

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Wydawana przez następujących lekarzy: Andersa Ludwika, Bączkiewicza Jana, Biernackiego Edmunda, Bernhardta Roberta, Brudzińskiego Józefa, Chełchowskiego Kazimierza, Chełmońskiego Adama, Chrostowskiego Bronisława, Ciaglińskiego Adama, Ciechomskiego Andrzeja, Dąbrowskiego Witosława, Dmochowskiego Zdzisława, Dunina Teodora, Dydyńskiego Ludwika, Elsenerga Antoniego, Fabiana Aleksandra, Flauma Maksymiljana, Gabszewicza Antoniego, Gajkiewicza Władysława, Gepnera Bolesława, Grosterna Wiktora, Herynga Teodora, Hoyera Henryka, Jakowskiego Maryana, Janowskiego Władysława, Kamieńskiego Stanisława, Kamockiego Walentego, Kijewskiego Franciszka, Kornilowicza Edwarda, Kramsztyka Zygmunta, Kuczyńskiego Antoniego, Kwietniewskiego Stanisława, Kryńskiego Leona, Łapińskiego Wacława, Malinowskiego Alfonsa, Mayzla Wacława, Męczkowskiego Wacława, Nenckiego Leona, Nusbauma Henryka, Pawińskiego Józefa, Peszkego Józefa, Pruszyńskiego Jana, Przewoskiego Edwarda, Przybyłskiego Jana, Puławskiego Arkadyusza, Rejehmana Mikołaja, Rupertha Henryka, Sawickiego Bronisława, Sokołowskiego Alfreda, Stankiewicza Czesława, Szumlańskiego Witolda, Wróblewskiego Władysława, Zielińskiego Edwarda, Zweigbauma Maksymiliana i Żerę Teofila.

Wydawca *Jan Pruszyński*.

Redaktor odpowiedzialny *Władysław Gajkiewicz*.

ROK XXXVIII.

Serya II, Tom XXIII, Numerów 52.



WARSZAWA

Druk K. Kowalewskiego, Mazowiecka 8.

1903.



Дозволено Цензурою.
Варшава, 10 Декабря 1903 года.

Spis rzeczy

zawartych w Tomie XXIII Serji II Gazety Lekarskiej z r. 1903.

I. PRACE ORYGINALNE.

1. AKUSZERIA, GINEKOLOGIA I PEDIATRIA.

Arnstein Feliks [Kutno]. Drgawki ogólne u dzieci	617, 645, 670, 696
Cykowski Stanisław. Przyczynek do nauki o włókniakach i włókniako-mięśniakach pochwy	267, 300
Finkelkraut B. Przypadek <i>chorio-epithelioma malignum</i>	900
Kamieński Stanisław. Kilka uwag z powodu surowicy przeciwploniczej d-ra Palmirskiego	1188, 1220
Kosiński August [Niwka]. 38 przypadków płonicy, leczonych surowicą przeciwpaciorkowcową	966
— — Dalsze spostrzeżenia nad leczeniem surowicą przeciwpaciorkowcową płonicy	1142
Malinowski Alfons Przyczynek do patologii i terapii błonicy i krupu płoniczego	593, 624, 649
— — O działaniu renadenu w zapaleniu nerek po płonicy	944
— — O sposobach stosowania surowicy przeciwploniczej. Wstrzykiwanie do żyły	630
— — O leczeniu płonicy surowicą swoistą	1138, 1158, 1196, 1231
Saks Józef [Łódź]. O śródmacznym stosowaniu balonów gumowych w położnictwie	340, 370
— — Przypadek niezwyklej przeszkody podczas porodu	917
Śliwiński Stefan [Humań]. Zaburzenia trawienne jako przyczyny wielkiej śmiertelności niemowląt, ich etyologia i podział, oraz dyetetyka ssawców	98
Szayerowicz Leon [Łódź]. O znaczeniu okładów ochładzających w przebiegu zapalenia płuc u dzieci	685

2. ANATOMIA, HISTOLOGIA I ANATOMIA PATOLOGICZNA.

Bernstein Aleksander. O nowym sposobie barwienia gonokoków	355
Kopczyński Stanisław. W sprawie anatomii patologicznej i patogenezы płasawicy	387, 413, 434
Szleifstein Juliusz. Przyczynek do histogenezy komórek olbrzymich	758
Szybowski Bronisław. Z dziedziny teratologii	1129

3. CHIRURGIA.

Ciechomski Andrzej.	Szczególne ciało obce w odbytnicy	354
— —	W sprawie postępowania operacyjnego przy ropniach gruczołu krokowego	410, 431
-- —	Usunięcie wielkiej torbieni jajnika u kobiety w podeszłym wieku będącej	706
Hallé N. i Motz B. [Paryż].	O gruźlicy cewki przedniej	197, 217, 271
Łapiński Wacław.	Bezkrwawe leczenie zwłchnień wrodzonych w stawach biodrowych	999, 1024
Rydygier L. [Lwów].	Kilka uwag o najnowszych zmianach zapachrywań w sprawie leczenia zapalenia wyrostka robaczkowego	911
— —	Nowy pomysł leczenia <i>ektopiae vesicae urinariae</i>	1157
Sawicki B. W.	Przyczynę do leczenia nosa zapadniętego sposobem Israel'a	1038, 1071
Zembrzusi Ludwik.	Przypadek dwustronnego zapalenia ropnego przyusznicy po laparotomii	919

4. FARMAKOLOGIA, TOKSYKOLOGIA I TERAPIA OGÓLNA.

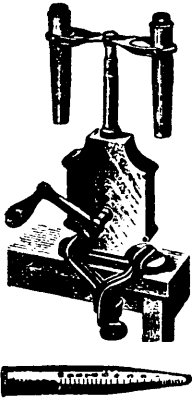
Białobrzęski Aleksander.	O zastosowaniu błękitu metylenowego w cierpieniach dróg moczowych	241
Heiman Alfred.	O prawdziwej wartości leczniczej adrenaliny w chorobach uszu i nosa	457
Königstein Marek.	O wartości leczniczej adrenaliny w cierpieniach nosa, uszu, gardła i krtani	367, 395
Mutniański.	<i>Ferrum Carbonicum in statu nascendi</i> , zawierające 10% Fe.	1211
Pawliński Józef.	<i>Apocynum cannabinum</i> , jako środek nasercowy i uoczoepędny	1, 24, 52
Szleifstein Juliusz.	Parafina jako środek leczniczo-kosmetyczny	47, 76
Zembrzusi Stanisław.	O znaczeniu lecniczem alboferyny	622

5. FIZIOLOGIA, CHEMIA LEKARSKA I HYGIENA.

Halpern Mieczysław.	O wpływie zączynu autolitycznego na trawienie trzustkowe	958, 993
Hanicki Wacław.	O wartości ilościowego określenia kwasu moczowego metodą Ruhemann'a	941
Korzon Tadeusz.	Doświadczenia nad dezynfekcją glikoformalem	1066, 1117
Landau Anastazy.	O rozczłonkowaniu azotu w moczu u ludzi zdrowych	979, 1003, 1029
Nencki Leon i Podczaski Teodor.	Kryoskopia mleka	731
Sieberowa N.	Badania i poglądy prof. M. Nenckiego dotyczące się barwnika krwi oraz powinowactwa jego z chlorofilem	94, 123
Sterling Władysław.	O o środkach korowych mięśni ocznych	662, 688, 708, 736

6. OFTALMOLOGIA, OTIATRIA I LARYNGOLOGIA.

Chorażycki Borys.	Przypadek rogu krtaniowego	597
Helman Alfred.	O stosunku ucha do t. zw. sfery noso-płciowej u kobiet	888
Hertz Maurycy.	Powikłania przy operacji wyrosła adenoidalnych	453, 485, 516, 545
Machek E. [Lwów].	O wartości leczniczej jekwiritolu i surowicy jekwiritolowej	562
Wróblewski Władysław.	Powikłania zdarzające się przy usuwaniu migdałków podniebnych	143, 168



Michał Jasiński i Sp.

Warszawa, Krakowskie-Przedm. Nr. 7
(prawa strona).

Dział Chirurgiczny

poleca: Wirówki domoczu, plwociny i t. p. ułatwiające rozbiór składowych części przez momentalne osadzanie się takowych!



WINO VIAL

przyg. na Korze chinowej, Ekstrakcie mięsnym i Mlecznym Fosforanie Wapnia jest Środkiem odżywczym ze względu na jego fizyologiczne własności. Wino VIAL zawiera w sobie pierwiastki fosforanu wapnia, chininy i surowego mięsa. Połączenie tych trzech substancyj daje środek najracjonalniejszy i najdoskonalszy z tonicznych. Przyjmowane w ilości kieliszka od likieru i ażdem jedzeniu stanowi znakomite uzupełnienie pokarmu ch r i i rekonwalesc.

Vial Frères pharmaciens, 36 place Bellecour, Lyon, France. 26-24

Magistra A. Bukowskiego

APTEKA i PRACOWNIA CHEMICZNA

Marszałkowska 54. Telefon 1319.

POLECA:

Sirupus Thymii cps. Stosowany zamiast Pertussiny niemieckiej.
Flakon 60 kop.

Sirupus jodo-tannicus phosphoricus (Jecorol),

Stosowany w pediatrii zamiast szybko jelezejącego tranu i we wszystkich wypadkach gdzie wskazane są jod, wapień i fosfor.

Zawiera 0,2% jodu, chemicznie związanego z garbnikami, 0,4% tlenku wapnia, 0,04% fosforu. Dawka od kilkunastu kropeł do łyżeczki. Sprzedaż tylko w oryginalnych flakonach z marką ochronną, zatw. przez Min. Finan. za № 16230

Ferratol (Sir. ferratini cps.)—bez smaku żelaza; zawiera w łyżeczce 0,02 żelaza.

Sol. Adrenalini hydrochl. glicerinata

1‰ w ampulkach po 4 i 6 sztuk w pudełku. 50—18

SUCHE KATAPLAZY

(na sposób Hamiltona)

własnego wyrobu poleca Warszawskie Towarzystwo Akcyjne

„MOTOR”

MARSZAŁKOWSKA 23. TELEFONU 1809.





Zjednoczone fabryki preparatów chinowych

ZIMMER & Co, Frankfurt a. M.

EUCHININ

wolny od gorzkiego smaku.

SALOCHININ

przeciw neuralgii.

SALOCHININ SALICYLIC.

od reumatyzmu.

ARISTOCHIN

Antipereticum.

CHINAPHENIN

Antipyreticum i Antineuralgicum.

EUNATROL

Cholagogum.

VALIDOL

Analeptic., Antihysterie., Stomachicum.

UROSIN

przeciw podagrze i skazie moczanowej

FORTOIN

przeciw bieguncie.

DYMAL

antyseptycz. proszek do przesypania ran.

PREPARATY LYGOSINU:

LYGOSINO CHININA Antisepticum. LYGOSINO NATRIUM Antigonorrhoeicum.

Inne specjalności fabryki: perełki chininy, kokaina, kofeina, i t. p.

