysła

**Wodę gorzką Bonifacego** w skrzyniach po 50 flaszek, **Sól gorzką Morszyńską** w słoikach po 50 Gm., **Ług solankowo-borowinowy, Borowinę do kąpeli** w workach po 50 kłgr.

Wszystkie zamówienia nadsyłać należy do zarządu zdrojowisk w Morszynie.

Dostać można we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

Dla Królestwa Polskiego główne składy u p. Kucharzewskiego, u p. Heinricha i u p. Lilpopa, aptekarzy w Warszawie.

**! Najtańszej !**

nabyć można

wszelkie przyrządy

## CHIRURGIJNE

jako to:

Wate dra Brunna do opatrunków,

Aparata Inhalacyjne,

Koneweczki Hegera komp.,

Gruszki gum. dla dzieci,

Plaszczki do siania i składowe części,

Woreczki na lód,

Rozpylacz Richardsona,

Bandaże elast. Marlina,

Rozpylacz do proszku jodoformow.,

Prześlepiadła gumowe,

Poduszki gumowe,

Baloniiki do odciążania pokarmu,

Baloniiki do przedmuchiwania, Gra-

bera i Politzera,

Tusze do nosa,

Wstrzykawkki kaneczkowe do ran,

Mleczniczki do wyrywania ran,

Wstrzykawkki balonikowe do nosu,

Czapki do kompresów dr Winterhiza,

Wstrzykawkki do morfiny,

Drewny do ran czerwone i czarne,

Sondy do karmienia,

Wzierniki kaneczkowe i porcelanowe,

Krążki z twardego i miękk. kaneczka,

Katechery i stożki de la Motte, Jaque,

Patent inne,

Noentki dla obrotach i do podłoży,

Pończochy elast. przeciw kurezom,

**w specjalnym magazynie wyro-**

**R. KRIMERA**

Lwów, Hotel Zorza.

## Dr. Z. DOBIESZEWSKI

autor dzieła „Przewodnik do klimatycznego leczenia“  
oraz lekarz zdrojowy w Marienbadzie,

praktykuje od Października do Maja

w **MERANIE.**

(Villa Traubenheim).

# WINA LECZNICZE

## K. MIKOLASCHA

mianowicie:

**Wino chinowe, chinowo-żelaziste, pepsynowe,  
rzewieniowe i peptonowe**

wszystkie na doskonałym winie hiszpańskim sumiennie wyrabiane, co stwierdzają świadectwa największych powag lekarskich w Wiedniu, we Lwowie, w Krakowie i w Czerniowcach, tudzież świadectwo znakomitego chemika profesora Dra B. Radziszewskiego we Lwowie znajdując się na głównym składzie:

**w aptece pod „Gwiazdą“ Piotra Mikolascha  
we Lwowie**

oraz we wszystkich aptekach znaczniejszych monarchii.

Te same składki utrzymują także napoje dla chorych i rekonwalescentów z piwnie K. Mikolascha. Koniak stary Gr. Champ., Malagę stara, Wino Tokajskie i Wino hiszpańskie dla chorych i rekonwalescentów, które tak jak powyższe wina lecznicze w praktyce prywatnej i na klinikach szpitalnych wypróbowane i *najpochlebniejszymi świadectwami zaszczycone zostały.*

**Ceny flaszek  $\frac{1}{4}$  litrowych: Win leczniczych 1 zlr. 50 ct. Koniaku 1 zlr. 80 ct. Malagi 1 zlr. 20 ct., Wina Tokajskiego 2 zlr. 50 ct. Wina hiszpańskiego dla rekonwalescentów 1 zlr.**

*Opakowanie według własnych kosztów.*

**p. lekarzom opuszczam z cen powyższych**

**$33\frac{1}{3}\%$**

Apteka pod „Gwiazdą“  
**Piotra Mikolascha**  
we Lwowie

utrzymuje skład jeneralny dla Galicyi

**Fabryki opatrunków chirurgicznych**

*Hartmanna i Kieslinga w Hoheneibe*

niezaprzeczenie najtroskliwiej i najsumienniejszymi wyrabianych, mianowicie: Bawełny odtłuszczonej Brunsa, bawełny salicylowej, karbolowej, jodoformowej, sublimatowej i krew tamującej; Juty czyszczonej, salicylowej i karbolowej; Wełny drzewnej czystej i sublimatowej. tudzież waty z wełny drzewnej czystej i sublimatowej; Gazy czystej, salicylowej, jodoformowej i sublimatowej; Całgutu; Opasek lnianych, flanelowych, bawełnianych, gazowych i gipsowych o różnej szerokości itp. tudzież:

**Skład główny przyrządów chirurgicznych**

z kauczuku, gutaperehy, metalu, szkła i t. d.

jakoto:

Bougies i Katetery czarne i czerwone, miękkie i twarde, proste i koniczne, niemniej strunowe i woskowe; Ciepłomierze lekarskie zwykłe i maksymalne, dmuchawki do nosa i do gardła, Histerofory Wieńce maciczne różnego rodzaju, Irygatory, Koneweczki Hegara, Klisopompy kauczukowe i metalowe, Mlekociągi. Pędzle do oczu i do gardła. Plesimetry i Stetoskopy. Płótno kauczukowe do podkładek i do kompresów, Papier kauczukowy. Poduszki elastyczne, Pończochy elastyczne, Respiratory, Rozpylacze do gardła według Richardsona i inne, Rurki drenowe, Opaski kauczukowe Martiniego, Suspensoryja, Wstrzykawki różnorodne ze szkła, z cyny, z kauczuku do lewatyw, do macicy do cewki moczowej, do nosa, podskórne, z kauczuku, z nowego srebra i czystego srebra, do ran i t. p., Worki kauczukowe do lodu, Urynosy do noszenia i przypinania i do łóżka, Wziewniki maciczne i do kąpieli, Zgłębniki żołądkowe i t. p.

Ceny Opatrunków ściśle według cen oryginalnych fabryki powyż wymienionej. Pp. lekarzom opuszczam z cen zwykłych 15 do 20%.

# SAXLEHNERA

# WODĘ GORZKĄ

## HUNYADI JANOS.

Rozbierana chemicznie i uznana za najlepszą  
przez Liebiga, Bunsena, Freseniusa i w. i.

wypróbowana i uznana jako najpierwsza

przez takie powagi lekarskie jak Bamberger, Koranyi, Korczyński etc. zasłu-  
guje słusznie na nazwę najlepszej i najskuteczniejszej ze wszystkich  
wód gorzkich — nadto posiada według przytoczonych orzeczeń znako-  
mitości lekarskich w różnych krajach — następujące zalety:

Jest środkiem rozwalniającym, skutecznie i szybko działającym.  
(Prof. Dr. Jakób Moleschott w Rzymie).

Zawsze dobrze i pewnie skutkuje. (Prof. Dr. Virchow w Berlinie).  
Trwale i jednostajnie skutkuje, choć dłuższy czas używana.

(Prof. Dr. Spiegelberg we Wrocławiu).  
Pewnie i łagodnie działa. (Prof. Dr. Friedreich w Heidelbergu).

Najskuteczniejsza ze wszystkich wód gorzkich.  
(Tajny Radea Prof. Dr. Zdekauer w Petersburgu).

Chorzy chętnie ją zażywają. (Prof. Dr. Kosiński w Warszawie).  
Małe dawki tej wody skutkują. (Dr. Warszauer w Krakowie).

Woda gorzka Saxlehnera „Hunyadi Janos“ wzmacnia apetyt i reguluje  
trawienie. (Radea zdrowia Dr. Bertleff we Lwowie).

Niezawodny i łagodny skutek, bez bólów i nieprzyjemnych następstw.  
(C. k. Radea rządowy Dr. Denarowski w Czerniowcach).

Woda gorzka Saxlehnera „Hunyadi Janos“ używana przez długi czas  
(nawet lata całe) nie wywołuje żadnych szkodliwych następstw.  
(Prof. Dr. Immermann w Bazylei).

Ma smak nadzwyczaj łagodny.  
(Król lekarz przyboczny Dr. Gaertner w Stuttgarcie).

Celem uniknięcia szkodliwej zamiany lub pomyłki, uprasza  
się uprzejmie we wszystkich składach wód zdrojowo-lekarskich  
(mineralnych) i aptekach, żądać wyraźnie:

## SAXLEHNERA WODĘ GORZKĄ

naturalną ze źródła

„Hunyadi Janos“.