

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

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

Administracja:  
Zakład fizjologiczny,  
Collegium physicum.

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

Cena ogłoszeń,  
które przyjmują: w Krakowie Ad-  
ministracja, a w Paryżu p. Adam  
81 Rue des Saintes Peres, wysoki  
za wiersz drobnym drukiem (petit)  
lub jego miejsca po 8 cent.

Przedpłatę  
przyjmują:

Administracja i księgarnia p. Krzy-  
żanowskiego w Krakowie nadto  
w Niemczech, Król Polskiem i  
Rosyi urzędy pocztowe, w War-  
szawie księgarnia pp Gebethnera  
i Wolfa, w Paryżu p. Adam, 81,  
Rue des Saintes Peres.

Rękopisy  
zwracają się  
tylko w razie wyraźnego zastrze-  
żenia.

Jeden numer  
osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austrii	8 złr.	80 ct.	w Król. Polskiem i	Ces. Ros.	6 rnr.	w Niemczech	14 mk	we Francyi	24 fr.
Półrocznie:	"	4 "	40 "	"	"	3 "	"	7 "	"	12 "
Kwartalnie:	"	2 "	20 "	"	"	1½ "	"	3½ "	"	6 "

TRĘŚĆ: I. RUMSZEWICZ: Przyczynę do onkologii spojówki. — II. KRAUS: Z oddziału chirurgicznego prymariusza Dra Jabłońskiego w Rzeszowie. O pyoktaninie. — III. Oceny i sprawozdania. — Patologija. PARKES. — Terapija. TRANJEN. — Farmakologija HERTEL. — Chirurgija. HABART — Okulistyka. PREWITT. — Choroby skórne i weneryczne. PFEIFFER. QUINQUAUD. — Choroby nerwowe. HERZOG. — Choroby umysłowe. CRAMER. — Medycyna sądowa. SEYDEL. — Choroby wewnętrzne. O leczeniu gruźlicy kantarydynianem potasowym. — W sprawie leczenia środkiem Koeha. (c. d.) — IV. Sprawy Towarzystw lekarskich. — Sekeyja lwowska Tow. lek. galicyjskich. — V. Wiadomości bieżące.

## I. Przyczynę do onkologii spojówki.

Napisał

Dr. med. Konrad Rumszewicz (w Kijowie).

### I. Mięsak czarny fałdu półksiężycowego.

Nowotwory z mięska łzowego i fałdu półksiężycowego powstałe dość rzadko dają się spostrzegać. W dawniejszych dziełach względnie częściej napotykałyśmy wzmiankę o utworach rakowatych. W nowszej literaturze znajdujemy bardzo nieliczne opisy złośliwych nowotworów mięska łzowego. — Tak Secondi opisał brodawczakowy przybłoniak mięska. Del Monte (*Ann. di ottalmologia* VIII, str. 250) usunął u dziecka z okolicy kąta wewnętrznego narośl wielkości orzecha, która przed kilku miesiącami powstała była z mięska. Badanie drobnowidowe dowiodło budowy włókno-mięsaka. Pflüger (*Universitäts-Augenklinik zu Bern. Bericht f. d. J. 1883*) opisał przypadek mięsaka czarnego fałdu półksiężycowego: 39-letni mężczyzna, przed 4 laty spostrzegł po raz pierwszy niewielką plamę brunatną w prawym oku, z której następnie wyrósł stopniowo czopek, wysuwający się z okolicy kąta wewnętrznego oka, a osadzony na fałdzie półksiężycowym. W środku wewnętrznej powierzchni górnej powieki znajdowała się również czarna plama w kształcie soczewki. Badanie drobnowidowe dowiodło, że guz stanowił mięsak czarny. Po usunięciu guza nastąpiła recydywa w okolicy dolnej powłoki spojówki galkowej i powieki w postaci rozlanego zgrubienia spojówki o zmienionej barwie. Dalej przypadki mięsaka czarnego mięska łzowego opisali również Despaguet (*Rech. d'optalmologie* 1886) i Sproso (*An. di ottalm.* XVIII)

Sam widziałem następujący przypadek: M. A., 22-letni student prawa w r. 1885 zasiadał mój rady z powodu ostrego niezbytowego zapalenia spojówki. W rok później znów zasiadał mój rady z powodu krótkowidzenia. Spostrzegłem wtedy w samym środku brzegu swobodnego fałdu półksiężycowego nadzwyczaj drobną plamkę czarną, która zupełnie

jak ciało obce wyglądała, przekonałem się jednak, że się ona znajdowała w samej istocie tkanki. Plamka ta tembardziej uderzała, że chory miał włosy jasne, a cerę bardzo białą. Doradzałem niezwłoczne usunięcie, lecz chory stanowczo się temu sprzeciwił, zaleciłem mu tylko, aby plamkę ową ciągle miał na oku. Jakoż we dwa miesiące chory sam zgłosił się, prosząc o usunięcie narośli, która wtedy była już wielkości drobnego ziarenka konopianego, o tyle zaś płaską, że przednia jej powierzchnia nie była prawie wzniesioną po nad poziom fałdu. Zmian w spojówce zresztą żadnych zgoła nie było, przy najdokładniejszym zaś badaniu nigdzie na spojówce miejsce zabarwionych nie znalazłem. Wyciąłem narośl wraz z otaczającą tkanką prawidłową.

Badanie wykazało: narośl jest położoną w samej istocie fałdu półksiężycowego, pokrywa ją zupełnie prawidłowy nabłonek, tylko odpowiednio do brzegu wewnętrznego narośli jest on zgrubiały i tworzy na cięciach jakby czopki ku wewnątrz skierowane. Oddziela nabłonek od samego nowotworu cienka warstwa zupełnie prawidłowej tkanki łącznej. Dalej sam nowotwór składał się z sieci cienkich przegródek, w których w nader małej ilości znajdowały się włókna tkanki łącznej, przeważnie zaś stanowiły je cienkie naczynia krwionośne i drobne okrągłe lub podługowate komórki barwikowe; bezpośrednio obok ścian naczyń znajdowały się również komórki limfoidalne. Przegródki tworzyły sieci o szerokich pętłach, które wypełniały komórki okrągłe drobnodziarnkowate, najczęściej zawierające jedno, niekiedy dwa jądra; te ostatnie były większe, a kształt miały bardziej podługowate. Komórki w pętłach sieci położone najczęściej barwika wcale nie zawierały, znajdowaliśmy też go przeważnie w komórkach bliżej przegródek położonych.

Nie ulega wątpliwości, że mieliśmy tu mięsak czarny siatkowaty. Łatwo było przekonać się, że cięcia w celu usunięcia nowotworu wykonane, znajdowały się pośród zupełnie prawidłowej tkanki. Jednakże we trzy miesiące po operacji znalazłem w spojówce kąta zewnętrznego oka i dolnej

powieki zabarwioną obrzmiałość obejmującą 2 ctm. kw. Na operację chory się nie zgodził i następnie już go więcej nie widziałem. Od lekarza, który miał go na oku, dowiedziałem się, że nowotwór rósł nadzwyczaj szybko i już we dwa miesiące po powrocie chorego do domu doszedł wielkości jaja gołębiego. Zgadzał się on wtedy na operację, lecz niebawem zapadł na tyfus plamisty, na który też zmarł.

## II. Śródbłoniak spojówki powiekowej.

Pokrewne śródbłoniakom mięsaki spojówki należą do dość częstych nowotworów jęj, pospolicie powstają one jednak w okolicy rąbka spojówkowego, daleko rzadziej z innych okolic spojówki. Również zwykle są one zabarwione, o komórkach rozmaitego kształtu lub przeważnie drobnych i wielce obfitują w naczynia krwionośne, stąd częste krwotoki, niekiedy bardzo nawet obfite. Najczęściej są to twory szypułkowate, które w głąb do samej chrząstki dochodzić mogą. Przed powstaniem mięsaków spostrzegać się dają we właściwym miejscu na spojówce ciemne plamy, które niekiedy bywają nawet wrodzone, już zaś Graefe (*Arch. f. Ophth. X. 1*) zwrócił uwagę również na okoliczność, że owe gniazda barwikowe, jeśli się znajdują nie tylko na spojówce, lecz nawet na skórze powiek, usposabiają poniekąd do powstawania w spojówce nowotworów również zabarwionych. Zupełne usunięcie nowotworów w wielu razach usuwało cierpienie gruntownie, jak np. w przypadku Hornera (*Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. 1871 p. 4*).

W nowszej literaturze znajdujemy następujące opisy białego mięsaka spojówki, powstałego poza obrębem rąbka spojówki: Talko (*Klin. Monatsbl. XI, str. 327*) opisał nowotwór, pod nazwą *sarcoma conjunctivae fusco-parvicellulare*, który powstał u 12-letniego chłopca po obrażeniu oka i wyrósł w kształcie polipa ze spojówki chrząstki. Po usunięciu polipa recydywy nie było. Fuchs (*Arch. f. Ophthalm. XXIV, 2*) opisał następujący przypadek. U 30-letniego mężczyzny w zewnętrznej połowie lewej górnej powieki znajdował się guz wielkości orzecha, nie zrosnięty ani ze skórą ani też ze spojówką. Badanie drobnowidowe dowiodło budowy mięsaka o komórkach wrzecionowatych. Miejscami znalazł zwyrodniałe gruczoły (dodatkowe gruczoły łzowe), od których też wyprowadza rozwój nowotworu. Prout i Bull (*Arch. f. Augenheilk. VIII, str. 221*) opisali u młodej dziewczyny, która jednocześnie na jaglicę cierpiała, nowotwór, który zajmował zewnętrzną połowę dolnej powieki i był wzniesiony po nad poziom spojówki o 2 mm. Skóra była nad nowotworem przesuwalna. Badanie histologiczne wykryło budowę mięsaka z okrągłymi komórkami i nacieczeniem skrobiowatym. Schöbl (*Centrabl. f. prakt. Augenheilk. 1886, str. 257*) opisuje przypadek mięsaka, który powstał u 40-letniej kobiety ze spojówki dolnej powieki, przeszedł na oczodoł i był powodem wyluszczenia całego oczodołu. Nastąpiła recydywa miejscowa, a w kilka miesięcy śmierć od przetrzutu w wątrobie. Badanie anatomiczne nowotworu dowiodło tkanki mięsakovęj, komórki jęj zresztą miały wszelkie cechy przybłonkowych, nadto nowotwór obfitował w komórki limfoidalne, od których też wyprowadza je Schöbl. Ewecki (*Wiadnik oftalmologii 1886, str. 462*) znalazł u 13-letniej dziewczyny utwór szypułkowaty zewnętrznej połowy górnego fałdu przejściowego; wymiary: do brzegu powieki i od spojówki zewnętrznej do brzegu źrenicy, barwy szarawo-czerwonej, zrosnięty ze spojówką; pokrywający nabłonek był płaski.