Próby i broszury i wszelkie bliższe wiadomości udzielają się na żądanie.



VITTEL

52-20

GRANDE SOURCE

PODAGRA KAMIENIE ARTRETYZM

Sezon od **21 Maja** do **25 Września**.

VITTEL-PALACE, Hotel urządzony z wielkim komfortem.

Liczne hotele i wille.

Kasyno—Klub—Teatr—Hydroterapia

Objaśnień udziela: Henryk Mendelssohn, w Warszawie, Leszno 12.

Nowa kanka do pochwy macicznej o podwójnym prądzie

opatentowana

ułatwia szprycowanie po położach lub operacjach pochwy macicznej, zastępując używanie miednicy.

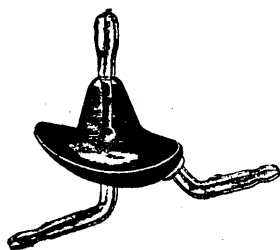
Niezbędna przy obmywaniach antyseptycznych.

Wielce pożyteczna dla pp. lekarzy i akuserek.

Bardzo wygodna dla dam w podróży.

A. Bogner et G. Burnet. 125 Rue Vieille du Temple, Paryż.

Wyroby kauczukowe. Instrumenty chirurgiczne
Przyrządy farmaceutyczne.



26-19

7. PATOLOGIA OGÓLNA, BAKTERIOLOGIA,

Dzierzgowski S. [Petersburg]. Przyczynę do kwestyi powstawania antytoksyny błoniczej w zwykłych warunkach życia zwierząt i przy sztucznem uodpornianiu ich	317, 344
— — O stosunku własności antytoksynicznych krwi do zjawisk ogólnych odporności zwierząt względem błonicy	820
Halpern Mieczysław. O albumoznryi doświadczalnej	776, 800
Karwacki Leon. Laseczniki wrzecionowate i spiryle w cierpieniach jamy ustnej	532, 603
Wasserthal [Karlsbad]. Przyczynę do kazuistyki i etyologii cystynuryi	797, 826, 847
Żurkowski Aleksander. O wpływie błękitu metylenowego na rozwój laseczki okrężnicy	684

8. PATOLOGIA WEWNĘTRZNA.

Bucelski Stanisław [Tworki]. Cierpienia układu mózgo-rdzeniowego poprzedzające bezwład postępujący lub z nim współistniejące: zaduma, padaczka Jackson'a i bezwład postępujący	118, 149, 175, 202, 222, 247, 276, 307
Dunin Teodor. Materyały do nauki o stwardnieniu tętnic	1114, 1144, 1163
Frenkel Henryk [Tuluza]. Czy bywa nierówność żrenic u ludzi zupełnie zdrowych	573
— — O pierwotnym skureczu w obrębie nerwu twarzowego z niestannymi ruchami włókienkowymi (<i>myokymia</i>).	868
Gajkiewicz Władysław. Kilka słów o odruchowem zwięzaniu się żrenic a mianowicie o najnowszej teorii Nicola Majauo	581
Krokiewicz Antoni [Kraków]. Stosowanie wstrzykiwań podskórnych zawiesiny mózgowej w przypadkach tęcza urazowego (<i>tetanus traumaticus</i>)	70
— — Przyczynę do nauki o niedokrwistości złośliwej postępowej samoistnej	322, 350
Landau Henryk. Trzy przypadki połowicznego zaniku języka	363, 391, 417, 438, 488, 520, 552
Latkowski Józef [Kraków]. O niezwyklej postaci influenzy, która pojawiła się epidemicznie w Krakowie w ostatnich miesiącach	754, 780
Pawłński Józef. Dusznica bolesna przy zakażeniu septycznym	933, 968
Pruszyński Jan. Powstawanie i przebieg spraw zapalnych dróg żółciowych oraz wskazania do zabiegów chirurgicznych	842, 872, 891
Rejchman Mikołaj. Kilka słów o rozpoznawaniu i leczeniu spraw zakażno-zapalnych pęcherzyka i przewodów żółciowych	292
Róbin W. Dwa przypadki zapalenia okrężnicy wywołanego obecnością woruszków (<i>balantidium colitis</i>)	9, 29
— — O wymiotach krwawych u tabetyków	505
— — O wartości klinicznej nowej metody Sahli'ego badania czynności żołądka	963, 988
Starkiewicz Wł. i Gryglewicz T. Ze statystyki gruźlicy płuc w oddziale wewnętrznym dawnego i nowego szpitala Dzieciątka Jezus	1019, 1042, 1078, 1125, 1147, 1173
Winiarski Józef i Żenczykowski Władysław. Kilka przypadków wągów i bąblowca w mózgu oraz uwagi o częstości różnych tasiemców w Warszawie	482, 513, 539

8. SYFILIDOLOGIA I DERMATOLOGIA.

Bernhardt Robert. Przyczynę do budowy wrzodu pierwotnego	297, 326
— — <i>Granulosis rubra nasi</i>	865, 896
— — Zastosowanie promieni Roentgen'a w leczeniu chorób skórnych [41 przypadków]	1184, 1212
Sterling Wacław. Syfłis nerek	640, 666, 692, 712, 741, 763, 788, 809, 829, 852

II. STRESZCZENIA ZBIOROWE.

Adelt. Miazdżyca naczyń brzusznych ze stanowiska klinicznego	257
Cyrkler. Perlicy stosunek do gruźlicy u człowieka	14 35, 58, 84
Hertz M. Parafiny wstrzykiwania w oko—rynologii	702
Rzętkowski K. Krwi krążków czerwonych bazoflowe ziarnistości	108, 132
— — Opłucnowych wysięków pochodzenia rozpoznawanie	210, 230
— — Tętniczego ciśnienia fizjologia i patologia	447, 464, 495, 523
Weisberg B. Macicy wycięcie w gorączce połogowej	1134

III. STRESZCZENIA.

<i>Adipositis dolorosa</i> . Weiss [ref. Springer]	743
Aorty tętniaka rozpoznawanie i leczenie. Harmsen [ref. M. Goldflam]	795
<i>Ataxia acuta cerebralis</i> . Lüthje [ref. Lande]	187
Atyreoza w wieku dziecięcym [ref. Springer]	909
Białaczka i gruźlica prosówkowata. Quincke [ref. Pechkranc]	677
Brzuszej jamy wrażliwość. Lennander [ref. Szerszyński]	67
Chyluria. Waldvogel i Bickel [ref. Pechkranc]	166
Ciąża brzuszna pierwotna. Witthauer [ref. Zweigbaum]	477
— jajowo owa. Schambacher i Hahn [ref. Majerczak i Zweigbaum]	818, 932
Czucie kostne. Rydel i Seiffer [ref. Łapiński W.]	907
Drobnoustroje. O działaniu energii promieniistej na—. Tomaszewskij [ref. Bartkiewicz]	113
Dyzenteryi etyologia. Rosenthal [ref. Janczurowicz]	817
Eklampsyi istota. Dienst i Hengge (ref. Majerczak)	653
Eterem samym i z chloroformem usypianie. Poppert [ref. Łapiński W.]	631
Flebolity w narządach płciowych kobiecych. Czerwenka [ref. Zweigbaum]	590
Grasicy wyluszczenie. Basch [ref. Lewenstern]	1010
Gruźlicy powstawanie i zwalczanie. Behring [ref. Lewenstern]	952
— ludzkiej i bydłowej laseczniki. Behring [ref. Majerczak]	407
— Uodpornianie przeciw—. Neufeld [ref. Lewenstern]	950
— zwalczanie. Behring [ref. Majerczak]	423
Hemisystolia rzekoma i pośmiertna. Hering [ref. Majerczak]	794
Histerya z objawami paraliżu postępującego. Collet i Lépine [ref. Łubkowski]	977
Jelita grubego zgłęcia esowatego skrócenie. Kiuull [ref. Kopeczyński A.]	769
— cienkiego ostro niedrożność. Cahier [ref. Kopeczyński A.]	771
Katgut jodowy Claudius [ref. L. K.]	974
Kiszek niezbyt pełzakami wywołany. Zorn [ref. M. Goldflam]	751
— podskórne pęknięcie urazowe. Neumann [ref. Lewenstern]	163
Koklusz napadów leczenia [ref. Brudziński]	909
Kolka śluzowa i jej leczenie. Noorden i Dapper [ref. Landstein]	1082
Krocza zeszywanie. Zweifel [ref. Zweigbaum]	290
Krokowego gruczołu przerostu istota. Green i Brooks [ref. Dubrowicz]	138, 139
Krwi zmiany pod wpływem syfilisu i rtęci. Justus [ref. W. Sterling]	139
Laparotomiach. Przyczynek histologiczny i doświadczalny nad prowadzeniem cięcia i spo-	
— nakładania szwu przy—.Nehrkorn [ref. Weisberg]	60
— Przyczynek kliniczny i doświadczalny do kwestyi zrostów otrzewnowych	
— po—. Vogel [ref. Weisberg]	61
— Trwałość blizn na brzuchu po—. Pichler [ref. Hołub]	64
— Jak zapobiegać przepuklinom po—. Wolf [ref. S.]	67
Leukanaemia. Luce [ref. Szeifstein]	1056
Leukocytoza w zapaleniu wyrostka robaczkowego. Carin i Gros [ref. Pechkranc]	678
Miesiączki brak. Pincus [ref. Zweigbaum]	561
Migdałów gardzielowych wpływ na dziecko. Wilbert [ref. S. J.]	682
Mikroby w powietrzu sal operacyjnych. Heile [ref. J.]	117
Moczówka cukrowa i operacje ginekologiczne. Füh [ref. Zweigbaum]	656
Mostka kostnienie. Markowski [ref. Łapiński W.]	836

SPIS AUTORÓW,

których prace w oryginale lub streszczeniu pomieszczono ¹⁾).

- Adler, 607.
Amberg, 633.
- *Arnstein, 617, 645, 670, 696.
*Babiński, 187.
Basch, 1010.
Behring, 407, 428, 952.
*Bernhardt, 297, 326, 865, 896, 1184, 1212,
Bernstein, 355,
*Białobrzęski, 241.
Bickel, 166, 190.
Boureau, 115.
Brandenburg, 1181.
Brooks, 138, 139.
*Bucelski, 118, 149, 175, 202.
- Cahier, 771.
Carin, 678.
*Ciechomski, 354, 410, 431, 706.
*Chorażycki, 597.
Clandius, 974.
Cohnheim, 749.
Collet, 977.
*Czykowski, 267, 300,
Czerwenka, 590.
- Dapper, 1082.
Delore, 160.
- Dienst, 653.
*Dunin, 1114, 1144, 1163.
*Dzierżowski, 317, 344, 820.
- Ehret, 161.
Enslin, 728.
Escherich, 608, 1012.
- *Finkielkrant, 900.
*Frenkel, H. 573, 868.
Freymath, 1112.
Füth, 656.
- *Gajkiewicz, 581.
Garre, 590.
Gradenwitz, 191.
Green, 138, 139.
Gros, 678.
*Gryglewicz, 1019, 1042, 1078, 1125, 1147, 1173.
- Hahn, 818, 932.
Hallé, 197, 217, 271.
*Halpern, 776, 800, 958, 983.
*Haniccki, 941.
Harmsen, 795,
Heile, 117.
*Heimann A., 457, 888.
Hencke, 635,
- Hengge, 653.
Henle, 65.
Hering, 794.
*Hertz, M. 453, 485, 516, 545.
Heubner, 906.
Hoffa, 922.
- Jochman, 1152.
Joseph, 236.
Justus, 139.
- *Kamiński, 1188, 1220.
*Karwacki, 532, 603.
Kiwull, 769.
Klapp, 63.
*Königstein, 367, 395.
*Kopczyński S. 387, 413, 434.
*Korzon, 1066, 1117.
*Kosiński A. 966, 1142.
*Krokiewicz, 70, 322, 350.
Küttner, 192.
- *Landaun A., 979, 1003, 1029,
*Landaun H., 363, 391, 417, 438, 488, 520, 552.
*Latkowski, 754, 780.
Lennander, 67.
Lépine, 971.
Luce, 1056.
Lüthje, 187.