Nowotwór składał się przeważnie z okrągłych komórek, wrzecionowate komórki rzadko dawały się napotykać. Nadto istniały nieliczne przegródki z tkanki łącznej, w których znajdowały się naczynia o szerokim świetle i cienkich ścianach. W 8 miesięcy po usunięciu nowotworu nastąpiła recydywa, badanie zaś anatomiczne dowiodło uprzedniej budowy. Dokonano operacji bez wyjęcia gałki, lecz znów nastąpiła recydywa, po której dokonano wreszcie wyluszczenia zawartości oczodołu. Dyer (*Transact. of the Americ. Ophthalm. Soc. 1879, str. 538*) opisał przypadek włóknistego mięsaka o wrzecionowatych komórkach, który powstał u 6-letniej dziewczyny ze spojówki w okolicy kąta zewnętrznego i dał powód do rozwoju olbrzymich narośli na odpowiedniej stronie i również w oczodole. Richet (*Jahresbericht pro 1879*) opisał brodawczakowaty mięsak, który powstałszy ze spojówki powiekowej przeszedł na gałkę i na tkankę oczodołową i kilkakrotnie ulegał recydywom. Wreszcie Veilchenfeld (*Centrabl. f. prakt. Augenheilk. 1888, April*) opisał następujący przypadek. U 16-letniej, zupełnie zdrowej dziewczyny lewa górna powieka obrzękła i opadła. Przy odwróceniu powieki daje się spostrzegać wzniesiony po nad poziom odgraniczony, brunatno-czerwony guz, zajmujący całą szerokość i ledwo nie całą grubość powieki. Nowotwór rósł w ciągu roku przeszło, wycięto go ledwo nie z całą chrząstką. Po 3 miesiącach recydywy nie było. Składał się on z drobnych okrągłych komórek, ku dołowi zajmował cały brzeg powieki, w chrząstce przechodził w kilku miejscach do jęj istoty, a gniazda otaczały niekiedy zraziki gruczołów Meiboma; ku dołowi zaś nowotwór bezpośrednio przechodził do chrząstki i zupełnie prawie obsadzał mięsień Riolana.

(Dokończenie nastąpi.)

## II. Z oddziały chirurgicznego prymaryjusza Dra Jabłońskiego w Rzeszowie.

### O pyoktaninie.

Napisał

Dr. H. Kraus.

W Nrze 6 *Wien. med. Presse* b. r. ogłosił prof. Mose-tig pracę pod tytułem „*Zur Behandlung nicht operabler böserartiger Neubildungen*“, która nie mało zaciekała cały świat lekarski. I gdyby nie ostrożność, z jaką się teraz przyjmuje wszystkie „wiekopomne“ i „sławne“ odkrycia na polu medycyny, kto wie, czy rozgłos odkrycia nie byłby jeszcze większy, wobec wyników dodatnich jakie prof. M. otrzymał. Czyniąc od 25 lat próby z różnymi środkami leczniczymi przeciw nowotworom zalecanymi, doszedł on do wyniku, że jedynie taki środek mógłby nam oddać dobre usługi, któryby działał szkodliwie na jądra komórek nowotworowych w ten sposób, że niszczyłby ich zdolność dzielenia się i proliferacji. A że przy barwieniu preparatów mikroskopowych barwki anilino-we najsilniej zabarwiają jądra komórek i prawdopodobnie je niszczą, przypuszczał prof. M., że to samo stać się powinno podczas działania barwików na komórki nowotworowe wtedy, kiedy jeszcze pozostają z ustrojem ludzkim w związku życiowym. Postanowił tedy wstrzykiwać w miąższ nowotworów metylwiolet, barwik anilinowy podany przez Mercka a zachwalany przez Stillinga jako nie zawierający arsenu i nieszkodliwy dla ustroju ludzkiego, a nazwany przez ostatniego pyoktaniną. Robił on wstrzykiwania z rozczy-nów 1%, 1:300, 1:1000, co 2—3. dzień, i zauważył w kilku przypadkach mięsaków i raków zmniejszenie się guzów.

W parę tygodni po ogłoszeniu wspomnianej pracy miał prof. M. wykład w Tow. lek. wied. o tym samym środku

i wtedy streścił działanie pyoktaniny w następujących punktach:

Po wstrzykiwaniach pyoktaniny:

1) znikają bóle neuralgiczne. W jednym przypadku znikły bóle neuralgiczne po jednorazowym wstrzyknięciu roztworu metylwioletu 1:500.

2) zmniejszają się guzy nowotworowe powoli ale stopniowo, albo przez oddzielenie się, szczególnie przy rakach wrzodzących, albo przez rozmięknienie, przemianę tłuszczową lub wessanie.

Preparaty z oddzielonych kawałków nowotworów badał mikroskopowo docent Riehl i przekonał się, że jądra komórek w ten sposób leczonych raków nie łączą się z barwikiem *in vivo* tak, jak się to widzi *post mortem*.

Na tem samym posiedzeniu Tow. lek. wied. (13 marca b. r.) podał prof. Billroth uwagi, jakie on poczynił nad działaniem pyoktaniny, stosując ją w 25—30 różnych przypadkach. Polepszenia nie widział w żadnym przypadku i dlatego nie jest skłonny do robienia dalszych prób z tym środkiem.

Na pomysł zbliżony do pomysłu prof. M. padł już dawniej Ehrlich (*Deutsche med. Woch.* 1890), który opierając się na pewnym działaniu błękitu metylenowego na nerwy, próbował go i polecił jako środek kojący ból. Z wynikami jego nie zgadza się w zupełności Piotrowski („Przegl. Lek.” Nr. 11), którego zdaniem barwik wspomniany jest dla ustroju ludzkiego szkodliwy, gdyż spowoduje po wstrzyknięciu podwyższenie ciepłoty ciała i ograniczone bolesne obrzmienie w miejscu wstrzyknięcia.

Dr. Kohn donosi w Nrze 6 *Berl. klin. Wochschr.*, że maść pyoktaninowa połączona z zawijaniem uciskającymi kończyny znosiła w krótkim czasie ropienie wrzodów żyłkowych i sprowadzała szybkie ich wygojenie. Przetoka pozostała po zapaleniu okostnej, która ani pod jodoformem, ani po wyskrobaniu goi się nie chciała, zamknęła się w 8 dni po rozpoczęciu tuszowaniu laseczką pyoktaninową. Działanie przeciwnie pyoktaniny ma być zdaniem jego tak samo silne, jak działanie najlepszych naszych środków gnilnych, a 2% maść pyoktaninowa ma być znakomitą przeciw zadawnionym wypryskom.

Dr. Cholewa podaje w Nrze 3 *Therap. Monatshefte*, że po kilkorazowym tuszowaniu ropni jamy czołowej sondą pomazaną pyoktaniną osiągał szybkie wyleczenie, jeżeli tylko usunięto poprzednio polipy w nich się wytwarzające; uboczne działania pyoktaniny na ustrój ludzki nie zauważył nigdy.

Na posiedzeniu *Acad. de medec.* przedstawił Dr. Gąłkowski przypadek *epithelioma palpebr.*, w którym stosował pędzlowanie 10% roztworu pyoktaniny, tak jak to podał Mosetig, z dobrym wynikiem. Przy tej sposobności nadmienił o dobrych usługach, jakie mu oddaje wodny roztwór tego nowego leku w ropniach i wrzodach drażących rogówki.

Dr. Wauscher *Therap. Monatsh.* Nr. 2) wyleczył nim kilka przypadków *blenorr. conjunct.*, a nawet ostra rzeżączka cewki moczowej miała po kilku dniach pod wpływem pyoktaniny ustąpić.

Fabrykant pyoktaniny Merck, odwołując się na doświadczenia prof. Stillinga, powiada: „*Dem Sublimat zeigt sich das Pyoktanin in Bezug auf seine bacterientödente Wirkung am lebenden Organismus weit überlegen.*“

Niestety nie możemy po naszych próbach oddać pyoktaninie tyle pochwał, ile mu oddali autorowie wyżej wspomnieni. Stosowaliśmy go w następujących przypadkach:

1. Ignacy M., lat 34, przyjęty 18 lutego b. r., okazuje na obydwóch kończynach liczne wrzody powierzchowne od wielkości centa do wielkości talara (*ulcera simpl. cruris*). Wszystkie wrzody posypano proszkiem pyoktaniny i zmieniano opatrunkiem co 3 dni. Już po pierwszej zmianie zanotowano bujne ziarnienie szczególnie na dnie wrzodów: to samo widziano i po kilku następnych opatrunkach. Ziarnienie jednak utrzymywało się z czasem na jednym stopniu bez tendencji do pokrycia się zdrowym naskórkiem. Musiano

też 10 marca przejść do maści lapisowej i dopiero wtedy nastąpiło zupełne wyleczenie.

2. Marcin B., lat 29, przyjęty 24 lutego z rozpoznaniem *ulc. simpl. crur.* Stosowano aż do 10 marca proszek pyoktaniny z tym samym jak w poprzednim przypadku skutkiem, poczem przeszliśmy do maści lapisowej.

3. Józef S., lat 50 leczący, okazuje *ulcera varicosa* rozległe na podudziu prawem; maść pyoktaninowa 5% spowodowała wypełnianie się ubytków, ale nie pokrywanie się ich.

4. Józef F., lat 29, okazuje na obydwóch udach i podudziach liczne wrzody. Na jedną kończynę stosowaliśmy jodoform, na drugą maść pyoktaninową. Niestety musiano z czasem na obydwie kończyny stosować jodoform, a drugi lek porzucić.

Tu muszę nadmienić, że wszyscy czterej wyżej wymienieni chorzy z początku bardzo sobie chwalili działanie środka tego chłodzące; przy dalszych jednak opatrunkach żalili się na pieczenie, wydzielina zaś stawała się każdym razem bardziej cuchnąca.

5. Józef D., lat 55 leczący, przyjęty z rozpoznaniem *abscessus cubiti*, prawdopodobnie natury gruźliczej; po obmyciu pola operacyjnego 2% roztworu pyoktaniny przecięto ropień. Do ropnia wsuwano gazę w niej zamoczoną i zmieniano co 3. dzień opatrunek. Gojenie dość szybko postępowało, a w 14 dni po operacji wypuszczono chorego uzdrowionego.

6. Katarzyna S., lat 39 lecząca, wypuszczona w pierwszych dniach stycznia b. r. z kliniki ginekologicznej w Krakowie z rakiem macicy nieoperowanym, gdyż nowotwór przeszedł już był na *parametria*. Stosowaliśmy u niej przestrzykiwania pochwy 1% roztworu metylwioletu; odpływ cuchnący trochę się zmniejszył i słabł co do woni, musiano jednak z czasem przejść do silniejszego *desodorans*, do kreoliny.

7. Wojciech D., lat 73, okazuje na wardze dolnej wrzód rakowaty rozlany, gruczolę podszczękową nie zajęte, żali się na silne bóle w tejże wardze. Już po pierwszej iniekcji 1% roztworu pyoktaninu w mięsz nowotworu bóle łagodnieją, a po drugiej w następnym dniu robionej zupełnie dolegać przestały. Zmniejszenia się atoli raka nie zauważono ani nawet po dziesiątej iniekcji co drugi dzień powtarzanej, sąsiednie tkaniny tak przesiąkły barwikiem, że trudno było orzec, czy się nowotwór rozszerza czy nie. Prymaryjusz Jabłoński widział się zmuszonym przystąpić do wycięcia go.

8. Antoni F., lat 68, *carcinoma labii inferioris*, w formie guza wielkości orzecha laskowego, gruczolę podszczękową niezajęte; kilkorazowe iniekcje, co 3. dzień powtarzane, bez skutku wyraźnego, poczem guz wycięto.

9. Grzegorz M., lat 54, *epithelioma ad canthum internum oculi dextri*. Przyjęty do szpitala po raz trzeci, dostawał każdym razem jodoform w proszku; raz nowotwór wyskrobano, jednakowoż nawrót cierpienia nastąpił po kilku miesiącach. Maść pyoktaninowa „łagodziła“ mu, jak się sam wyrażał „skórę“. Ubytek nie tylko się nie wypełniał, ale szerzył się dalej na zdrową skórę nosa. Maść po dwutygodniowym stosowaniu porzucono i wrócono do jodoformu.

10. Frejda S., z Głogowa, przyjęta 28/2 1891 okazuje w podżebrzu lewym guz twardy przesuwalny wielkości jabłka, objawów ze strony przewodu pokarmowego prócz odbijania i zmniejszonego apetytu nie było żadnych. Wymiotów krwawych ani silnych bólów żołądkowych nie miała nigdy, za to widoczny był upadek sił, w ostatnich czasach coraz bardziej się wzmagający. Wątroba i śledziona niepowiększone. Rozpoznano na razie *carcinoma omenti* a może i *ventriculi* i postanowiono rozpocząć iniekcje pyoktaniną 1% w mięsz guza co drugi dzień. Początkowych kilka iniekcji koilo ję bóle, które z każdym dniem stawały się w szpitalu gwałtowniejsze tak, iż musiano od czasu do czasu zrobić ję iniekcję morfinową. Tu zauważyła chora, że obydwie środki pyoktanina i morfina tuż po sobie wstrzyknięte, daleko bardziej łagodziły ję ból aniżeli morfina sama. Zmniejszenia się guza nie zauważono nigdy, zdawał się tylko stawać się miększym. Niestety po trzeczygodniowym

pobyć w szpitalu można było wymacać guzki rozsiane w powłokach brzusznych i pod nimi wielkości ziarna grochu i orzecha laskowego, a w parę tygodni potem nastąpiła śmierć poprzedzona wymiotami obfitymi, fusowatemi. Sekeyja (18/4 1891) wykazała *carcinoma* rozlane *pylori* z przerzutami w gruczołach otrzewnowych i zaotrzewnowych, w wątrobie i śledzionie.

11. W praktyce prywatnej stosował prym. Jabłoński maść pyoktaninową 5% w przypadku rozległego zapalenia skóry (*dermatitis*) z dobrym skutkiem.

12. U p. S., właściciela dóbr w okolicy Rzeszowa, wstrzykiwało się w mięszs raka o d by t n i c y dwa razy dziennie rozczyń pyoktaniny 1:1000. Guz zdaje się być miękki i drożność kiszki jest większa. Rak jest dość wysoko w odbytnicy umieszczony, nie można zatem na pewno powiedzieć, czy chwilowo dobry skutek należy kłaść na karb rozpadu nowotworu, czy na karb działania leku.

Choć niewielka ilość chorych i nie bardzo znaczna różnorodność przypadków, mimo to można sobie śmiało na podstawie ich wyrobić zdanie o leku z jednej strony przez prof. Mosetiga zachwalanym, z drugiej przez prof. Billrotha po kilkunastu doświadczeniach prawie całkiem porzuconym.

Wynika z nich, że pyoktanina:

1) jest słabym środkiem antyseptycznym, nie mogącym iść w porównanie z sublimatem lub kwasem karbolowym, jednakowoż nie gorszym niż kwas salicylowy i borowy (przyp. 5 i 6);

2) oddaje niezłe usługi w leczeniu wrzodów niespecyficznych, ale tylko do pewnego okresu (1, 2, 3, 4);

3) jest niezłym środkiem kojącym ból (8, 9, 10);

4) czy działa skutecznie przeciw nowotworom, trudno stanowczo orzec; działanie jednak jego jest już na podstawie naszych kilku przypadków więcej niż problematyczne (8, 9, 10, 12);

5) działa dobrze w ostrych zapaleniach skóry (11);

6) działania złego na cały ustrój nie zauważono nigdy.

Niezem jednak są wszystkie dobre strony pyoktaniny w obec jednej ujemnej własności, która o mało że nie zmusza do zupełnego porzucenia jej, a jest nią oszpecenie, jakie sprowadza przy stosowaniu. Bielizna, opatrunki, naczynia i ręce operujących przyjmują ciemną barwę anilinową, dającą się zmyć tylko czystym spirytusem mydlanym lub amoniakiem. Zabarwienie to nieprzyjemne rąk czyni środek ten niemożliwym prawie w praktyce prywatnej, a dla praktyki szpitalnej niekoniecznie miłym.

Niech mi wolno będzie złożyć w końcu podziękowanie p. prymaryjuszowi Drowi Jabłońskiemu za łaskawe odstąpienie materiału do doświadczeń i za pozwolenie ogłoszenia wyników w jego oddziale otrzymanych.

### III. Oceny i sprawozdania.

#### Patologija.

Parkes: Przypadek śmierci w narkozie chloroformowej.

Dziewczynę 11-letnią, zresztą zupełnie zdrową, chloroformowano w celu operacji z powodu znamienia (*naevus*). Narkoza bardzo ostrożnie przeprowadzona przebiegała przez 25 minut zupełnie dobrze, potem gdy już przez 5 minut nie podawano chloroformu, nastąpiła śmierć wśród silnych drgawek. Wszelkie usiłowania przywrócenia do życia były bezskuteczne. Sekeyi zdaje się nie wykonano. (*The Journ. of the Americ. Med. Assoc.*, 1891, 14 lutego).

#### Terapija.

Tranjen (z Sistowy w Bułgarii): Nowy sposób leczenia gruźlicy płuc.

Nowa ta metoda, którą zapowiadały już oddawna pisma polityczne, opisana wreszcie w Nrze 16 *Berl. klin. Wochenschrift*. Polega ona na tem, że wstrzykuje się chorym *Hydrargyrum thymolo-aceticum* w następującej postaci: *Rp. Hydrarg. thymol. acet. 0,75, Paraff. liquid. 10,00 Ter. exactiss.* Z tej mieszanki wstrzykuje się chorym co 7—10

dni jedną strzykawkę Pravaza do mięśni pośladowych, a prócz tego po 2-giej lub 3-ciej iniekcji podaje im się 3 razy dziennie po łyżce *kal. jodat. 5:200*. Tranjen stosował tę metodę u 52 chorych, po większej części przychodnich w szpitalu Augusty w Berlinie. Regularne i przynajmniej przez jeden miesiąc trwające spostrzeżenia zebrano tylko u 11 chorych. U tych rzeczywiście zauważono znaczną poprawę stanu zdrowia: przybytek na wadze, ustąpienie potów nocnych, znikanie nawet rozległych stłumień itd. Autor wyraża się o spostrzeżeniach swych w ten sposób: w początkowych okresach gruźlicy płuc metoda opisana sprowadza znakomite polepszenie, w przypadkach niezbyt daleko posuniętej sprawy chorobowej poprawę mierną, w ciężkich przypadkach nie szkodzi.

T. stara się wytłomaczyć działanie rtęci w gruźlicy analogiją, która zachodzi między tą chorobą a kilą(?). Co się zaś tyczy działania środka na samą tkankę płucną, nie może autor żadnej nawet hipotezy wypowiedzieć. Na postać płatków w płwocinach wpływu metoda jego nie miała, jakkolwiek ilość ich w niektórych przypadkach się zmniejszała, a w jednym znikły zupełnie; także jakiejś reakcji na samą tkankę płucną autor nie spostrzegł.

W dopisku zatytułowanym „*Nachschrift zu Obigem*“ potwierdza Ewald w zupełności fakta podane przez Tranjena. Jednakże ostrzega sceptycznie przed pokładaniem wielkich nadziei w tym nowym sposobie leczenia, do czego nawiasem mówiąc, mało kto obecnie jest pochopny. U 8 chorych stałych na swoim oddziale E. nie widział zbyt wyraźnego polepszenia. E. nie zgadza się z wywodami teoretycznymi Tranjena. (*Berl. klin. Woch.* 1891. Nr. 16).

#### Farmakologija.

Hertel (Berlin). *Phenocollum hydrochloricum*, nowy środek przeciwgorączkowy i przeciwgoścowy

Jestto chlorek anido-acet-para-fenetydyny, rozpuszczalny w 16 częściach wody, rozczyń oddziaływa alkalicznie i jest smaku gorzkawo-słonego. Celem badania jego działania pod względem wpływu na gorączkę stosował go H. u suchotników w daleko posuniętym okresie choroby. Wyniki są następujące: Dawki pojedyncze 0.5 gr. obniżają ciepłotę na krótki czas o  $\frac{1}{2}^{\circ}$ , podawanie takich samych dawek co godzina aż do 1.5 gr. obniża ciepłotę o  $1^{\circ}$ , obniżenie również trwa krótko. Dawka 1-gramowa sprawia po godzinie obniżenie ciepłoty o  $1-1\frac{1}{2}^{\circ}$  trwające około 2 godzin. Podając 5 gr. dziennie można gorączkę zupełnie usunąć, jednakże skutek wobec wieczornej gorączki zdaje się mniej być pewnym niż w gorączce dziennej.

W ciężkim gościeniu stawowym wywarło *phenocollum hydrochl.* w dawkach dziennych po 5 gr. bardzo korzystny wpływ na samo cierpienie stawowe, nie wpływając na ciepłotę. W przypadku ciężkiego gościenia rzezączkowego środek nie wywarł wpływu ani na cierpienie samo ani na bieg gorączki. Szkodliwego wpływu *phenocollum hydr.* na serce lub nerki nie uważano, moczu przybiera tylko po dużych dawkach zabarwienie brunatnoczerwone. Środek zasługuje zdaniem H. na bliższe zbadanie. (*Deut. Med. Woch.* 1891, Nr. 15).

Dr. Beck.

#### Chirurgija.

Habart: O aseptyce w chirurgii polowej i wyjąłwionych opatrunkach.

Autor w rozprawce podaje nam terażniejszy stan aseptyki i antyseptyki co do chirurgii polowej. Antyseptyka znajduje według terażniejszego stanu umiejętności zastosowanie do zewnętrznego lub do t. zw. zapobiegawczego odrażania pola operacyjnego, rąk chirurga i narzędzi. Świeże, czyste rany nie wymagają środków przeciwniżnych, owszem nadmiarowe odrażanie tychże sprawia podrażnienie tkanek nawet i ropienie. Przy cięciach brzusznych niektórzy znakomici chirurdzy używają li wody przekroplonej z domieszką chlorku sodowego (0.7% fizyologiczny rozczyń), niektórzy nawet i bez jakiegokolwiek domieszki. Tylko zanieczyszczone ropiejące lub o zakażeniu podejrzanym rany wymagają środków przeciwniżnych. Co się tyczy materiału opatrunkowego, udowodnionem jest, iż deponowane przez dłuższy czas na-

pawane materyjały opatrunkowe zawierają zarodniki drobno-ustrojów, iż środki przeciwnie, lub przez przesunięcie warstw części miękkich pokrywana zostają, rany postrzałowe zatem nowoczesne noszą znamiona podskórnych uszkodzeń i są jako takie do wygojenia się pod suchym strupem usposobione. W zapatrywaniu swoim na działanie broni palnej nowoczesnej i ztąd wynikających uszkodzeń zbliża się najbardziej do zdania Bogdanika, tem samem nie zgadza się z zapatrywaniem Brunsza. Autor uważa zjałowiony materyjał opatrunkowy w postaci poręczy opatrunkowych (*Verbandportionen*) w szczelnie zamykanych kartonach jako najpraktyczniejszy z następujących powodów: Przez przechowywanie w mniejszych poręczyach niebezpieczeństwo zakażenia przez zektnięcie (*Contactinfection*) z opatrunkiem wykluczonym bywa. Zjałowiony opatrunek gazowy mógłby jako międzyarodowy opatrunek polowy uchodzić. Materyjał bowiem opatrunkowy jest w stosownej postaci, w razie potrzeby mógłby powtórnie być zjałowionym i w danym razie można go środkami przeciwnie napawać, przedstawia przytęm ideal wysuszającego opatrunku.