¹⁾ Gwiazdka oznacza autora polaka, a rozstawienie czelonek autora pracy oryginalnej.

- *Łapiński W., 999, 1024. *Pruszyński, 842, 872, 891. *SzlEIFSTEIN, 47, 76, 758. *Szybowski, 1129.
- *Machek, 562. *Malinowska A., 593, 624, 630, 649, 944, 1196, 1231, Mann, 184. Marinesco, 1084. *Markowski, 836. Miecznikow, 902, 924, 954, 974, 996, 1012, 1035, 1057. *Motz 197, 217, 271. *Mutniański, 1211. Müller, 840.
- Nehrkorn, 60. *Nencki, 731. Neumann, 163. Neufeld, 950. Niessl, 190. Noorden, 1082.
- Pacheko-Mendes, 923. *Pawiański, 1, 24, 52, 933, 968. Petersen, 188. Pichler, 64. Pilez, 190. Pincus, 561. Piorkowski, 236. *Podczaski, 731. Poppert, 631.
- Qnincke, 677.
- *Rejchman, 292. Riegel, 727. *Róbin, 9, 2^o, 505, 963, 988. Rosenthal, 817. *Rydel, 907. *Rydygier, 911, 1157.
- *Saks, 340, 370, 917. *Sawicki B. W., 10^o8, 1071, Schambacher, 818, 932. Scheibe, 839. Schwarzkopf, 1057. Seiffer, 907. Sieber, 94, 123. *Śliwiński, 98. Stadelmann, 885. *Starkiewicz, 019, 1042, 1078, 1125, 1147, 1173, Steinhaus, 163. *Sterling Wacław, 640, 666, 692, 712, 741, 763, 788, 807, 829, 852. *Sterling Wł., 662, 688, 708, 736. Stokvis, 728. *Szayewicz, 685.
- Tomaszewskij, 113. Trenlein, 995.
- Vogel, 61.
- Waldvogel, 166. *Wasserthal, 797, 826, 847. Weiss, 748. Wessely, 586. Wilbert, 682. *Winiański, 482, 513, 539. Witthauer, 477. Wolff, 67. *Wróblewski, 143, 168.
- *Zembrzuskil., 919. *Zembrzuskis., 622. Zorn, 751. Zweifel, 290.
- Żenczykowski, 482, 513, 539. Żurkowski, 684.



WIELKI WYBÓR Narzędzi Chirurgicznych

najnowszych wynalazków we wszystkich działach chirurgii
najtaniej w składzie fabrycznym

J. Jodłowskiego

Marszałkowska 144, róg Rysiej

Zamówienia listowne załatwiane są odwrotną pocztą. 52—16

Nowe katalogi ilustrowane franco

Nowe katalogi ilustrowane franco

Prywatny Zakład Ginekologiczny

0—13

D-RA CZESŁAWA STANKIEWICZA

Warszawa, Złota 3.

Urządzenia ściśle aseptyczne. Sterylizacja pod ciśnieniem. Dwie sale operacyjne, sala porodowa, pokój izolacyjny. —Pracownia chemiczno-drobnowidzowa. Wylęgarka (couveuse). —Pokoje wykwindnie umeblowane. Winda hydrauliczna (Otis). —Przyjmowane są: chore ginekologiczne (wszystkie metody lecznicze prócz elektryzacji) oraz ciężarne. Nazwisko pacjentki na mocy ustawy Zakładu, może pozostać w zupełnej tajemnicy. —Opieka lekarska: właściciel zakładu, mieszkający przy zakładzie i lekarze asystenci. Na miejscu stała akuszerka i wykwalifikowana pielęgniarka i masażystka. —Cena pobytu z leczeniem od 2 rubli dziennie. Za operacje i porody opłata stosownie do umowy. Poród i 10 dni pobytu na sali wspólnej (2 łóżka) Rb. 40. Dla osób niezamożnych, poleconych przez Szanownych Kolegów ustępstwa do 50%.

Poliklinika. Informacje na miejscu i listownie. TELEFONU NR. 1846.

Zatwierdzona przez Ministr. Spraw Wewnętrznych

Prywatna Szkoła akuszeryjna D-ra Wawelberga

Warszawa, Leszno 3.

Kurs roczny. Początek wykładów od 1/14 Stycznia 1904 r. Zapis uczennic już się rozpoczął. Znajdujący się przy szkole zakład akuszeryjny przyjmuje bezpłatnie niezamożne osoby na poród.

Bezpłatne ambulatoryum chorób kobiecych od 10 do 12 r. 6—6

ADRENALINA (Takamina). Chemicznie otrzymana w postaci krystalicznej, działający czynnik gruczołów nadnerkowych, środek pobudzający działalność serca, wstrzymujący krwawienie i anemizujący; pozwala wykonywać niewielkie operacje szczególnie w jamach; oka, gardła i noga, bezkrwawo. Preparat powyższy względnie mało dotąd badany, obiecuje wywołać radykalny przewrót w medycynie.

W handlu pojawiły się naśladowania i podrabiania naszego preparatu adrenaliny, noszące podobne nazwy wszystkie zaś pochlebne wzmianki dotąd ogłoszone sto ują się do oryginalnego preparatu Takaminy.

ACETOZON ($C^6H^5CO. O. O. COCH^3$. Benzoyl-acytyl-hydroperoxyd). Nowy środek przeciw-pasorzytniczy, 1000 krotnie przewyższający wodę utlenioną i 30-krotnie chlorek rtęci, jest więc tym sposobem najsilniejszym ze wszystkich dotąd znanych środków przeciwnieżylnych. Szczególnie znakomite wyniki, otrzymano przy leczeniu tyfusy brzusznej. Stosuje się z dobrym wynikiem przy trypanozycie, chorobach oczu, cholery, dysenterji i rozwalnieniach dzieci w sprawach ropnych porodowych i t. d.

NAJWIĘKSZE W ŚWIECIE
LABORATORYUM
w Detroit (S. Z. P. A.).

PARKE, DAVIS & Co.

BIURO:
w St. Petersburg, Zamiatain zaut., 4.
Adres dla telegramów:
CASCARA—ST.-PETERSBURG.

Literaturę i cenniki wysyła się bezpłatnie na żądanie pp. lekarzy i farmaceutów.

CHLORETON (chemiczny związek chloroformu z acetonem) środek miejscowo i ogólnie znieczulający i nasenny; znajduje znakomite zastosowanie jako środek kojący w chorobach żołądka, nudnościach, astmie, padaczkach i t. d. Ma tę wyjątkową właściwość, że nie jest trujący i nieszkodliwy przy stosowaniu na błonach śluzowych.

TAKA-DIASTATA Parke, Davis'a. Środek przeciwko zaburzeniom trawienia. Zamienia na cukier w ciągu 10 minut ilość krochmalu 100 razy przewyższającą jego wagę, gdy najlepszy ekstrakt słodowy nie jest w stanie zamienić dwudziestą część tej ilości.

CASCARA-EW AKUANT Lek tonicznie przeczyszczający przygotowany według zupełnie nowego sposobu z niegorzkiego amnusa Purshiana. Posiada wszystkie własności naszego ekstraktu Kaskara-Sagrada, z wyjątkiem właściwego temu ostatniemu gorzkiego smaku.

CASCARA SAGRADA EXTRA w tabletkach w obwol. czekolad po 1, 2, 3 i 5 gr., w opakowaniu po 25, 100, 500 i 1000 tabletek.

W Warszawie posiadają na składzie: Towarz. Akcyjne „Motor“ i Henryk Welt.

PRZECIW

R Z E Ż A C Z C E

chorobom pęcherza moczowego i nerek

ANTINEON LOCHERA

Ekstrakt roślinny do użytku wewnętrznego.

Do nabycia w aptekach i składach materiałów aptecznych.

Reprezentacja i skład na na gub. Królestwa Polskiego S. M. Goldberg, Rymska 10. Skład główny u E. I. Jurgensa Moskwa Wołchanka.

VII

Móżdżkowe porażenie połowiczne i <i>hemiataxia</i> . Mann [ref. Gawroński]	184
Móżdżku rola w czynnościach dowolnych. Babiński [ref. Lande]	187
Mózgu cierpienia późne po urazie czaszki. Stadelmann [ref. Ciagliński]	885
Nerek. Brak wałków w moczu chorych na zapalenie—, Treulein [ref. Lipsztat]	995
— spraw zapalnych przewlekłych rozpoznawanie. Schwarzkopf [ref. Lipsztat]	1057
Nerki wrodzone przemieszczenie. Delore [ref. Kolański]	160
Nerwowych. Ciała obce w komórkach—. Marinesco [ref. Ciagliński]	1084
Obłęd pooperacyjny. Pilez [ref. Konwerski]	191
Obojactwa przypadek. Garre [ref. Zweigbaum]	590
Odporność w chorobach zakaźnych. Miecznikow [ref. Rzętkowski]	902, 924, 954, 974, 996, 1012, 103, 1057
Odruch Babińskiego. Bickel [ref. Konwerski]	190
Odruchy skórne. Munch-Petersen [ref. Lande]	188
Otrzewnej wysanie. Klapp [ref. S.]	63
Paraliżu postępowym. Zastoiny w żyłach twarzy przy— Niessl [ref. Konwerski]	190
Pleśniawkowe zakażenie ustroju. Heubner [ref. Brudziński]	906
Płuc zapalenie po laparotomii. Henle [ref. Hołub]	65
Podłącznicowych wstrzykiwań badania doświadczalne. Wessely [ref. Bein]	586
Przepuklin pepkowych leczenie parafiną. Escherich [ref. Brudziński]	1012
Raka sutki operacyi wyniki. Küttner	192
Serca mięsienie. Boureau [ref. Kolański]	115
Sinica od zatrucia. Stokvis [ref. S. J.]	728
Szkarlatyny badanie bakteriologiczno anatomiczne. Jochman [ref. Brudziński]	1152
— leczenie surowicą Moser'a. Escherich [ref. Brudziński]	608
Szpiku kostnego własności bakteriobójcze. Henke [ref. Weisberg]	635
Syfilisu lasecznik. Joseph i Piorkowski [ref. Puterman]	236
Tętnic szew okrężny. Amberg [ref. Zembrzusi L.]	633
Tętno paradoksalne. Riegel [ref. Springer]	727
Trzustki zmiany w marskości wątroby. Steinhaus [ref. Pechkranc]	163
Tuberkulina w zapaleniu mięszowem rogówki. Enslin [ref. S. J.]	728
Tyfus brzusznygo wczesne rozpoznawanie. Adler [ref. Springer]	607
Ucha środkowego. Przyczyny i zapobieganie zgorzeli kości w przewlekłych ropieniach—, Scheibe [ref. Heiman A.]	839
Udowej kości szyjki złamanie u dzieci. Hoffa [ref. Łapiński W.]	922
Uszu choroba podzwrotnikowa. Müller [ref. Heiman A.]	840
Wątroby ropni podprzeponowych sposób operowania. Pacheco Mendes	923
Wole pęłogowe [ref. Majerczak]	907
Wymoczki w żołądku i kiszkiach ludzkich. Cohnheim [ref. Janczurowicz]	749
Zakażenia i narządów krwiotwórczych związek. Freymuth [ref. Springer]	1112
Zółci dlażanie na serce i tętno. Brandenburg [ref. Adelt]	1181
Zółciowych kamyków siedliiska rozpoznawanie. Ehret [ref. Janczurowicz]	161