Dla chirurgii polowej wynika z powyż wymienionych zasad co następuje:

Nowomodną bronią palną zadane małe rany postrzałowe skrzeplą krwią się zlepiają, lub przez przesunięcie warstw części miękkich pokrywana zostają, rany postrzałowe zatem nowoczesne noszą znamiona podskórnych uszkodzeń i są jako takie do wygojenia się pod suchym strupem usposobione. W zapatrywaniu swoim na działanie broni palnej nowoczesnej i ztąd wynikających uszkodzeń zbliża się najbardziej do zdania Bogdanika, tem samem nie zgadza się z zapatrywaniem Brunsza. Autor uważa zjałowiony materyjał opatrunkowy w postaci poręczy opatrunkowych (*Verbandportionen*) w szczelnie zamykanych kartonach jako najpraktyczniejszy z następujących powodów: Przez przechowywanie w mniejszych poręczyach niebezpieczeństwo zakażenia przez zektnięcie (*Contactinfection*) z opatrunkiem wykluczonym bywa. Zjałowiony opatrunek gazowy mógłby jako międzyarodowy opatrunek polowy uchodzić. Materyjał bowiem opatrunkowy jest w stosownej postaci, w razie potrzeby mógłby powtórnie być zjałowionym i w danym razie można go środkami przeciwnie napawać, przedstawia przytęm ideal wysuszającego opatrunku.

Dokładne wyliczenie dzieł nowoczesnej literatury chirurgicznej jest dla czytelnika, chcącego się obznajomić z dotyczącą literaturą, bardzo pożądane. To, co od dawna było ideałem wielu lekarzy co do uproszczenia leczenia ran, zyskało sobie przez nowoczesne badania prawo obywatelstwa. *Simplex sigillum veri!* (*Wiener klin. Wochenschrift* 1891, Nr. 10, 11).

Dr. Kapelus.

### Okulistyka.

T. Prewitt (S. Louis). Kilkoletna ślepotą uleczona trepanacją kości potylicznej.

Dziewczyna 23 l. przed 9 laty ociemniała zupełnie na oko lewe. Przed 15 laty została silnie uderzona w tylną część głowy. Odpowiednio do górnego brzegu kości potylicznej wykryto znaczną bliznę, bolesną przy uciskaniu. Przy wziernikowaniu nie znaleziono w głębi lewego oka żadnych zmian. W okolicy blizny wykonano trepanację, przyczem znaleziono li tylko zgrubienie kości i opony twardej. Po rozcięciu tej ostatniej powierzchnia mózgu nie przedstawiała zmian. Ranę zaszyto i pokryto. W kilka godzin po operacji, jak pisze autor, chora odzyskała wzrok na lewym oku zupełnie prawidłowy. (*The St. Louis Medical and Surgical Journal*, marzec 1891).

J. Talko.

### Choroby skórne i weneryczne.

Pfeiffer: *Erythema nodosum*.

*Erythema nodosum* jest chorobą wieku dziecięcego, aczkolwiek, choć rzadko, i starszych nawiedzić może. Dotychczasowe dzieła pediatryczne niedostatecznie cierpienie to uwzględniają, a przedewszystkiem z inną chorobą, mianowicie z *erythema exsudativum multiforme* mieszają (Baginsky, Biedert, Bohn). Dwie te choroby prócz pierwszego wyrazu w ich nazwie nie wspólnego z sobą nie mają. *Erythema nodosum*, przez Williama niesłusznie tak nazwane, jest cierpieniem lokalizującym się na skórze przedudzia i przedramienia w kształcie czerwonych, okrągłych lub owalnych, wielkości centa, nieco nad skórę występujących plam. Okres zwiastunowy, mianowicie: gorączka, brak apetytu, bóle mięśniowe często brakować mogą. W przypadkach silniejszych plamy mogą się rozszerzyć na całe kończyny i na twarz, nigdy jednak nie zajmują tułowia lub błony śluzowej ust. (Odróżnienie od *e. multiforme*). Plamy te, a raczej guzki, przybierają z powodu silniejszego nacisku na twardość, stają się wyniosłe, rosną i mogą osiągnąć wielkości jabłka. Barwa ich zamienia się na żółtą i już po 5 dniach, powoli rozpoczynając od środka, nikną, podczas gdy w sąsiednich miejscach nowe tworzą się erupcje. Proces cały trwać może do 4 tygodni,

a towarzyszy mu zazwyczaj słaba gorączka. Do ropienia nigdy nie przychodzi. Rokowanie wcale nie jest tak dobre, jak dotychczas sądzono. Kaposi widzi pewną łączność tej choroby z nerkami, co u dzieci małych tem bardziej optymistyczne rokowanie nieco mać. Berther widział następowo występującą *pleuritis* i *pericarditis*. (*Wr. med. Wschft.*, 1890, Nr. 45).

Dr. Mendelsburg.

### Quinquaud: Nowa metoda leczenia kiły.

Na posiedzeniu francuskiego Tow. lek. dla syf. i dermatolog., podał Q. następujący sposób leczenia kiły: 1000 gr. kalomelu rozciera się z 300 gr. oleju rącznikowego i do tego dodaje 3000 gr. *emplastri diachyl*. Masa otrzymana w ten sposób wystarcza na pokrycie nią 14 kawałków płótna 3 m. dł. a 2 cm. szerokie. Kawałek płótna o powierzchni 2½ cala kwadrat. zawiera około 1 gr. kalomelu, a przyłożony na okolicę śledziony w 8—14 dni ma usuwać zmiany guzkowe syf. Już w 4 dniu zauważył Q. przy tem leczeniu wydzielanie się rtyci moczem. Co 8—10 dni należy stary plaster zastąpić świeżym. (*Monatshefte f. prakt. Dermat.*, XI. Nr. 1).

Dr. Kurasiewicz.

### Choroby nerwowe.

Herzog: O niestrawności nerwowej.

Zdanie Leubego, że w chorobie zwaną niestrawnością nerwową żołądek pod względem ruchomości i wydzielania (chemizmu) nie przedstawia żadnych zboczeń, już z niejednej strony starano się obalić. I rzeczywiście jak badania autora wykazują, owo zdanie Leubego na bardzo słabym podstawie się opiera. Autor badał żołądki 14 chorych, u których z największą pewnością rozpoznano niestrawność nerwową i tylko raz znalazł żołądek zupełnie prawidłowy. Pięciu chorych przedstawiało objawy motorycznego osłabienia żołądka i nadmiernej kwasoty, u 3 chorych znalazł osłabienie motoryczne a prawidłową kwasotę, u 4 tylko nadmierną kwasotę, u jednego motoryczne osłabienie i zmniejszoną kwasotę żołądka. (*Zeit. f. kl. med.*, 3, 1890).

Dr. Süsskind.

### Choroby umysłowe.

Dr. A. Cramer (Eberswald). O pewnej grupie złudzeń zmysłowych w nerwicach umysłowych.

W mózgu tworzą się wyobrażenia, a tworzenie ich zależy od ilości krwi mózg odżywiającej. Jeżeli mięśnie gładkie w ścianach naczyń skurczą się, wówczas krew w mniejszej ilości dopływa, zatem i mniej wyobrażeń się tworzy w jednostce czasu. Przeciwnie, jeżeli mięśnie gładkie ścian naczyńowych znajdują się w rozkurcu, wówczas wyobrażenia prędzej i łatwiej powstają. Wiadomą zaś jest rzecz, że w zadumie przychodzi do skurcu mięśni gładkich, w manii zaś do rozkurcu tychże. Podobnie oddziałują i mięśnie dowolne ustroju; u niedokrewnych znajduje się osłabienie i brak chęci do ruchu a i melancholik w ruchach swych jest leniwym, jakgdyby osłabiony. Maniak zaś, którego mięśnie w krew zamożnie są zaopatrywane, uczuwa zwiększoną potrzebę ruchu i za tą potrzebą też zdąży. Głównie objawia się wpływ dowozu krwi w zakresie mięśni oddechowych. Melancholicy uskarżają się na duszność i tak zwany strach sercowy, wywołany ubogiem odżywieniem mięśni oddechowych, głównie zaś przepony i serea w następstwie zwiężenia naczyń krwionośnych.

Maniak oddecha swobodnie, często zaś, aby tem łatwiej zadość uczynić popędowi gwałtownego oddechania zdiera ubranie z piersi kępujące go. Co jest przyczyną tych skurczów naczyń, nie wiadomo; zdaje się jednak, iż wchodzi tu w grę nerw współczulny. Na skurcu i rozkurcu naczyń polega wiele objawów fizycznych, które w zadumie, manii, afektach, jak radości, smutku i przerażeniu napotykamy. I tak: melancholik jest bladym, maniak zwykle czerwonym; w przerażeniu zwykłym i zadumczem powstaje gęsia skórka polegająca na skurcu mięśni gładkich skóry; w czasie znacznego przestrachu kurczy się pęcherz moczowy i w jelitach zwiększa się ruch robaczkowy tak, że człowiek bezwiednie oddaje stolec, wreszcie włosy się jeżą przez skurcz „*arrectores pilorum*“. Z tych zatem przykładów jasno wynika, że skurcz naczyń mózgowych wpływać musi na

powstawanie wyobrażeń. I tak wiadomem jest, że w czasie snu głębokiego naczyńia mózgu się zężają, ztąd i sny wtedy powstają leniwe, a treść ich nie dochodzi do świadomości, podczas gdy sny wkrótce po uśnięciu lub przed obudzeniem są żywe, zmienne i w świadomości pozostają, wtedy bowiem naczyńia mózgowe już się rozszerzają. Nadmiar krwi, nie mogący się w skurczonych naczyńiach pomieścić, ustępuje częścią w żyły częścią zaś wodę swoją utracą przez zwiększone wówczas wydzielanie się moczu.

Ztąd więc już w analogii wynika, że w zadumie bieg wyobrażeń i myśli musi być zwolnionym, w manii zaś przyspieszonym. Ponieważ zaś człowiek słowami myśli, na co już Maks Müller zwrócił uwagę, więc też głównie halucynacje w zadumie i manii występują w czuciu mięśni do mówienia służących. Halucynacje te objawiają się wyjawianiem głośnym swych myśli, myślami i mowami przymusowymi. Objawy te są epizodycznymi i częściowymi w przebiegu zadumy można na nie zwrócić uwagę, niż w przebiegu manii, tu bowiem gonitwa myśli staje temu na przeszkodzie. (*Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie* 47 tom 1890). *Dr. Wachholz.*

### Medycyna sądowa.

#### Dr. Seydel (Królewiec): Przyczyna śmierci po rozległych oparzeniach.

Autor przechodzi pokrótce dawniejszą i nowszą literaturę, dotyczącą przyczyn śmierci po rozległych oparzeniach. Za przyczynę bezpośrednią śmierci, jeżeli ta nastąpi zaraz po oparzeniu, uważa S. wstrząs, wywołany znacznym drażnieniem i zniszczeniem licznych nerwów skórnych. Jednak już zaraz po oparzeniu może nastąpić zatkanie cewek nerkowych, objawiające się hematuryją lub hemoglobinuryją. Jeżeli śmierć nastaje w 24 godzin po oparzeniu, wówczas przyczyną jej jest rozpadnięcie się ciałek czerwonych krwi, zwiększenie ilości płytek Bizzozery, które to płytki z szczątkami ciałek czerwonych tworzą zakrzepy w nerkach i żyłach opuszki rdzenia. W przypadkach, gdzie śmierć nastaje w 2 lub 3 dni po oparzeniu, przyczyną jej szukać należy w rozległych zakrzepach w narządach gruczołowych i przewodzie pokarmowym, jako też w zmianach wtórnych zakrzepami temi wywołanych. Do takich zmian należą ogniska martwinowe w nerkach, płucach, głównie zaś wrzody rozległe, nawet przebijające w żołądku i dwunastnicy.

Natomiast odrzuca S. przypuszczenie Fraenkla, Silbermanna i Schjerninga, jakoby przyczyną śmierci miał być jad nieznan, który sprowadza zmiany wsteczne w narządach gruczołowych, podobne do zmian wywołanych zatruciem istotami żrącymi i metalami. W końcu radzi w przypadkach oparzeń jak najwcześniej badać krew za życia jeszcze, a przy obdukcji zwłok poświęcić uwagę nie tylko obrazowi, jaki płuca, narządy gruczołowe i przewód pokarmowy przedstawiają, ale także zachowaniu się naczyń opon miękkiej mózgu i opuszki rdzenia. (*Vierteljahrsschr. für gerichtl. Medic.* T. I. 2 zeszyt 1891). *Dr. Wachholz.*

### Choroby wewnętrzne.

#### O leczeniu gruźlicy kantarydynianem potasowym.

Środkowi Liebreicha źle się powodzi — tak jak pacjentom, u których go stosują. Z nikąd owych wiele obiecujących wyników Liebreicha nie potwierdzają. Na posiedzeniu Zjazdu chirurgów niemieckich Bergmann referował o wynikach wspólnie z Liebreichem wykonanych badań, i wyrażał się o kantarydynianie potasowym bardzo niepoehlebnie, nie przypisując mu żadnego wpływu na gruźlicę. Przemówienie Bergmanna dało powód do ostrej i w kwestyję osobiste wkraczającej dyskusji między nim a Liebreichem.

Rosenbach (Wrocław) zajmuje się kwestyją, czy wstrzykiwanie soli kantarydynowych wywołują gorączkę i przytacza historyje chorób 6 przypadków, w których stosował iniekcje środka Liebreicha (w dawce większej niż ją Liebreich zaleca, bo 0.002 *natr. cantharid.*), a w których zawsze pojawiało się podniesienie ciepłoty, raz nawet do 39.8°. Przy tej sposobności zwraca R. uwagę, że przed kilku miesiącami w dyskusji nad środkiem Kocha wypowiedział

zapatrywanie, że wszelkie ciała obce wprowadzone do obiegu krwi wywołać muszą gorączkę. Typ tej gorączki jest bardzo podobny do przebiegu gorączki podczas stosowania metody Kocha, a wysokość jej zależy od dyspozycji poszczególnego osobnika. Nadto zauważył R. u osób skłonnych bardzo często albuminuryję. (*Wien. Med. Blätter* Nr. 16).

Na posiedzeniu Tow. lek. w Berlinie demonstrował Liebreich wpływ soli kantarydynowych na przebieg liszaja żrącego. 8 przypadków liszaja leczył środkami swoim, i we wszystkich zauważył wpływ zbawienny na przebieg sprawy chorobowej. W ogóle z pomiędzy 181 wstrzykiwań tylko 3 razy zauważono albuminuryję, a i w tych 3 przypadkach chorzy nie odnieśli żadnego szwanku. Gojenie się liszaja rozpoczyna się od obwodu, po oddzieleniu się strupa spostrzedz można skórę nie różniącą się niczem od prawidłowej, nie widać blizny (?), tylko kontury lekko barwikiem zaznaczone dawnych zmian liszajowych. Ponieważ w obec powolnego toczenia się sprawy leczenia trudnym jest badać dokładnie jej przebieg, gdy już z natury liszaja bardzo trudno nieraz odróżnić chore miejsca od prawidłowych, w których nieraz w głębi już ukrywają się guzki liszaja, stosuje L. metodę badania polegającą na prześwietlaniu skóry. W tym celu za pomocą soczewki silnej zbiera światło na skórce tak, aby promienie przecinały się w tkance podskórnej, i w ten sposób uczyniwszy przejrzystymi warstwy powierzchowne skóry, może dokładnie widzieć zmiany chorobowe w tkance podskórnej się mieszczące. (*Deut. med. Woch.* Nr. 19).

#### W sprawie leczenia środkiem Kocha.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 19).

Liebmann (Tryjest) wznawia swoje twierdzenie o obecności prątków gruźliczych we krwi leczonych kochiną, wbrew głosom badaczy berlińskich, którzy faktowi temu zaprzeczają. Przy zastosowaniu wszelkich środków ostrożności badał w ogóle krew 141 razy, 56 razy z wynikiem dodatnim. Najwięcej dodatnich rezultatów otrzymywał przy badaniu krwi w 24—30 godzin po iniekcji, i fakt ten uważa L. jako przyczynę ujemnych wyników innych badaczy, którzy próby krwi brali w innych porach. Znalezione prątki nie mogą być identyczne z prątkami obumarłymi, znachodzącymi się w limfie Kocha, lecz są to bez wątpienia takie, które z ognisk gruźliczych pod wpływem działania limfy dostały się do krwi obiegu. L. przesłał nadto Virchowowi 5 preparatów mikroskopowych krwi leczonych limfą Kocha, a w liście do niego wystosowanym, a odczytanym na posiedzeniu Tow. lek. w Berlinie, zwalcza przypuszczenia Kosela, że prątki w jego preparatach się znachodzące są pozostałością z niedokładnie wymytych szkiełek nakrywkowych, które służyły do badania płwocin. L. bowiem przekonawszy się, że w rzeczywistości prątków z używanych szkiełek nie można w zupełności zmyć, używa od pewnego czasu do badania krwi wyłącznie nowych szkiełek. (*Berl. klin. Woch.* Nr. 15 i 19).

Kohts przychodzi na podstawie niepomyślnych spostrzeżeń tak pod względem rozpoznawczym jak i leczniczym do wniosku, że tuberkuliny nie należy stosować w praktyce dziecięcej. U dorosłych widział kilkakrotnie polepszenie. Zaleca rozpoczynanie od małych dawek i stopniowanie tychże bardzo powolne. (*Ther. Monatshefte*, kwiecień 1891).

Kahlden: Histologiczne badania nad działaniem limfy Kocha. K. podaje wyniki z 9 sekcji. W 6 pierwszych nie znalazł, prócz stale istniejącego powiększenia gruczołów, nic, czego by nie spotykano u nieszczepionych. Ani płuca, ani wrzody w krtani i jelitach nie okazywały właściwych zmian, mikroskopowo gruźliczki nie szczególnego nie przedstawiały. Natomiast w 7-ym przypadku znalazł K. rozsianą gruźlicę ogólną głównie błon surowiczych. Liczne gruźliczki były ciemno-żółto zabarwione i zawierały ropiastą płynną masę, wypływającą po nacięciu, która składała się z ciałek białych rozpadłych i prątków gruźliczych. W innym przypadku, w którym z powodu gruźlicy kości zastosowano 9 iniekcji, znaleziono przy sekcji nadto gruźlicę jelit i krtani,

ropnie gruźlicze w mięśniach i t. d. (*Munch. med. Woch.* Nr. 17).

Unverricht (Dorpat) podaje dość pomyślne rezultaty. Wyniki lecznicze były niejednokrotnie dobre, nawet ciężko chorzy nieźle znosili kochinę. Dyjagnostyka kliniczna, zdaniem U., zyskała w kochinie znaczny postęp. (*St. Petersb. Med. W.* Nr. 13 i 14).

O wpływie wstrzykiwań limfy na jakość krwi u gruźliczych pisze Cacciamelli z Pawii: Podczas reakcyi bez względu na to, czy jest gorączka lub nie, ilość ciałek białych się zwiększa, a ilość czerwonych się zmniejsza; jeżeli istnieje gorączka bez reakcyi miejscowej, to przechodzi tylko do zmniejszenia liczby ciałek czerwonych. Po ustaniu reakcyi krew przybiera pierwotne swe własności. Podczas trwania całej kuracyi można było zauważyć ogółem zwiększenie liczby ciałek czerwonych. Ze spostrzeżeń tych wysnuwa autor wniosek, że limfa Kocha, prawdopodobnie wskutek działania na tkanki gruźlicze i ztąd powstałych produktów, wywiera znaczny wpływ na narząd krew wytwarzającą. *Dr. Beck.*

(Ciąg dalszy nastąpi.)

#### IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

##### Sekcja lwowska Tow. lekarzy galicyjskich

Posiedzenie 15 z dnia 29 listop. 1890 roku.

Przewodniczący kol. Schramm. — Obecnych członków 33.

Jako goście koll. Beschloss i Aderschläger i prof. Dr. Petelenz.

1) Przewodniczący przedstawia nowego członka kol. Teodorowicza.

2) Kol. Krzyżanowski zdaje sprawę ze swego pobytu w Berlinie, opisuje kilka obserwowanych przez siebie przypadków leczonych limfą Kocha, z oddziałów Krausego, Levyego, Bergmanna, Senatora. W kilku przypadkach wilka i gruźlicy kości i stawów polepszenie było widocznem, w gruźlicy płuc jednak polepszenia wskutek leczenia limfą Kocha nie zauważył.

3) Kol. Stachiewicz podaje, że w Berlinie przypadku wyleczonego limfą nie widział, obserwował kilka przypadków leczonych w Görbersdorf z dziedziny gruźlicy zewnętrznej i wewnętrznej, we wszystkich reakcyja ogólna i miejscowa występowała, w niektórych jak w gruźlicy skóry i krtani widział polepszenie.

4) Kol. Rieger odczytuje list kol. Longchamps z Berlina nadesłany o działaniu limfy.

5) Kol. Gluziński po przytoczeniu historyj chorych szczepionych w klinice prof. Rydygiera przechodzi do wniosku, że środek Kocha jest specyficznym. Co do znaczenia rozpoznawczego trzeba dalsze doświadczenia czynić, gdyż nieraz po jednorazowym wstrzyknięciu reakcyi nie ma. Większe znaczenie ma przy zmianach powierzchownych, jak *lupus*, *caries*, niż przy głębszych, jak gruźlicy płuc. W pierwszych bowiem obumarła tkankę usunąć można zabiegiem chirurgicznym wraz ze zawartemi łasecznikami. Co do prątków to zdaje się, że zachowują się tak, jak to opisał Fräntzel. Ubytek na wadze po reakcyi wkrótce się wyrównywa. Przy zmianach w płucach spostrzegał przedmiotowo zwiększenie przytłumienia i kaszel suchy, z powodu jednak krótkich i nielicznych obserwacyj wniosków wyciągnąć nie może. W gruźlicy krtani po wstrzykiwaniach zmniejszała się bolesność a guzki znikaly, przypuszcza więc, że wyniki będą dobre. W ogóle badania muszą być dalej prowadzone i wymagają ścisłych obserwacyj. W końcu wyraża wdzięczność prof. Rydygierowi za dozwolenie korzystania z materiału.