IV. WIADOMOŚCI TERAPEUTYCZNE.

Adrenalina jako środek krew tamujący	134	Oliwą leczenie owrzodzeń żołądka	111
— — — przeciwastmowy	135	Przekłucie łądźziowe	1133
Agurinum	18	Pyranum	263
Anaesthesinum	882	Salicylowe przetwory zewnętrznie stosowane	157
Aristochinum	89	Scopolia carniolica	333
Arszeniku wstrzykiwania podskórne	861	Styptolum przeciw krwotokom maciecznym	717
Baryum chloratum jako cardiacum	425	Theocinum	20
Bromochinalum	89	Ulmarenum	213
Calcium chloratum jako haemostaticum	381	Validolum	136
Chinapheninum	89	— camphoratum	137
Helmitolum	41	Veronatum	334, 1133
Magnez w cierpieniach naczyń krwionośnych	112	Wyrostka robaczkowego ostrego zapalenia leczenie	1132
Mesotanum	214		

V. ODCINEK.

Hoyer H.	Uwagi nad piśmiennictwem lekarskiem polskiem	833, 857, 878
Jaworski Józef.	Warszawska szkoła położnicza babek wiejskich	207
Kryński L.	Na czasie	1007, 1046
Łagowski St.	Jędrzeja Śniadeckiego traktat „o gorączce“ w świetle pojęć dzisiejszych	745, 767 792, 813
Sawicki B W.	Krótki rzut oka na rozwój kasy wsparcia dla podupadłych lekarzy	252
Skłodowski.	Sanatorium dla chorób piersiowych w Zakopanem	329, 356, 376
Załęski W.	Ruch ludności miasta Warszawy w ciągu okresu 20-letniego [1882—1901] porównawczo z innymi miastami. 129, 153, 277, 280, 400, 421, 443, 460, 492	421, 443, 460, 492
Zweigbaum M.	W sprawie instytucji babek wiejskich	313
* * *	Rudka, uzdrowisko dla niezamożnych chorych piersiowych	719
* * *	W sprawie ordynatur szpitalnych	179

VI. ZJAZDY.

Zjazd higienistów w Warszawie	468, 499 528, 556, 587, 610, 637, 658, 680
---	--

VII. SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOW. LEK. WARSZAWSKIEGO.

69, 286, 383, 406, 451, 526, 555, 606, 674, 920, 993, 1051, 1178, 1205
--

VIII. LISTY OTWARTE.

Königstein M.	Jeszcze o wartości adrenaliny w chorobach uszu i nosa	530
Kopczyński St.	Jeszcze w sprawie nierównomierności zrenie i nieprawidłowego ich oddziaływania	338
Pawłowski.	Kilka słów w kwestyi projektowanej u nas bezpłatnej pomocy lekarskiej na wsi	335
—	W kwestyi szkoły babek wiejskich	384
Sawicki B.	Jeszcze w sprawie ordynatur szpitalnych	471
Szwajcer, Kramsztyk, Natanson i Steinhaus.	W kwestyi oddziału położniczego w szpitalu na Czystem	929
Zweigbaum M	Odpowiedź Pawłowskiemu	385

IX. PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Biegański-Sokołowski.	Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych. Napisał Pawłowski	404
Męczkowski Wacław.	O ndawaniu objawów nerwowych. Napisał Flaum	87
Popiel.	Miednica polek i jej stosunek do typu za normalny uważanego. Napisał Zweigbaum	862
Sokołowski.	Choroby płuc. Napisał Grostern	725

X. WSPOMNIENIA POŚMIERTNE.

Brodowski Włodzimierz.	Napisał H. Hoyer i E. Przewoski	1087, 1090
Gliszczyński Adam.	Napisał H. Hoyer	1063



Rothe Adolf. Napisał L. Dydyński	193
Trzebiicky. Napisał L. Kryński	773
Tymowski Jan. Napisał J. Pawiński.	42
Bottini 362. Brodowski 1018. Czarusow 910. Czerwiński 1183. Fochier 998. Gegenbauer 639. Gussenbauer 639. Jasiński 479. Kahldeu 362. Kast 93. Kinderfreund 753. Laborde 386. Lewiński 910. Maydl 814. Moczutkowski 615. Munk 796, 910. Nocard 796. Panas 93. Pfüger 998. Pott 998. Proust 1183. Rollet 998. Rothe 167. Roussel 1086. Rucker 1037. Sachs 615. Saenger 93, 192. Schede 93. Sciborowski 430. Seifman 142. Trzebiicky 753. Veit 451. Zaborowski 1037. Zaleski 1037.	

XI. WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

Ambulatoryum w szpitalu Dziec. Jezus	502, 1065	Klimatyczna stacya w Krymie	362
Atomistycznej teorii stulecie	705	Kobiety lekarze	142
Benecke prof. w Getyndze	998	Koch w Afryce południowej	46
„Biblioteka lekarska“	167, 998	Kochera odmowa	864
Biernacki docentem	1086	Kohlberger dyrektorem	615
Bogdanik ordynatorem	1240	Komisya emerytalna w Radomiu	753
Brodowskiego pogrzeb i uczczenie	1064, 1086	Kongres antyalkoholistów	93, 705
Chałubińskiego pomnik	819	— balneologiczny	93
Charcot'a pomnik	1065	— chirurgów francuskich	705
— wyprawa do bieguna	167, 705	— dermatologów	531
Charrin prof. w Collège de France	386	— higieny i demografii	615
Choroba nowa w Krakowie	639	— higieny szkół	775, 864
Chrobak'a uczczenie	729	— — miast i klimatol.	1183
Chęciński docentem w Odesie	240	— międzynarodowy w Lizbonie	480
Czasopisma nowe	639, 729, 957, 1037	— — w Madrycie	216, 240
Dmochowskiego dzieło	957	— otologów	775
Dobrowolski docentem	683, 998	— prasy lekarskiej	93
Dom dla kształcenia lekarzy w Berlinie	683	— przeciwgruźliczy	864, 910, 1086
Dybowskiego jubileusz	239	— psychiatrów	339, 683
Estreicher członkiem honorowym T. L. W.	45	— röntgenowski	1183
Febra żółta w Europie	639	— thalassoterapii	46
Finsen nagrodzony	1065	Konkurs w szpitalu żydowskim	478
Flatau ordynatorem	451	Korzeniowski ordynatorem	615
Florkiewicza tablica pamiątkowa	502	Kowalewski prof. w Kazaniu	451
Flügge prof w Wiedniu	362	Kraepelin prof. w Monachium	683
Gałkiewicz ordynatorem	167	Kursa wakacyjne	480, 639, 753
Ganz nagrodzony	683	Lande kierownikiem zakładu	361
„Gazety Lekarskiej“ wydawnictwa	45	Lekarzy liczba we Francji	683
„Ginekologia“	729	— wycieczka do miejsc kąpielowych	661
„Głos lekarzy“	705	Leśniowski ordynatorem	339
Grassi odznaczony	502	Lewkowicz docentem	339
Gruźlica. Walka z—	22, 683	Łapiński T. ordynatorem	339
Health day	531	Maładie du sommeil	1137
Higiiena sportu	661	Malaryi niszczenie	864
Instytut Behring'a	1086	Mianowskiego popiersie	480
— bygieny dziecięcej	1112	Miecznikow odznaczony	502
— medycyny kolonialnej	998	Muzeum wydziału lek. w Krakowie	615
— — sądowej i psychiatry	683	Nenckiego M. prac wydanie	502
— Pasteur'a w Warszawie	196	Ocena broszurki	887
Janowski docentem	502, 1083	„Odczyty kliniczne“ 240, 409, 615, 957, 998, 1037	
Jakałów liczbą w Paryżu	683	Oeuvre de la gontte de lait	705
Kalendarz Polaka	1183	Ofiara króla Belgów	502
Kłęska odezwa	531	Paryskie binro objaśnień lekarskich	142
		Pasteur'a pomnik	615
		Pawiński w Akademii lekarskiej	531
		Podręcznik medycyny wewnętrznej	192, 910

Pogotowie ratunkowe	1086	Towarzystwa Hygienicznego narady	22
Poliklinika dentystryczna w Krakowie	1037	— — — — — prezydium	430
Popow prof. w Odessie	362	— — — — — lekarsk. Krakowsk. —	22
Pruszyński doktorem	1240	— — — — — Lwowsk. —	142
Przewoski profesorem zwyczajnym	93, 615	— — — — — Warszawsk. —	45
Raka badanie	639	Towarzystwo akuszerów i ginekologów	
Rakowatych klinika w Moskwie	910	— w Szwajcaryi	1183
Raum redaktorem	1183	— antyalkoholiczne	1137
Rockfeler'a ofiara	775	— leczenia muzyką	1086
Roux nagrodzony	386, 1065	— lekarskie w Radomiu	91
Rydygier powołany do Pragi	1156	Trędowaci w Niemczech	372
Sanatoria dla biednych	216	Trunečka surowicy skład	408
Sanatorium dla suchotników	1137	Tymieniecki ordynatorem	339
Schramm prof. we Lwowie	819	Uzdrowisko w Otwocku	796
Schronisko w Drewnicy	479	Veit prof. w Erlangen	362
Sławiński doktorem	240	Wartość szpitali	1181
„Słowo“ odpowiedź	167	Wenckenbach prof. w Amsterdamie	957
Śmiertelność ludzi	1183	Wolberg ordynatorem	291
Sokołowskiego dzieło	683	Wystawa higieniczna	796
Sommer naczelnym lekarzem	45	Zakład chirurgiczno-gynekologiczny	1183
Stankiewicza zakład leczniczy	45	Zaleski S. S. w Sławińsku	240
Strümpell prof. we Wrocławiu	362	Ziehen prof. w Halli	729, 864
Suchot meldowanie w Hiszpanii	386	Ziembicki prof. we Lwowie	819
Syfilisu szczepienie małpom	864, 910	Zjazd akuszerów i ginekologów	372, 531
Szpital na Czystem	887	— XIII chirurgów polskich	480, 616
— w Wilejce	291	— X lekarzy we Lwowie	142, 1154
Szpital paryzkie	22	— lekarzy prowincjonalnych w War- szawie	339, 430, 451
Szpitali liczba we Francji	1065	— wychowawców Szkoły Głównej	361, 591
Terapii doświadczalnej katedra w Ber- linie	46		

GAZETA LEKARSKA.

I. Z ODDZIAŁU CHORÓB WEWNĘTRZNYCH W SZPITALU ŚW. DUCHA.

APOCYNUM CANNABINUM — JAKO ŚRODEK NASERCOWY I MOCZOPĘDNY.

Opracował

Dr med. J. Pawiński.



Z pomiędzy leków, jakie długotrwała obserwacja ludowa zapisała do swej księgi doświadczenia, tak zwane „*cardiaca*“ znalazły najobszerniejsze zastosowanie w terapii naukowej. Najdzielniejszym ich przedstawicielem, który dotychczas trzyma palmę pierwszeństwa pomiędzy wszystkimi środkami nasercowymi — jest naparstnica. Inne jej pokrewne, choć nedorównywiają jej w swem działaniu, zajmują jednak ważne miejsce w terapii chorób serca, a niekiedy przewyższają nawet środki, zdobyte drogą czysto naukową, chemiczną.

Mam tu przedewszystkiem na myśli *Apocynum cannabinum*. Lek ten jest w medycynie ludowej w Ameryce i Azji bardzo rozpowszechniony. W Wirginii używany jest jako środek moczopędny w opuchlinach. W Chinach przypisują mu nie tylko moczopędne i napotne działanie, lecz zachwalają go jako *aphrodisiacum* pod nazwą „*ho shou wu*“.

Apocynum cannabinum jest u nas, jak również w literaturze europejskiej, z wyjątkiem angielskiej a w ostatnich czasach i rosyjskiej, mało znane. W obszernych farmakologiach, encyklopediach lekarskich znajdujemy zaledwie krótkie o niem wzmianki. W Ameryce zyskało ono o wiele więcej rozgłosu, skąd przeszło do Anglii, zyskawszy pochlebnią opinię lekarzy praktyków [HARVEY, ZEWETT, HUTCHINS, BUSCH, MURAY i t. d.].

Wogóle wyróżniają dwa gatunki *Apocyni* będące w użyciu lekarskiem ¹⁾:

I. *Apocynum cannabinum*. Linn. Indyjskie konopie jest rośliną, której ojczyzną uważana jest Ameryka Północna.

Radix apocyni cannabini jest to korzeń grubości 2 ctm., brunatnego koloru, wrastający w kierunku pionowym w ziemię do głębokości 7 cali (*Phahlwurzel*)

¹⁾ Dr H. HAGER. Handbuch der pharmaceutischen Praxis. Berlin. 1886.

i o nierównej, jakby guzowatej powierzchni, grubości około 2 cm.—brązowego koloru. Substancja korowa jest cienka, blado-fioletowej barwy, rdzeń jest delikatny, porowaty. Smak posiada mocno gorzki. W świeżym stanie korzeń odznacza się silnym zapachem i zawiera sok mleczny. Część rośliny, znajdująca się nad powierzchnią ziemi, dosięga wysokości 3 metrów.

Rozbiór chemiczny [Griscow] wykazał następujące części składowe: apocyninę, aninę, żywicę, wosk, kauczuk, gumę i krochmal.

Korzeń przechowywa się zwykle w postaci delikatnego proszku.

Do lekarskiego użycia przygotowują z korzenia następujące przetwory:

- 1) *Infus. rad. apoc. cannab.* z 4,0—na 240 *Aq. destill.* 3—4 łyżek dziennie.
- 2) *Decoct. rad. apoc. cannabini* 10,0—na 250. *Aq. destill.* 3—4 łyżek dziennie.
- 3) *Tinctura apocyn. cannab.* [1 część korzenia na 10 części wysokoku] — 3—4 razy po małej łyżeczce.

4) *Extr. fluid. apocyn. cannabini* 10 — 30 kropel, 3 razy dziennie.

5) *Pulvis* 0,03—0,06 na dawkę. W wyższych dawkach 0,5—1,0 grm. działa jako silne *drasticum, emeticum (emeto-catarticum)*.

II. *Apocynum androsaemifolii* Linn., rośnie również swojsko w Ameryce Północnej.

Radix apocyni androsaemifolii (*Dog's bone root, colic root*). Działa podobnie jak *apocyn. cannab.*, lecz słabiej, z tego też względu należy go przepisywać w 2—3 razy większej ilości niż ten ostatni. W Wirginii uważany jest za środek swoście działający na kolkę. Przygotowują z niego *tinct.* [1 część korzenia na 5 części rozcieńczonego wysokoku].

Badania chemiczne i fizyologiczne wykazały, że w korzeniu *apocyn. cannabin.* znajduje się trujące ciało, posiadające swoisty wpływ na serce, podobnie jak naparstnica. Według SCHMIEDEBERG'a i LAVATER'a mają to być dwa ciała: *apocynin* i *apocymein*, pierwsze łatwo rozpuszczalne w alkoholu i eterze, krystalizujące (*crystallisable*), nie jest glikocydem; jest to substancja żywiczna, bezkształtna, nawet w małej ilości wywołuje zatrzymanie serca w okresie skurczu; drugie należy do glikocydów ma być właściwie pod względem swego składu chemicznego i własności fizyologicznych bardzo bliskiem naparstnicy. W małych dawkach zwalnia czynność serca, przyczem oddzielne skurcze serca stają się silniejszymi, energiczniejszymi; w większych dawkach—poraża serce, zatrzymując je w skurczu.

Pomimo jednozgodnego zapatrywania się fizyologów, przemawiających na korzyść *apocyni cannabini* — jako środka nasercowego, zdania klinicystów są bardzo podzielone. Ta odmienność zapatrywania, która dotyczy nie tylko leku w mowie będącego, lecz i wielu innych, należących do grupy naparstnicy, tłumaczy się odmiennością warunków, w jakich jedni i drudzy doświadczenia swe przeprowadzają. Fizyolog badania swe robi na zwierzętach i to zdrowych—klinikista na ludziach i to chorych. Wiadomo zaś, jak skomplikowane czynniki w grę wchodzi tam, gdzie mamy do czynienia z zaburzeniami w krwiobiegu i w czynności nerek, a więc w obrzękach i w ogóle w wodnej puchlinie—w porównaniu z krwiobiegiem u ludzi zdrowych. Nawet naparstnica, co do której działania swoistego na serce dwóch zdań być nie może, na organizm

zdrowy nie wywiera żadnego wpływu, nie zwalnia czynności serca, nie zwiększa diurezy, gdy tymczasem w warunkach patologicznych wzbudza podziw swem potężnym działaniem na serce i nerki.

Z drugiej znowu strony różnica zdań klinicystów co do działania tego lub innego środka, zwłaszcza należącego do grupy naparstnicy, pochodzi w pewnej mierze od materiału, jakim lekarz rozporządza przy swych badaniach. Przekonałem się wielokrotnie, jak ważną jest rzeczą dla oceny danego środka nasercowego i moczopędnego dobieranie odpowiednich chorych. Skoro się podaje lek w przypadkach ciężkich, ze znacznymi zmianami w sercu lub w nerkach, przy znacznych opuchlinach, przesiekach, wywierających wprost mechaniczny, niekorzystny wpływ na krwiobieg, tam najdzielniejszy środek nasercowy na nic się nie przyda. Dopiero po usunięciu tych przeszkód, wpływających bardzo niekorzystnie na czynność tego, lub innego narządu, przez opróżnienie jam ciała z zawartych w niej w dużej ilości płynów drogą przekłucia i t. p.— może być mowa o skuteczności środków nasercowych lub moczopędnych. Prócz tego należy mieć duży zapas doświadczenia aby, nawet w przypadkach nie tak ciężkich, jak w tej chwili mówiliśmy, zorientować się, czy nie należy naprzód zapomocą np. odpowiedniej diety, higieny, uregulowania czynności przewodu pokarmowego, przygotować organizm, a dopiero później przejść do tego, lub innego *cardiacum* lub *diureticum*. Niejednokrotnie mieliśmy sposobność przekonania się, iż samo położenie chorego do łóżka, przepisanie środka czyszczącego, uspokojenie systematu nerwowego już samo przez się wystarczało do uregulowania czynności serca, *resp.* zwiększenia diurezy.

Trzeba wreszcie pamiętać, że niekiedy leki wywierają swe działanie nawet u tego samego chorego tylko w pewnych okresach czasu. Niekiedy zależy to może od pory roku, w której środek roślinny był zbierany lub przygotowany, czasem zaś dzieje się to z przyczyn zupełnie nam nieznanych. Zdarza się również, że dla działania moczopędnego należy wybrać nie środek wpływający wprost na czynność serca lub nerek, lecz raczej środek czyszczący. Nieraz bardzo ciężkie opuchliny dadzą się szybko usunąć zapomocą środków drastycznych, działających na krążenie żyły wrotnej—jak to zresztą już od bardzo dawnych czasów lekarzom praktykom wiadomem było.

Wreszcie należy nie zapominać, iż istnieje pewnie kres działalności środków, a mianowicie gdzie zmiany w organach już tak daleko zaszły, iż o powrocie prawidłowej ich czynności nie może być mowy. Wówczas już tylko o eutanazyę chorego lekarz dbać powinien.

Najpochlebniejsze opinie *apocyn. canab.* dochodzą nas przedewszystkiem z Ameryki, a w części z Anglii [HARVEY, ZEVETT, HUTCHINS, ANDREW H. SMITH, MURAY, LANDER—BRUNTON i t. d.].

Z mniejszym już zachwytem odzywają się głosy z Francji. Z badań H. HUCHARD'a, streszczonych w rozprawie dra FROMONT'a, okazuje się, że własności moczopędne *apocyni cannabini* nie są tak wydatne, jak podają lekarze Amerykańscy. W niemieckich czasopismach nie byliśmy w stanie odnaleźć wydatniejszych prac, dotyczących leku w mowie będącego. Natomiast w literaturze rosyjskiej istnieje kilka poważniejszych monografii o leku tym,

jak się dowiadujemy z rozprawy prof. A. KOSTKIEWICZA z Kijowa, łaskawie nam przez autora nadesłanej ¹⁾, za co mu w tem miejscu uprzejmie składamy podziękowanie. Dr GLIŃSKI ²⁾ podnosi skuteczność *Ap. cannib.* w opuchlinach, zależnych od cierpień serca. Później już zjawiły się spostrzeżenia KŁOPOTOWICZA ³⁾, GWOZDZIŃSKIEGO ⁴⁾, DOCZEWSKIEGO ⁵⁾, LAPSZYNA ⁶⁾, ALEKSIEJEWY ⁷⁾, które jakkolwiek podnoszą wartość leku w pewnych przypadkach wad serca w okresie utraty zrównoważenia, jednak nie brzmią tak pochwalnie, jak lekarzy amerykańskich.