6) Kol. Wehr: Każdy wynalazek ludzki i każde ważniejsze odkrycie przechodzi trzy stadyja: w pierwszym nie wierzy się w ogóle, w drugim wynajduje się różne wady i niedokładności i zapiera się pierwszeństwa, w trzecim uznaje się odkrycie za tak proste, że niemal zapomina się o jakiegokolwiek zasłudze wynalazcy. Obecnie odkrycie Kocha znajduje się na początku drugiego stadyjum, w którym się już wierzy, jednak wyszukuje różne błędy. W całym odkryciu Kocha musimy jednak odróż-

nić rzecz samą od formy. O ile istota rzeczy jest niezwykłą, zadziwiającą, o tyle forma i sposób, w jaki świat iekarski i nielekarski dowiaduje się w pierwszej linii z dzienników niefachowych o cudownych właściwościach leku Kocha, musimy uznać za zupełnie nieodpowiednie i niezgodne z poważnem i trzeźwem badaniem przyjętem w naukach ścisłych. Sądzę, że w całej tój sprawie tem większe odniesimy korzyści, im obiektywniej zachowywać się będziemy i w tym względzie tylko oryginalny artykuł Kocha z d. 13/XI b. r. powinien nam pozostać na dziś jedyną dyrektywą do dalszych doświadczeń. Chciałbym najusilniej zachęcić Panów do studyjowania tego artykułu, aby uniknąć przesadnych i balanutnych pojęć, jakimi nas karmi codzienna europejska prasa. Również chcę zwrócić uwagę, że zamiast udawania się do Berlina, można działanie środka Kocha najdokładniej studyjować w klinice chir. krakowskiej, która dzięki uprzejmości jej kierownika prof. Rydygiera dla każdego z nas stoi otworem, a gdzie już od dni kilkunastu wstrzykuje się płyn Kocha. Otóż na mocy obserwacyj zrobionych w klinice chir. krak. mogę potwierdzić, że dotychczas sprawa za się wszystko, co powiedział Koch, a mianowicie: 1) reakcyja miejscowa i ogólna u osób z ogniskami gruźliczymi występowała wszędzie w sposób opisany przez Kocha; 2) wrzody i nacieki niegruźlicze (*carc. nasi*, *Rhinoscleroma*) nie reagowały; 3) że działanie lecznicze zaczyna się objawiać tak jak opisał Koch, zaczynają się wytwarzać suche strupy w wilku, przetoki gruźlicze mniej wydziłają, stawy gruźlicze więcej się uruchamiają. — Odkrycie więc Kocha polegające na wynalezieniu istoty działającej swoiście na tkanki dotknięte gruźlicą w jakimkolwiek miejscu w organizmie, musimy uznać za rzecz niezmierniej doniosłości i znaczenia dla dalszego rozwoju całej medycyny. W każdym razie dopiero po poznaniu składu tajemnego płynu, po przeprowadzeniu licznych dalszych doświadczeń po upływie kilku tygodni i miesięcy w gruźlicy skóry, błon śluzowych i kości, a po upływie kilku miesięcy i lat w gruźlicy płuc, dojdziemy zdaniem mojem do pewnych pozytywnych wniosków co do leczniczej wartości płynu Kocha.

Za sekretarza *Dr. Mukowicz.*

#### V. Wiadomości bieżące.

\* **Kraków** d. 21 maja. Otrzymałmy następującą odezwę:

Wystawa prac literackich przyrodniczych i lekarskich. — Pierwszy oddział Wystawy przyrodniczo-lekarskiej, która się odbędzie podczas Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie w lipcu b. r., ma objąć, według uchwalonego przez Komitet programu, pisma peryjodyczne przyrodnicze, lekarskie, technologiczne i techniczne w rocznikach i numerach pojedynczych, wydawnictwa książkowe peryjodyczne ilustrowane i nieilustrowane, dzieła traktujące o jakiegokolwiek gałęzi z nauk przyrodniczych lub lekarskich, jakoteż rozprawy większe i mniejsze z tychże nauk i wszystkich z nimi związek mających a w ostatnim dziesięcioleciu, t. j. od r. 1881 włącznie aż do dni dzisiejszych wydane. Gdy w obec ogromu przedmiotu mającego się zestawić i braku adresów pojedynczych autorów lub wydawców niepodobną jest rzeczą wysłać osobiste zaproszenia do obsesania tego działu wystawy, uprasza Komitet wystawowy na tój drodze wszystkich tych przyrodników i lekarzy, którzy w okresie wspomnianym prace swoje drukiem ogłaszali, aby je zechcieli do dnia 20 czerwca b. r. do Komitetu wystawowego (Dr. Śliwiński, Mikołajska, 4) zgłosić, a do dnia 10 lipca b. r. na wystawę nadesłać, gdyż w ten tylko sposób będzie ich można umieścić w katalogu wystawy, który ma być dokładnym obrazem literackiej działalności polskich lekarzy i przyrodników.

Nadesłanie zgłoszeń w tym dziale wystawy leży zatem najwięcej w interesie autorów, nie powinni się też, zdaniem Komitetu, od nadesłania ociągać, gdy do wspólnego dzieła rękę przykładając dają tem samem sposobność do zrobienia obrachunku wielkiej dla naszej literatury doniosłości.

Wszystkie pisma polskie prosimy o powtórzenie niniejszej odezwy.

Przewodniczący komitetu wystawowego

*Dr. Michał Śliwiński.*

\* VI. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich.

Do sekcji medycyny teoretycznej zgłoszono następujące tematy (c. d.): Prof. Browicz z Krakowa: 1) O zmianach błony śluzowej gardziela (*pharynx*). 2) Demonstracja zmian jamy nosogardłowej. 3) Demonstracja zmian istoty kitowej beleczek mięśniowych serca. 4) Demonstracja zmian ciałek czerwonych w ciężkich postaciach niedokrewności.

\* W terminie majowym złożyli egzamin uprawniający do piastowania posady w publicznej służbie zdrowia pp. Drowie: Julian Cz y r n i a Ń s k i (ze Lwowa), Maksymilian Mosler (z Borszczowa), Walery M o m i d ł o w s k i (z Krakowa), Jan O p i e Ń s k i (asystent z Krakowa), Peters (lekarz pułkowy z Krakowa) (celujaco), Czesław P o d g ó r s k i (lekarz szpitalny z Krakowa), Słaczka, Józef T a r c h a l s k i (z Zatora), Józef W a l c z y Ń s k i (z Tarnowa), Jan W o j t a s z e k (asystent z Krakowa) (celujaco).

\* Nowe czasopismo lekarskie ukazało się we Wiedniu, a mianowicie: „*Blätter f. klinische Hydrotherapie*“, wydawane przez prof. W i n t e r n i t z a. Wychodzić będzie raz na miesiąc a rocznik pierwszy kosztować będzie 3 zlr.

\* W Izbie poselskiej pruskiej toczyła się temi dniami dyskusja w sprawie udzielenia kredytu w kwocie 165,000 marek na zakład dla chorób zakaźnych, stanąć mający obok Charité. Poseł Dr. G r a f bronił kredytu dowodząc, że jakkolwiek wielkie nastąpiło rozczarowanie (użył on wyrażenia *Katzenjammer*) w sprawie środka Kocha, to jednak dalsze badania są potrzebne. Po nim przemówił poseł V i r c h o w w sposób sarkastyczny, oświadczając, że niema się prawa mówić o doniosłości sprawy, zanim doniosłość tę sprawdzono; dotąd niema ani jednego przypadku wyleczonego gruźlicy, a przypadki, które zrazu zdawały się być wyleczonemi, następnie uległy recydywie. Urządzenie zakładu osobnego uważa Virchow w każdym razie za przedczesne. Mimo to przemówienie Izba zgodziła się na umieszczenie w budżecie sumy żądanej.

\* **Nekrologija.** W Monachium umarł znakomity profesor fizjologii roślin Dr. N a e g e l i: we Wiedniu b. fizyk miasta i członek Najwyższej Rady sanitarniej Dr. E d w a r d N u s s e r w 75 roku życia.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

NAJSKUTECZNIEJSZĄ PRZECZYSZCZAJĄCĄ

WODĘ GORZKĄ 58-10-3

FRANCISZKA JÓZEFA

znaną wodę mineralną, poleca łaskawym  
względem P. Lekarzy Dyrekcyjja w Budapeszcie.

ZAKŁAD KROWIANKOWY

Dra Z. Riegera i P. Kretowicza

WE LWOWIE

przy ulicy Kochanowskiego L. 52,  
utrzymuje

zawsze świeżą krowiankę

i wysyła tylko wypróbowaną

dla pp. lekarzy po cenach: za małą fiolkę zlr. 1.50, większa  
na 10 porcyj zlr. 1.—, na 20 porcyj zlr. 1.20, za zaliczką lub  
pobranem. 69-5-1

## WYDAWNICTWO DZIEŁ LEKARSKICH POLSKICH W KRAKOWIE

staraniem i nakładem swoim wydało następujące nowsze dzieła:

1. *Obaliński.* Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich . . . . . 1.80 ct.
2. *Żuliński.* Higijena szkolna . . . . . 1.60 „
3. *Dujardin-Beaumetz.* Higijena żywienia . . . . . 2.— „
5. *Wiczkowski.* Podręcznik do rozbioru moczu . . . . . 2.85 „
5. *Smoleński.* Hydroterapija (II. wydanie) . . . . . 2.50 „

a tylko co opuściła prasę rozprawa 15-3-2

Dr. Wł. Harajewicza: O leczeniu gimnastycznym chorób niewieściich sposobem Thure Brandta — 40 „

Powyższe dzieła są do nabycia w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie i we wszystkich znaczniejszych księgarniach oraz w Zarządzie Wydawnictwa (Kraków ul. św. Krzyża Nr. 3).

Kol. Karola Ludwika.  
Koleją państwową,  
Koleją Lwowsko-  
Czernowiecko-Jasską  
i  
węgiersko-galicyską  
do Drohobycza.

### Truskawiec

ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY  
i  
STACJA KLIMATYCZNO-LECZNICZA  
w Galicyi wschodniej.  
Urząd pocztowy i telegraficzny  
w miejscu.

Kol. Karola Ludwika.  
Koleją państwową,  
Koleją Lwowsko-  
Czernowiecko-Jasską  
i  
węgiersko-galicyską  
do Drohobycza.

Zdrowisko i uzdrowisko w uroczej górskiej okolicy (415 m. n. p. m.) niezwykle bogate w najrozmaitsze środki lecznicze.

Zdroje słone i słonogłauberskie w zupełności zastępujące Kissingen, Homburg, Marienbad, Kreuznach, Veynhausen, Wiesbaden itd. itd.

Najsilniejsza w Europie solanka siarkowcowa, szczawa alkalowo-ziemna, kąpiele słono-siarkowcowe, przewyższające wszelkie inne kąpiele słone, słone jodowo-bromowe i słono-siarczane w kraju i zagranicą. Kąpiele siarczane. Kąpiele borowinowo-żelaziste. Kąpiele mułowo-słone i słono-siarczane. Natryski nosowe. — Leczenie elektrycznością. Mięsień. Żętyca. Mleko. Apteka i skład wód mineralnych. Tusze z słodkiej wody.

Zalecane przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych w cierpieniach skrofuleicznych, gościecowych, dnowych, syfilitycznych, w przewlekłych chorobach przewodu pokarmowego, chorobach nerek i pęcherza, w rozmaitego rodzaju chorobach kobiecych, skórnych i nerwowych.

Ordynują lekarz zakładowy Dr. Aureli Plech, cesarski Radea z Jarosławia, Dr. Dekanski z Krakowa i Dr. Emil Wechsler ze Lwowa.