Badania fizyologiczne nad wpływem leku w organizmie zwierzęcym przeprowadzili: SOKOŁOW ⁸⁾, TARASOW ⁹⁾, DOCZEWSKI ¹⁰⁾, wreszcie KOSTKIEWICZ ¹¹⁾. Pierwszy z nich podawał zwierzętom napar z korzenia *Ap. c.*, drugi i trzeci wstrzykiwał im do żył wyciąg wodny, KOSTKIEWICZ zaś posługiwał się apocyninem MERCK'a, (*apocyninum amorphum*), łącząc go z roztworem fizyologicznym soli kuchennej w celu łatwiejszej rozpuszczalności. Prócz tego autor ten przeprowadzał również badania kliniczne nad wpływem wodnego wyciągu *apocyn. cannabin.* na różne zaburzenia w krwiobieg, o czem jeszcze w ciągu niniejszej pracy będzie mowa.

Wobec powyżej przytoczonego, postanowiliśmy sami przekonać się o wartości leczniczej leku. Spostrzeżenia swoje rozpoczęliśmy od chorej, dotkniętej niedomykalnością zastawki dwudzielnej i zwężeniem ujścia żylnego lewego.

S p o s t r z e ż e n i e I. R. C. lat 39, żona rzemieślnika, przybyła do szpitala Ś-go Ducha dnia 4 stycznia 1901 r. uskarżając się na ogólne osłabienie, kaszel i duszność przy chodzeniu; choroba rozpoczęła się, według słów chorej, przed rokiem od obrzęku kończyn dolnych, poczem zjawił się kaszel, duszność. Ponieważ domowe środki nie pomagały jej, zapisała się do szpitala, gdzie 9 miesięcy przebyła. Wypisała się z poprawą, która jednak niedługo trwała, wskutek czego chora ponownie wstąpiła do szpitala. Na reumatyzm nigdy nie chorowała. Porodów odbyła 7, ostatni przed półtora rokiem. Perody miewa prawidłowe.

¹⁾ a) Materiały k izuczeniu wlijanija *apocynini amorphii* MERCK'a na krowoobraszczenie u chołodnokrownych i ciepłokrownych żywotnych. Kiew. 1898.

b) Żidkaja wytiażka konopielnawo tajnika (*Extractum fluidum Apocyni Cannabini*) pri wodiankach serdecznago proischożdenija. S. Petersburg. 1898.

²⁾ Wracz. 1894. Nr. 6, 7.

³⁾ Wojenno-medicinskij Żurnał. 1895. Oktjabr.

⁴⁾ Wojenno-medicinskij Żurnał. 1896. Maj.

⁵⁾ Matieriały k farmakologii židkoj wytjażki konopielnawo tajnika. Dissertacya. 1896.

Tomsk.

⁶⁾ Wracz, 1896, str. 166. Semaine medicale. 1895. Nr. 12.

⁷⁾ Wracz. 1897. Nr. 50.

⁸⁾ Ježeniedielnaja kliniczeskaja gazeta Botkina. 1888, str. 507.

⁹⁾ Wiestnik mediczny. 1896, str. 229.

¹⁰⁾ I. c.

¹¹⁾ I. c.

Budowa i odżywianie średnie. Błony śluzowe blade, na kończynach dolnych nieznaczny obrzęk. Stan bezgorączkowy. Tętno 120—130 niemiarowe, słabo napięte, oddech około 30 na minutę.

W obu płucach—w górnych i dolnych odcinkach—słychać dość liczne wilgotne rżenia. Tępość serca powiększona w obu wymiarach, głównie jednak w poprzecznym. Prawa granica przechodzi za prawy brzeg mostka, lewa zaś znajduje się na 1 ctm. na zewnątrz od linii sutkowej lewej. Uderzenie wierzchołkowe rozlane—najlepiej wyczuć się daje w dołku podsercowym. U wierzchołka serca słychać bardzo wyraźnie szmer skurczowy, 2-gi ton tętnicy płucnej wzmocniony. Wątroba nieco powiększona, wystaje z pod prawego podżebrza. Ze strony przewodu pokarmowego żadnych zaburzeń niema, istnieje tylko od dawna skłonność do zaparcia stolca. Mocz wydziela się w ilości około 750 ctm. sz. na dobę, odczyn posiada kwaśny, białka ani cukru nie zawiera. Ciężar właściwy 1028. Chorej zalecono *Extr. fluid. cannabini* 3 razy dziennie po 10 kropeł. Następnego dnia, t. j. 5 stycznia tętno 120, niemiarowe, moczu 1200 ctm., ciężaru właściwego 1020; zalecono 3 razy dziennie po 10 kropeł *Apoc. cannab.*

6. I. Tętno 82 pełniejsze i regularniejsze. Moczu znacznie więcej—4200 ctm.sz. Ciężar właściwy 1012.

2×10 kropeł *Ap. cannab.*

7. I. Tętno 60, serce zaśuderza 86 razy na minutę, arytmia w ogóle mniejsza. Moczu 4500 ctm. sz., ciężar właściwy 1011. Poprzeczny wymiar tępości serca mniejszy,—prawa granica nie dochodzi do prawego brzegu mostka.

2×10 kr. *Ap. can.*

8. I. Tętno 62 niemiarowe, serce 72. Moczu 2000 ctm. sz., ciężar właściwy 1016.

2×10 kropeł *Ap. cannab.*

9. I. T. 68 niemiarowe. Serce 74. Moczu 1800 ctm. sz., c. wł. 1018, kaszel znacznie mniejszy, oddech swobodniejszy.

2×10 kropeł *Ap. cannab.*

10. I. T. 60 niemiarowe serce 68. Moczu 1600 ctm. sz., c. wł. 1018. Chora czuje się znacznie lepiej. 2-gi ton aorty wzmocniony. U wierzchołka, serca oprócz szmeru skurczowego, słychać i krótki szmer rozkurczowy, którego uprzednio nie było. Prawa granica tępości serca znajduje się na środku mostka.

2×10 kropeł *Ap. cannab.*

11. I. T. 54. Serce 64. Zdwojenie 2-go tonu w miejscu osłuchiwania zastawki dwudzielnej. Moczu = 1500 ctm. sz., ciężar właściwy 1016. Wątroba mniejsza, obrzęk nóg znikł zupełnie.

2×10 kropeł *Ap. cannab.*

12. I. T. 80. Serce 80. Nieznaczna arytmia. Poprzeczny wymiar tępości serca mniejszy, prawa granica nieco tylko przechodzi poza lewy brzeg mostka. M=1800, c. wł. 1016.

Po upływie 2 tygodni stan chorej znów się pogorszył. Zjawiała się duszność, silna arytmia przy tętnie bardzo częstym (około 125 — 130 na minutę). Wydzielanie moczu znacznie zmniejszone. Tępość serca przyjęła większe rozmiary, mianowicie w wymiarze poprzecznym; od czasu do czasu występowały napady bicia serca, trwające od kilkunastu minut do pół godziny. Zwróciliśmy się więc znowu do *Apocyn. cannabin.* zalecając je w ilości 3 razy dziennie po 10 kropeł.

26. I. T. 86 niemiarowe. Chora czuje się lepiej, bicie serca i duszność mniejsze. Moczu 1200 ctm., c. wł. 1022. 3×10 kr. *Ext. fl. ap. cannab.*

27. I. T. 78. Niemiarowość mniejsza. Moczu 2200 ctm. sz. C. właściwy 1010. 3×10 *Ext. fl. ap. cannab.*

28. I. T. 67 niemiarowe. U wierzchołka serca obok szmeru skurczowego słyhać znowu szmer rozkurczowy, Moczu 3250 ctm. sz. C. wł. 1009. 3×10 kr. *Ext. fl. ap. cannab.*

29. I. T. 72. M=2300, c. wł. 1008. 3×10 *Ext. fl. ap. cannab.*

30. I. T. 76. M=1300, c. wł. 1014, 3×10 *Ext. fl. ap. cannab.*

31. I. T. 64. M=1500 ctm. sz. c. wł. 1014. 3×10 „ „ „ „

1. II. T. 65 prawie miarowe. Chora czuje się bardzo dobrze—duszności, ani bicia serca nie doświadcza. Serce powróciło znowu do zwykłych rozmiarów: prawa granica znajduje się nieco za lewym brzegiem mostka—lewa przypada na linię sutkową lewą. U wierzchołka serca słyhać wyraźny szmer przedskurczowy i skurczowy; z powodu tak wydatnej poprawy wstrzymaliśmy dalsze stosowanie leku. Ponieważ po 10-u dniach czynność serca stała się znowu więcej niemiarową a ilość moczu zmniejszała się do 500 ctm. na dobę, postanowiliśmy przejść do użycia nalewki strofantu. Szło nam również o porównanie działania tego ostatniego z *Apocyn. cannabin.*

10. II. T. 108 nieregularne. 3×5 *Tinct. strophanthi.*

11. II. T. 92 niereg. M. 900 ctm. sz. C. wł. 1022. 3×5 kr. *T. stroph.*

12. II. T. 81 „ M. 1200 ctm. C. wł. 1018. 3×6 „ „ „

13. II. T. 80 „ M. 1500 ctm. C. wł. 1015. 3×7 „ „ „

14. II. T. 76 „ M. 2500 ctm. C. wł. 1010. 3×8 „ „ „

15. II. T. 76 „ M. 2300 ctm. C. wł. 1010. 3×8 „ „ „

16. II. T. 74 „ M. 1600 ctm. C. wł. 1014. 3×8 „ „ „

17. II. T. 76 „ M. 1500 ctm. C. wł. 1015. 3×8 „ „ „

Po osiągnięciu znacznej poprawy działalności serca, wyrażającej się w pełniejszym, równiejszym tętnie, w zmniejszeniu poprzecznego wymiaru serca i w zwiększeniu diurezy, zaniechaliśmy dalszego stosowania strofantu. Ponieważ tej poprawie obiektywnej odpowiadała i poprawa subiektywna, więc też sama chora zażądała wypisania jej ze szpitala. Zatrzymaliśmy ją jednak jeszcze przez kilka dni dla przekonania się o stanie diurezy, bez użycia środków moczopędnych.

18. II. T. 76, M 1300 ctm. sz. C. wł. 1016.

19. II. T. 78. M 1350 ctm. „ C. wł. 1015.

20. II. T. 72. M 1600 ctm. „ C. wł. 1014:

21. II. T. 78. M 1600 ctm. „ C. wł. 1016. Wychodzi ze szpitala.

Po upływie 4-ch tygodni chora powróciła znowu do oddziału, skarżąc się na duszność, częste bicie serca, bezsenność, obrzęk nóg. Pogorszenie to przypisuje pracy fizycznej, do jakiej zmuszoną była zabrać się po wyjściu ze szpitala.

T. 120 niemiarowe. Oddech 40. W dolnej części prawego płuca [z tyłu] objawy zastoju. Tępość serca znacznie powiększona w wymiarze poprzecznym,

prawa granica przechodzi na 1 ctm. na prawy brzeg mostku, lewa znajduje się na 2—3 ctm. na zewnątrz od linii sutkowej lewej. U wierzchołka serca słyhać dość silny szmer skurczowy i słaby, krótki rozkurczony. Drugi ton tętnicy płucnej wzmożony. Wątroba powiększona, wyczuć ją można w prawym podżebrzu, dolnym swym brzegiem dosięga do linii pępkowej. Mocz skąpy, około 500—600 ctm. sz. na dobę, ciężar właściwy 1030., zawiera białko [1‰] i nieco cylindrów szklitych. Przepisano chorej *Jnf. digitalis ex* 1,0 na 180,0 *Aq. destill.* Co 3 godziny łyżkę stołową. Pomimo wyżycia dwóch buteleczek powyższego naparu naparstnicy, stan chorej nie poprawił się, duszność, bicie serca nie ustępowały a mocz wydzielał się ciągle w niedostatecznej ilości. Ponieważ zaś przy końcu użycia drugiej dozy wystąpiły nudności, a nawet wymioty, zmuszeni byliśmy naparstnicę odstawić. Po upływie dwóch dni, podczas których chora żadnych lekarstw nie przyjmowała, przeszliśmy znowu do *Extr. fluid. apocyn. cannabini*. 3 razy dziennie po 10 kropel. O korzystnym wpływie tego leku przekonywa nas co następuje:

47. III. T. 100	niemiara.	M = 850 cc. c. wł.	1020	<i>Extr. fl. Ap. canap.</i>	3×10.
28. „ T. 86	„	M = 2500 „ „ „	1012	„ „ „	„
29. „ T. 78	„	M = 2600 „ „ „	1012	„ „ „	„
30. „ T. 72	„	M = 2600 „ „ „	1003	„ „ „	„
31. „ T. 68	„	M = 3000 „ „ „	1009	„ „ „	„
1. IV. T. 64	„	M = 1900 „ „ „	1015	„ „ „	„
2. „ T. 64	„	M = 1950 „ „ „	1014	„ „ „	„
3. „ T. 70	„	M = 1800 „ „ „	1015	„ „ „	„
4. „ T. 88	„	M = 1250 „ „ „	1018	„ „ „	„

Jednocześnie ze zwiększeniem się diurezy szła i poprawa stosunków cyrkulacyjnych: tętno stało się rzadkiem, skurcze serca pełniejsze i silniejsze, tępość serca, jak również wątroba, zmniejszyły się znacznie. Białko znikło z moczu zupełnie. W kilka dni później chora, czując się dobrze, opuściła szpital.

Po upływie dwóch miesięcy 2 VI. powróciła znowu z objawami, wskazującymi na utratę zrównoważenia serca: duszność, rozszerzenie serca, obrzęk kończyn dolnych, zastój w wątrobie i w dolnych odcinkach płuc, skąpe wydzielenie się moczu. Wiedząc już, jak pomyślnie wpływało *Apocyn. cannabin.* na wyrównanie zaburzeń cyrkulacyjnych, zapisaliśmy go chorej.

Rezultat był tym razem jeszcze wydatniejszy, niż kiedykolwiek. Mamy tu przedewszystkiem na myśli działanie moczopędne leku w mowie będącego.

3. VI. T. 124	niemiara.	M = 450 cc. c. wł.	1026	<i>Extr. fl. Ap. cannab.</i>	3×10
4. „ T. 800	„	M = 1500 „ „ „	1018	„ „	kropel.
5. „ T. 50	„	M = 6300 cc. „ „	1010	„ „	2×10
6. „ T. 54	„	M = 3000 cc. „ „	1013	„ „	„
7. „ T. 60	„	M = 1600 „ „ „	1018	„ „	„
8. „ T. 64	„	M = 2300 „ „ „	1013	„ „	„
9. „ T. 64	„	M = 1500 „ „ „	1015	„ „	„

10.	VI.	T.	58 niemiara.	M = 3000	cc. c. wł.	1012	<i>Extr. fl. Ap. cannab.</i>	2×10
11.	"	T.	62	" M = 2000	" " "	1016	"	"
12.	"	T.	64	" M = 1400	" " "	1016	"	"
13.	"	T.	56	" M = 2200	" " "	1013	"	"
14.	"	T.	60	" M = 2300	" " "	1013	"	"
15.	"	T.	60	" M = 2000	" " "	1014	"	"
16.	"	T.	56	" M = 2300	" " "	1013	"	"
17.	"	T.	56	" M = 3700	" " "	1012	"	"
18.	"	T.	56	" M = 2500	" " "	1014	"	"
19.	"	T.	72	" M = 2300	" " "	1013	"	"
20.	"	T.	68	" M = 1500	" " "	1015	"	"
21.	"	T.	60	" M = 1200	" " "	1015	"	"
22.	"	T.	64	" M = 2300	" " "	1013	"	"
23.	"	T.	64	" M = 1600	" " "	1014	"	"
24.	"	T.	72	" M = 1300	" " "	1015	"	"
25.	"	T.	78	" M = 1200	" " "	1014	"	"
26.	"	T.	78	" M = 1300	" " "	1014	"	"

Z powyższego okazuje się, jak potężnie wpływało *Apoc. cannabin.* na czynność serca i nerek. Tętno pozostało wprawdzie ciągle niemiarowem, częstość jednak zmniejszyła się o połowę. Jednocześnie ze wzmocnieniem skurczów serca ustąpiło i rozszerzenie jego. Co się tyczy diurezy, to dosięgła ona niebywałych rozmiarów, raz nawet dobowa ilość wyniosła 6 $\frac{1}{3}$ litra. Później, pomimo zmniejszenia dawek leku do 2×10 a następnie 2×5 kropeł wyciągu, diureza utrzymywała się na dość dużej wysokości [2000—3000 cc. na dobę]. Ilość przyjmowanych płynów, głównie mleka, wody, rosołu i t. p. w ciągu kilkorazowego pobytu w szpitalu nie przechodziła 1 $\frac{1}{2}$, 1 $\frac{3}{4}$ litra na 24 godzin. Co się tyczy wpływu *apoc. cannabin.* na arytmję serca, to był on dość znacznym, jednakże nie usuwał jej w zupełności. Zresztą nawet wówczas, kiedy chora miała poczucie zupełnego zdrowia, a wszelkie objawy zrównowazenia znikły, skurcze serca następowały w nierównych odstępach czasu. Należy więc przypuszczać, iż arytmia zależała w danym przypadku od głębszych zmian w samym utkaniu serca.

[C. d. n.].

Dwa przypadki zapalenia okrężnicy, wywołanego obecnością woruszków (*balantidium-colitis*).

Podał

W. R ó b i n.



Od czasu, gdy w roku 1857 MALMSTEN (1) pierwszy opisał dwa przypadki obecności *balantidium coli* w wypróżnieniach ludzkich, zebrało się dotąd w literaturze zaledwie około 75 spostrzeżeń tego rodzaju. Jest to bardzo szczupła liczba, jeśli przyjmiemy pod uwagę 44-letni okres czasu i skrzętne ogłaszanie i notowanie wszystkich zdarzających się przypadków. Najczęściej spostrzegano *balant. coli* w Szwecyi [22 razy], drugie miejsce pod względem częstości występowania woruszków zajmują Dorpat i Petersburg [20 razy], trzecie — Finlandya [13 razy]; pozostałe przypadki spostrzegane były w różnych krajach różnych części świata [Kochinchina 6, Włochy 5, Niemcy 3, Wyspy Sund — 1 raz, Ameryka 2, Syberya 2, Afryka 1].

Widzimy zatem, że większość przypadków pochodzi z półwyspu Skandynawskiego i z północnych krajów, przylegających do morza Bałtyckiego, w innych zaś krajach notowano tylko pojedyncze przypadki.

U nas został dotąd ogłoszony jeden tylko przypadek w r. 1896 przez JANOWSKIEGO (2).

Nasze dwa obecne przypadki stanowić będą zatem II i III przypadek w naszym kraju. Jaka jest przyczyna tak rzadkiego spostrzegania cierpienia, cechującego się obecnością woruszków w wypróżnieniach? Czy, jak twierdzą niektórzy autorzy, przypadki owe zostają przeoczone wskutek niedość rozpozszechnionego i nieumiejętnego badania kału, czy też istotnie jest to nader rzadkie cierpienie a nas? Pierwsze przypuszczenie należy, naszym zdaniem, stanowczo wykluczyć, bo jeśli wogóle badanie kału istotnie jeszcze szerokiego zastosowania nie znalazło, to jednak w klinikach niektórych i ambulatoriach badanie kału bardzo często i umiejętnie jest dokonywane; lecz pomimo olbrzymiej nieraz liczby tych badań, ani razu woruszków nie napotymano.

Na kilka tysięcy np. badań kału, dokonanych w pracowni dra REJCHMANA w ciągu kilkunastu lat z możliwą ścisłością i przeważnie nad świeżym kałem, udało się odnaleźć *bac. coli* 2 razy: raz w roku 1896, po raz drugi w roku zeszłym. Z powyższego wynika, że przypadki te istotnie są rzadkie. A nawet w Szwecyi, skąd liczba spostrzeżeń jest względnie największa, również niełatwo udaje się wykryć woruszki. HENSCHEN (3) bowiem podaje, że w ciągu 18-tu lat zarządzania kliniką wewnętrzną spostrzegał tylko dwa przypadki

bac. coli, pomimo iż w przypadkach przewlekłych biegunek zazwyczaj kał był badany.

Jeden z przypadków, które na tem miejscu podają, spostrzegany był przeze mnie w końcu roku 1901 i na początku roku zeszłego w pracowni i ambulatoryum dra REJCHMANA; przypadek ten zasługuje na uwagę, prócz swojej rzadkości, jeszcze ze względu na szybki rozwój choroby, na dość długi czas obserwacji, na stosowanie różnych środków w celu usunięcia pasożytów i na pomyślny wynik leczenia; z tych przyczyn opisuję go dość szczegółowo. Drugi przypadek spostrzegany był przez dra REJCHMANA w roku 1896 i łaskawości tegoż zawdzięczam możność ogłoszenia na tem miejscu i tego przypadku.