Przeszło 300 pokoi wygodnie urządzonych, piecami zaopatrzonych z łózkami żelaznymi i materacami, od 50 ct. do 3 zł. dziennie. Kaplica laeińska, cerkiew ruska, czytelnia dla pań i panów, doborowa orkiestra, piękna sala balowa, fortepjan, przyrządy do gier towarzyskich, trzy restauracje z zakładową na czele, cukiernia, kawiarnia, restauracje izraelskie, sklepy, fryzjer, cyrulik itd. Skwery ozdobne, prześliczne spacerki, wycieczki w okolice, zabawy towarzyskie, reuniony itd. 51-5-3

W pierwszym (od 25 Maja do 1 Lipca) i ostatnim sezonie (od 15 Sierpnia do 15 Września), mieszkania w domach zakładowych o 30% tańsze. Wszelkiego rodzaju zamówienia przyjmuje i wszelkich objaśnień udziela Zarząd zdrojowy w Truskawcu.

Ubędzy uwzględniani będą tylko w I. sezonie do 15 Czerwca i w III sezonie od 15 Sierpnia, a pozostający dłużej nad 3 dni po I sezonie t. j. po 1 Lipca opłacają takse całkowitą.

Przedruk nie będzie opłacony.

Iszy KONCESYJONOWANY

**ZAKŁAD KROWIANKOWY**polecony przez  
krak. Towarzystwo lekarskie a pod dozorem władz sanitarnych**L. J. Kubickiego**

Weterynarza miejskiego i docenta weterynaryi rozseła zawsze

**KROWIANKĘ WYPRÓBOWANĄ**

zbieraną pięć razy w tygodniu.

Cena foli na 8—10 pastulek 1 zlr.

w większych ilościach stósowny opust.

Lwów. — Ulica Batorego 7. 63—10—2

**DR. TOMASZ ZAREMBA**

ordynuje jak dawniej od 10 Czerwca

**W SZCZAWNICY**

Villa Atylla. 66—10—2

**Dr. JAN ROSNER**

b. asystent kliniki położniczo-ginekologicznej Uniw. Jagiellońskiego

ordynuje, jak zwykle

**w Franzensbadzie** 61—13—2

(STEINHAUS).

**Dr. Zdzisław NIESZKOWSKI**

(z Warszawy) 65—6—2

jak zwykle ordynować będzie

**w Szczawnicy.****IWONICZ**

Zakład zdrojowo - kąpielowy

Szczawy alk. słone — jod i brom zawierające.

Skuteczne w chorobach skrofalicznych i ich złośliwych następstwach w chorobach skórnych, syfilitycznych, reumatyzmie i nieżytych błon śluzowych, zapaleniach stawów i okostny, oraz w rozlicznych chorobach kobiecych.

Kąpiele mineralne, wzbogacone nowo odkrytym w głąb. 371 metr. źródłem słonojodowem o niewyczerpanej obfitości, kąpiele borowinowe, tuszowe i basenowe. — Mleko, żętyca, inhalatoryjum. — Znakomita stacja klimatyczno-lecznicza. Instytut leczniczo-pedagogiczny dla chłopców pod kierunkiem prof. gimn. lwow. Dra Weigla i lekarza zakładów. — Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony od 20-go Maja do końca Września. Mieszkania w 1-szym i ostatnim sezonie tańsze. Rady lekarskiej udziela **Dr. Kl. Dębicki**, lekarz zakładowy i **Dr. Kazimierz Kaden**.

Składy wód min. soli i lugu na kąpiele domowe we wszystkich aptekach i handlach wód w kraju i za granicą.

Prospekta opłatnie rozseła *Dyrekcja*. 55—6—3**LUHACZOWICE.****Dr. E. SPIELMANN**

Z WIEDNIA 49—8—3

jest czynnym jak w latach poprzednich jako  
urzędowy lekarz zdrojowy w Luhaczowicach na  
Morawie.**Uzdrowisko Salzbrunn, Szląsk**

Stacja kolei 407 mtr. nad poziomem morza, łagodne powietrze górskie. Pora zdrojowa od 1 maja do końca września. Alkaliczne źródła pierwszorzędn. Sławny zakład żętyczny. Bacyjonalne urządzenia do sterylizowania mleka i do desynfekcji. Zakłady kąpielowe. Mięsenie. Wspaniałe ogrody: Mieszkania po różnych cenach. Skuteczne w chorobach narządów oddechowych i żołądka, w zotzach, cierpieniach nerek i pęcherza, dnio, przypadkach hemoroidalnych i cukrzyca; szczególnie zaleca się dla niedokrewnych i ozdrowieńców. Rozsyłkę znaną od r. 1601 wody

**Oberbrunnen**

zalatwaja pp. Furbach i Strieboll. — Bliższych wiadomości o mieszkaniach itd. udziela Inspekcja źródeł. 40—10—4

**LUBIEN**

Zakład kąpielowy wód siarczanych

w pobliżu Lwowa i stacyi kolejowej w Gródku i Szerem położony, otwartym zostaje dnia 20-go Maja.

Urząd pocztowy, telegraficzny i apteka w miejscu. Codzienna poczta wozowa pomiędzy Lwowem a Lubieniem po 75 cnt. od osoby, wózkami z Gródka po 40 cnt.

Lekarz Zakładu **Dr. Rieger**, radca zdrowia.Łazienki z wannami porcelanowymi i terazzo, także masażem (maser i maserka fachowo uzdolnieni). **NOWOŚĆ!** Przyrząd do leczenia chorób nosa, gardła i płuc niewytężając gruźlicy za pomocą rozpylonej wody siarczanej. Kąpiele zimne w rzece Wereszcy. Pomieszkania z urządzeniem i pościelą (materace sprężynowe) w cenie od 50 ct. do zlr. 1-20 dziennie, pewna liczba mieszkań do opalania.

W sezonie I. od 20 maja do 20 czerwca i w III. od 20 sierpnia ceny mieszkań o 20% niższe. W tymże czasie doznają opustu ubodzy opatrzeni w świadectwa przez c. k. starostwo zatwierdzone.

Fajakier zakładowy po stałych cenach za wszelkie jazdy.

Obszerny, wzorowo utrzymany park, aleje świerkowe. — Kaplica z codzienną mszą św. — Wszelkich wyjaśnień udziela na żądanie

64—6—2

*Dyrekcja Zakładu.***D' MICHAŁ KAUFMANN**

ordynować będzie jak w latach poprzednich przez sezon kąpielowy

**w Maryjenbadzie.**

(VILLA LISSA). 57—10—3

W atonii kiszek, nerwobólach i otyłości łączy kurację zdrojową z mięsieniem (*Massage*), które sam wykonywa.**Dr. Józef Tugendhat**

emeryt. c. k. lekarz powiatowy etc. — ordynuje także w r. b.

**W KARLSBADZIE**

i mieszka 62—12—2

**Mühlbadgasse, w domu „Kettenbrücke“.**

# HAY'A

pierwszy c. k. koncesyonywany i subwencyonywany przez W. Ministerstwo

**Zakład szczepienia krowianki**  
w Wiedniu, Alserstr. 18.

(Założony w roku 1873.)

Rozsyła przez cały rok czystą zwierzęcą limfę w fiolkach, flakonikach (Pasta-Lymphe) i w igielkach kościanych.

➡ Za przyjmowanie limfy ręczy się, tak, że w razie nieprzyjęcia tejże udziela się bezpłatnie innej. ➡ 46-12-5

➡ Wskutek licznych zamówień ze strony p. t. urzędów i lekarzy prakt. osiągnięto tak wielki obrót, że zakład jest w możności cenę znacznie obniżyć. Jedna fioła dla 2-3 szczepień kosztuje 1 zlr. Na żądanie mogą być mniejsze po 50 ent. — Flakonik limfy gęstej (Pasta-Lymphe) 1 gr. wystarczający dla 100 szczepień, 10 zlr.

Najłatwiej asymiluje żołądek ze wszystkich podobnych wód arsenikowo-żelazistych

**Naturalna mineralna**

**Woda Gubera**  
zawierająca  
żelazo i arsen  
ze Srebrnicy w Bośni

Wodę tę polecają profesorowie Dr. E. Albert, Gustaw Braun, R. Chrobak, Maur. Kaposi, Henr. Paschke, Gustaw Riehl.

Nadzwyczaj skuteczną okazała się woda Gubera w:

1. wszelkich chorobach, wynikających z nienormalnego składu krwi, jak anemija, chloroza.
2. w wycieńczeniu po przebyciu osłabiających chorób jak po zwykłej zimnicy lub po malaryi.
3. w chorobach kobiecych i następstwach tychże.
4. w chorobach skóry.
5. w chorobach nerwowych.
6. w pewnych odmianach tworzenia się nowotworów (Lymphoma).

Według analizy, którą przeprowadził c. k. z. a. profesor chemii medycznej, radca dworu Dr. Ernest Ludwig, zawiera owa mineralna woda na 10 000 części:

bezwodnika kwasu arseowego . . . 0.061  
siarkanu żelazawego . . . . . 3.734

Wyłączne prawo rozsełki posiadają firmy:

**HENRYK MATTONI** 14-17-6

FRANCENSBAD WIEDEN KARLSBAD.

Tuchlauben, Mattoni-Hof.

Maximilianstrasse 5. — Wildpretmarkt 5.

**Mattoni & Wille, Budapeszt.**

Sprzedaż we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

## Dr. Stanisław Bulikowski

ordynuje podczas sezonu b. jak w latach poprzednich

**W GLEICHENBERGU.**

Villa Höflinger Nro IV. 37-10-4

**Tölz** Uzdrawisko koło Monachium. Powietrze górskie. źródła jodowe. — Wskazania: Choroby kobiece, zoiży, przewł. cierpienia skóry, kiła. Wiadomości u Dra Letzel (podczas zimy w Monachium, podczas lata w Tölz). 35-16-8

W DOMU:

Każdej chwili wygodnie i tanio urządzić można  
**Naturalne solne kąpiele,**  
wziewania, rozpylania itd. za pomocą c. k. Halleńskiego  
ługu solnego

sporządzonego w c. k. kopalniach soli przez Dra Sedlitzky'ego c. k. aptekarza nadwornego w Salzburgu. — Wskazania takie, jak dla naturalnych uzdrowisk solnych, szczególnie choroby narządów brzusznych u kobiet, choroby dzieci (zoiży) itd. Od r. 1878 polecają go pp. Profesorowie: K. i G. Braun, Chrobak, Rokitansky, Späth, Wiederhofer itd. Stosują go we wszystkich klinikach i szpitalach. W Wiedniu: Główny skład u Henryka Mattoniego i S. Uggara i we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych. 1 klg. 60 ct., paczka 5 klg. 2 zlr. 70 ct. Należy zwracać uwagę na powyższą firmę i nazwisko. Analiza i próby bezpłatnie.  
Hallein. Hallein. Hallein.

## Zuckmantel, Szląsk austr.

UZDROWISKO i ZAKŁAD WODOLECZNICZY

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

Ceny umiarkowane. — Prospekty rozsyła się darmo i opłatnie.

Właściciel i lekarz kierujący: 31-20-9

**Dr. Ludwik Schweinburg,**

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

## ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra J. KOŁĄCZKOWSKIEGO

w Szczawnicy na Miedziusiu,

otwarty 20 maja do 30 września 1891 r., został ponownie rozszerzony i ulepszony podług systemu prof. Winternitza. Kierować zakładem będzie Dr. Kołaczkowski, który uzupełnił swoje wiadomości w dziedzinie hydroterapii i chorób nerwowych w Wiedniu i Berlinie. — Prospekt na żądanie wysyła Zarząd.

J. Żochowski 44-15-6 Dr. Kołaczkowski  
zarządca, właściciel i kierownik Zakładu.

## Dr. Z. DOBIESZEWSKI

ordynuje jak zwykle 60-6-2

podczas sezonu zdrojowego

**W MARYJENBADZIE.**

Dr. Kazimierz Kruszyński

ordynuje jak w latach poprzednich

## W SZCZAWNICY.

52-9-4

C. K. NAJWYŻSZE UZNANIE.

ZŁOTY MEDAL: PARYŻ, AMSTERDAM, BARCELONA

**ZDROJOWISKO GLEICHENBERG** w Styrii.

Od pelud  
m. Pukla  
kolei pol  
2 g. odl

Środki lecznicze: Picie wód. Szczawy alkaliczno-solne, źródło Konstantyna i Emmy, czysta szczawa żelazista; źródła stalowe; napoje: Johannisbrunnen w fiaskach i naturalnych syfonach. Żytyca, mleko krowie i kozie, kefir. Inhalacje igliwowe, rozpylania solankowe w gabinecikach odosobnionych. Komora pneumatyczna. Kąpiele z wody słodkiej, mineralnej, igliwowe, żelaziste i musujące z CO<sub>2</sub>. Zakład wodoleczniczy. Kuracja terenowa i winogronowa. Wskazania leczn.: nieżyty narządu oddechowego i pokarmowego, przewł. cierpienia płuc, wycpiny opłuc, rozedma, astma, cierpienia nerek i pęcherza, choroby kobiece, blednica, niedokrewność, konst. choroby dzieci. Pora zdrojowa od 1 maja do końca września. 12 lekarzy. Komfort: muzyka zdrojowa, salon, koncerty, reuniony. — Bliż. wiadom. i prospekty rozsyła bezpłatnie Kurdirection

Od półn.  
m. Feld-  
bach k. p  
1 g. odl.

Gleichenberg.

41-4-4

Dyplom honorowy: Grae, Tryjest.

**FRANCENSBAD**

(w Czechach)

Sezon od 1. Maja do 1. Października.

Stacja Buštěhradzká, król. saskiej i król. bawarskiej kolei żelaznej. Bezpośrednie połączenie ze wszystkimi głównymi miastami europejskimi (pociągi kuryerskie, wagony sypialne).

Alkaliczno-glauberskie szczawy żelaziste od najsłabszych do najsilniejszych; źródła stalowe w składniki obfite nie wywołujące zaburzeń żołądkowych; kąpiele mineralne i stalowe w bezwodnik węglowy obfitujące, według metody Pfriema i Schwarza. Kąpiele gazowe z bezwodnika węglowego; kąpiele błotne ze znanego od dawna, słynnego solno-żelazistego błota francensbadzkiego, które pod względem działania leczniczego przewyższa wszystkie inne błota (Frerichs-Seegen i t. d.). Posiada czyste wzmacniające powietrze górskie, leży 450 metrów po nad poziomem morza Niemieckiego, posiada rozległe parki i cieniste aleje, odpowiednie urządzenia do picia wody źródlanej, cztery duże zakłady kąpielowe, urządzone z komfortem według najnowszych balneo-technicznych zasad, zakład wodoleczniczy, kąpiele rzymsko-irlandzkie i parowe rosyjskie.

Wskazania: Niedokrewność, bladaczka, białaczka, żolzy, gnilec, charakterstwo zimnicze i metaliczne, opóźniona rekonwalescencja, nieżyty chroniczne narządu oddechowego, pokarmowego i moczopłciowego; zboczenia w układzie żyły wrotnej i w narządach gruczołowych brzusznych, osłabienie siły trawienia, nawykowe zaparcie stołca, przewlekłe choroby nerwowe, przewlekłe wycpiny w workach surowiecznych, w mięszu narządów, jak również po urazowych zranieniach, przewlekły gościec stawowy, dna, tyjateza moczowa, choroby narządów moczopłciowych, szczególnie choroby kobiece, przewlekłe choroby skórne u osób żolzowatych, nerwowych i charłacznych.

Wreszcie nadaje się Francensbad do leczenia następowego po osłabiającej kuracyi w Karlsbadzie, Maryjenbadzie, Kissingen, Kreuznach  
Prospekty bezpłatnie. 28-5-5

Wszelkich bliższych objaśnień udziela najchętniej:

Zurząd kąpielowy „Bürgermeisteramt als Curverwaltung.“

**Oberbrunn**

Woda mineralna znana od r. 1601. Szczególnie skuteczna w chorobach narządów oddechania i żołądka, przy skrofulozie, w cierpieniach nerek i pęcherza, w dnie, krwawnicach i cukrzyce.

Rozsełka książęcych wód mineralnych Obersalzbrunn:

Furbach et Strieboll 27-20-6

Skład we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

**Kurort-Salzbrunn-Schlesien**

Kursaison vom 1. Mai bis Ende September

**Dr. KAZIMIERZ KADEN**

ordynuje jak w roku zeszłym

w Iwoniezu 50-8-5

od 1 Czerwca.

PRZECIWIW MOLOM!

**FENILIN**

jest niezawodnym środkiem do wytopienia moli  
wraz z zarodkiem. Flakon 60 ct.

**Papier ochraniający**

futra, suknie, książki itp. przedmioty od moli.  
Sztuka 3 ct.

**Ziołka antimolowe**

są nieocenionym nabytkiem do przechowania  
większych ilości sukien. Kilo 3 złr. Pudełko  
30 ct.

Wreszcie Piżmo, Kamfora, Paczula, Olej ter-  
pentynowy, Naftalina, są do nabycia w dowol-  
nej ilości

w fabryce chemiczno-kosmetycznej

ulica Kopernika 1. 3

**J. JHNATOWICZA.**

Składy własne fabryczne

we Lwowie ulica Halicka 1. 25, w Krakowie  
Sukiennice 20, w Czerniowcach Rynek 1. 2.

32-26-5

ZDROJOWISKO

**TEPLITZ-SCHÖNAU**

w Czechach, od wieków znane i słynne gorące,  
alkaliczno-solne cieplice (29.5-39°R.).—Kuracja  
zdrojowa cały rok bez przerwy.

Wybitne przez swe nieprzewyższone działa-  
nie przeciw dnie, gościowi, porażeniom, nerwobólom  
i innym chorobom nerwowym; z świetnym skutkiem  
w chorobach następowych po ranach postrzało-  
wych i ciętych, po złamaniach kości, w sztywnieniu  
stawów i skrzywieniach.

Wszelkich wyjaśnień udzielają i zamówienia  
na mieszkania przyjmują: dla Teplitz Inspektorat  
zdrojowy w Teplicach, dla Schönau Urząd gminny  
w Schönau.

47-6-3

# ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra **CHRAMCA**

W **ZAKOPANEM**

otwarty zostaje

z dniem 1-go marca b. r.



Prospekty wysyła na żądanie administrator  
Jaroszyński

i udziela objaśnień

**Dr. CHRAMIEC**

właściciel i kierownik zakładu.

22—26—16

## — Żelazo Dra Girarda. —

W raporcie swoim do Akademii medycznej w Paryżu Prof. Dr. Hérard pisze: „że preparat ten chory chętnie zażywają, żołądek dobrze go znosi; w dawce 10—20 centigramów dziennie, podnosi siły i leczy bladaczkę i małopokrwistość jak wszelkie dobre przetwory żelaza; główną zaś zaletą tej nowej soli żelaznej pod względem terapeutycznym jest to, że nie sprowadza zatwardzenia, a nawet zwiększając dawkę do 30, 40, 50 centigramów można wywołać wypróżnienia“.

(Bulletin de l'académie de Médecine: 2 Série t. I. 1872, pag. 1109 Seq.)

Skład w Paryżu 8 ul. Vivienne, oraz we wszystkich aptekach. 17—6—5

## JAWORZE na Ślązku austr. (Ernsdorf)

Zakład hydropatyczny i żętyczny. Uzdrowisko klimatyczne leczenie elektrycznością, Masażem oraz mleczne etc. Sezon od 1 Maja do 30 Września. Lekarz: Dr. Edmund Kowalski. Poczta, telegraf, stacja kolei żelaznej. Wyjaśnienia, broszury przesyła Inspekcja Zakładu. 33—10—5

Jedynym naturalnym środkiem przeczyszczającym przyjemnego smaku

## WODA MINERALNA

# FRANCISZKA JÓZEFA

Analizowana przez Ballego i Bernatha w Budapeszcie, Boutmego i Akademię medyczną w Paryżu, Attfielda w Londynie, Fehlinga w Stuttgardzie, Bazzonego w Medyolanie; Puttemannsego w Bruxelli; wypróbowana i ze szczególnym skutkiem używana przez najznakomitszych lekarzy, jak: Bamberga, Brauna, Breiskiego, Gerhardta, Hirsza, Immermanna, Kussmaula, Landenbergera, Leidesdorfa, Leubego, Meynerta, Nussbauma, Scanzoniego, Winkela i t. d., poleca się jako najskuteczniejsza z wód gorzkich naturalnych.

Najlepsza z wód czyszczących naturalnych, uważana jako najskuteczniejsza i wyższa od wszystkich wód gorzkich znanych dotychczas, od wszystkich akademii lekarskich polecana jako mająca siłę czyszczenia energicznego i łagodnego do używania na czas dłuższy bez narażenia zdrowia nie drażniąc żołądka.

### Orzeczenie lekarskie o Wodzie gorzkiej Franciszka Józefa.

Dra Józ. Rose w Warszawie:

„Wodę ze źródła Franciszka Józefa przepisuję często, jako środek zlekka a niezawodnie działający.“

Radca zdr. Dr. Kaczorowski w Poznaniu:

Dyrektor domu chorych pisze: „woda ta gorzka okazuje się w stosunkowo małych dozach jako pewny i bez bólu działający środek i może bez szczególnego dyetycznego zachowania się być trwale używana z równie dobrym skutkiem.“

Profesor Dr. Madurowicz w Krakowie:

W cierpieniach położowych i ginekologicznych woda gorzka „Franciszka Józefa“ sprawia w małych nawet dawkach niezawodny, szybki i nieboleśnie działający skutek.

Dr. Stella Sawicki we Lwowie, inspektor szpitali krajowych:

„Po bardzo sumiennem badaniu różnych rozwalniających wód mineralnych stwierdzam, iż woda gorzka „Franciszka Józefa“ ze względu, że w małych nawet ilościach skutecznie, prędko i nieboleśnie działa, do najlepszych wód mineralnych gorzkich należy.“

Dr. Warschauer w Krakowie, członek Akademii Umiejętności:

Woda gorzka „Franciszka Józefa“ użyta w miernych dawkach, okazała mi się w rozlicznych chorobach jako środek lekarski nader skuteczny, łagodnie rozwalniający, mogą ją też jak najgoręcej polecać.

Radca nadworny Pr. Dr. Skibiński w Czerniowcach:

„W małych dawkach użyta sprowadza bez bólów łatwy stolec i z tej przyczyny poleca się takową także kobietom w stanie ciężarnym, w położu lub innych słabościach kobiecych, jeżeli tego potrzeba wymaga.“ 58—10—3

Woda Franciszka Józefa znajduje się we wszystkich aptekach

i składach wód mineralnych.

Dyrekcya rozsyłki

wody gorzkiej Franciszka Józefa w Budapeszcie.