16. XI. 1901 zgłosił się do ambulatoryum dra REJCHMANA p. A. O. lat 42, żonaty i dietny, z Zamościa, majster rzeźniczy, skarżąc się na rozwolnienie, trwające dwa miesiące; z początku miewał 5—12 wypróżnień płynnych na dobę, przyczem bywały wydymania i bóle brzucha; gdy po 1½ miesiąca, bez stosowania środków leczniczych, choroba trwała i chory zaczął tracić na wadze, zwrócił się do lekarza; lecz wszystkie usiłowania tegoż, skierowane ku zatrzymaniu biegunki, okazały się bezskuteczne. Obecnie chory miewa kilka stolców dziennie płynnych i poza tem żadnych dolegliwości nie odczuwa, łaknienie prawidłowe, sen dobry i t. d. Odżywienie chorego upośledzone, cera blada, od początku choroby stracił chory 25 funtów na wadze; w narządach wewnętrznych żadnych zboczeń nie wykryto, mocz nie zawiera składników nieprawidłowych; w dzieciństwie [w 6-ym roku życia] chory przechodził ospę, poza tem żadnym ważniejszym chorobom nie ulegał. Zalecono choremu odpowiednią dyetę i przepisano bizmut z benzo-naftolem. Badanie odbytnicy dało wynik ujemny. Gdy leczenie powyższe skutku nie odnosiło, przepisano choremu po powrocie do Warszawy w połowie stycznia r. z. wodę wapienną wewnątrz i zalecono zbadanie świeżego kału. Kał okazał się płynny, żółtawy, odczynu alkalicznego, woni amoniakalnej, ze śluzem, zawierał przy badaniu mikroskopowem trochę ropy, jaja *trichocephalus dispar* i znaczną liczbę *balantidium coli* żywych; wobec stwierdzenia znacznej ilości *bal. coli* w wypróżnieniach chorego, cierpienie postawione zostało w związku przyczynowym z wykrytymi pasożytami i skierowano leczenie ku usunięciu tychże.

Chory otrzymał przedewszystkiem kalomel, a następnie jeden ze środków, zalecanych jako skuteczny przeciwko woruszkom, mianowicie chininę do irygacji kiszkowych. Po trzech dniach już *balantidia* w wypróżnieniach nie dawały się wykrywać, stolce stały się nieco gęstsze, papkowate. Ponieważ chory zmuszony był powrócić do domu, zalecono mu na czas dłuższy irygacje z chininy, wewnątrz zaś azotan srebra i salicylan sodu z bizmutem [24. I. 102].

Od lekarza, mającego chorego w opiece w jego miejscu zamieszkania, otrzymaliśmy informację, że polepszenie trwało krótko i że chory 14. II. zwrócił się do niego, mając znowu po 5 płynnych wypróżnień dziennie. Po zaleceniu tychże irygacji co poprzednio, biegunka znów zmniejszyła się na tydzień, lecz znowu powróciła; w wypróżnieniach stwierdzoną została obecność woruszków; gdy przepisane choremu następnie: naftalina wewnątrz i irygacje z chinozolu 0,1% oka-

zały się również bezskutecznymi i ilość wypróżnień doszła do 20-tu na dobę, chory 13. III. znów przybył do Warszawy.

Kał płynny, o silnej zgnięj woni, odczynu alkal., zawierał wówczas liczne ciała ropne i ogromną liczbę żywych woruszków [po 10 osobników w każdym polu widzenia!]. Choremu przepisano wówczas wewnątrz *thymol* [dwa razy dziennie po 0,50] i irygacje z chininy [1,0 na dwie kwarty wody]. Po dwu dniach 17. III, zarówno liczba wypróżnień, jak i liczba woruszków zmniejszyła się widocznie, chory bowiem miewał po 3—4 stolce dziennie, a *bal.* wykrywałem tylko po 1—6 na całym preparacie. Zalecono wewnątrz błękit metylenowy po 0,10 i też same irygacje z chininy. Znaczące zmniejszenie liczby woruszków! Na preparacie 1 osobnik żywy! Stolec raz dziennie papkowaty, ale znacznie gęstszy niż dotąd, woń kału słabsza, barwa zielonawa od błękitu metylenowego. Zalecono nadal *methylenblau* wewnątrz i irygacje z 4-ch łyżek octu i 7,0 garbnika na dwa litry wody. W ciągu następnych kilku dni stolce były bądź płynne, bądź papkowate gęste, 1—2 dziennie, a liczba woruszków pozostała ta sama, nawet jeszcze mniejsza [t. j. można było znaleźć 1—2 *bal.* na całym preparacie, lub zaledwo 1 *bal.* na 3-ch preparatach]; łaknienie wciąż było dobre, stan ogólny doskonały, żadnych dolegliwości z wyjątkiem lekkiego bólu w prawej pachwinie, zależnego od tworzącej się przepukliny. Chory wyjechał z powodu nadchodzących świąt na kilkanaście dni z zaleceniem, aby w domu robił nadal irygacje z garbnika i octu.

Po powrocie do Warszawy 4. IV. r. z. chory opowiedział, że stolce w ciągu owych kilkunastu dni bywały papkowate, raz nawet w części uformowane, liczba ich wynosiła 1—3 dziennie, stan ogólny bardzo dobry; chory czuł się zupełnie dobrze i zaprzestałby leczenia dalszego, gdyby nie zapewnienie z naszej strony, że kuracja jeszcze nie skończona. W kale papkowałem, odczynu alkalicznego, stwierdziłem liczne ciała ropne i na preparacie 2—3 *bal.* żywe i nieżywe.

Zastępując wówczas nieobecnego w Warszawie dra REJCHMANA, przepisałem choremu bizmut w większej dawce i też same irygacje, aby sprawdzić, jak wpłynie bizmut na konsystencję stolców, wzgl. na obecność woruszków w stolcach. Po dwu proszkach bizmutu stolce stały się uformowane ciemnobraunne, zawierały dużo śluzu, ropy i krwi, lecz woruszków wykryć w nich nie mogłem; następnie jednak wypróżnienia, pomimo przyjmowania bizmutu, były już wolne i na każdym preparacie można było łatwo wykryć 2—3 *bal.* żywe. Spróbowałem jeszcze działania makowca w tym przypadku, pragnąc zmniejszyć rachy robaczkowe kiszek, a jednocześnie stosować te same irygacje octo-garbnikowe w celu usunięcia pasożytów. Stolce stały się zupełnie sformowane, z początku tylko raz dziennie, następnie zjawiały się tylko po irygacjach, stan ogólny chorego był doskonały, żadnych nieprzyjemnych objawów po irygacjach octo-garbnikowych nie uczuwał. Kał uformowany, mniej cuchnący, słabo alkaliczny, nie zawierał, wcale żywych woruszków, lecz na każdym preparacie daje się odszukać 1 nieżywy—nieruchomy osobnik.

W ciągu następnych 10-iu dni, w czasie których chory przyjmował po 1-ym proszku makowca dziennie i robił codziennie irygacje octo-garbnikowe, stolce początkowo były uformowane i zawierały po 1-ym żywym woruszku na preparacie, następnie były papkowate, gęste z 2—3 *bal.* żywymi, raz jeden wreszcie kał papkowaty zawierał na preparacie 6—10 woruszków żywych, obracających się tylko około swej osi; stolce te bywały tylko po irygacji. Zalecono wówczas wewnątrz chininę [3×0,5] i irygacje z chininy [dwa razy po 1,0 na litr wody]. Od tego czasu można było codziennie wykrywać w kale *bal.* [po 3—15 na preparacie], objawiające życie swe tylko lekkimi poruszeniami rżęs, ale nieruchome; rozwolnienie nie powróciło więcej, dziennie bywały 1—2 wypróżnienia uformowane lub papkowate; samopoczucie chorego bardzo dobre.

Wobec dobrego stanu podmiotowego chorego i niemożności zupełnego usunięcia woruszków z wypróżnień, pozwoliliśmy choremu udać się do domu, zalecając mu wewnątrz azotan srebra i irygacje chininowe na czas dłuższy.

Od tej pory chory się nie zgłosił.

Drugi przypadek dotyczył A. M. z Targówka, rzeźniczki, która zwróciła się do dra REJCHMANA również z powodu uporczywej biegunki, nie ustępującej wszelkim sposobom leczenia; dopiero gdy w kale wykryte zostały *bal. coli* i zastosowano chininę i salicylan sodu wewnątrz i w irygacjach kiszkiowych, nastąpiła poprawa co do liczby wypróżnień i biegunka znikła; woruszki również zupełnie ze stolców znikły i nie dawały się wykrywać pomimo wielokrotnego badania kału, po upływie wielu miesięcy od końca leczenia.

Chora więcej od tego czasu nie powróciła.

Zanim omówimy szczegółowiej nasz I przypadek, podajemy w krótkości cechy charakterystyczne i stan obecny nauki o pasożycie, stanowiącym treść niniejszego artykułu.

Balantidium coli należy do pierwotniaków (*protozoa*), a właściwie do klasy wycieczek (*infusoria vera*), posiada formę owalną, długość wynosi od 0,05—0,2 mm., szerokość od 0,04—0,08 mm. Na przednim końcu znajduje się brzośca, prowadząca do ust, na tylnym końcu odbytnica. Spotykają się prócz owalnych form i zbliżone do okrągłych i bardziej jeszcze wydłużone. Ciało pokryte jest ze wszystkich stron rżęsami, które poruszają się ciągle, zwłaszcza zaś szybki wir tworzy się około ust pasożyta. Wewnątrz pasożyta łatwo zauważyć się dają jądra, wakuole, ziarnka tłuszczu, czasem leukocyty i czerwone krążki krwi.

Woruszki poruszają się pod mikroskopem bardzo szybko we wszystkie strony, ustami naprzód; czasem i w tył, czasem obracają się około swej osi podłużnej albo poprzecznej, nieraz kurczą się lub wyciągają, zależnie od przeszkód, jakie napotykają na swej drodze.

Balantidia coli pozostają przy życiu, według niektórych autorów, przez czas bardzo krótki po wyjściu z kiszki człowieka; SIEVERS (4) pisze, że umierają „wkrótce” po wydaleniu z wypróżnieniami, JANOWSKI (2) twierdzi, że po 15—20 minutach od chwili oddania stolca część ich zaczyna się rozpadać, a po 30-tu minutach wszystkie są nieżywe. Inni autorzy obserwowali ruchy w ciągu 2—3 godzin, a MALMSTEN (1) nawet przez całą dobę. W naszym przypadku

woruszki okazały się odpornymi na wpływy zewnętrzne: niejednokrotnie bowiem mogłem stwierdzić obecność żyjących i szybko poruszających się woruszków w kale po upływie 2—3 godzin od oddania jego; kał mieścił się zazwyczaj w słoiku, zakryty korkiem szklanym, nie był owijany wata, a ciepłota pokoju była zwykła.

Po umieszczeniu słoika z kałem w temperaturze pokojowej na 24 godzin, mogłem stwierdzić, że *bal.* są jeszcze dobrze zachowane, łatwo dają się rozpoznać, ale przeważnie są już nieruchome, tylko bowiem nieznaczna część ich zachowywała jeszcze zdolność bardzo słabego poruszania się. Również zauważyłem, że po upływie 24-ch godzin wszystkie prawie cząstki pokarmowe, zawarte wewnątrz pasożyta, znikły i pozostawała tylko drobnoziarnista masa. Gdy pozostawiałem tenże kał w pokoju na dalsze 24 godziny, t. j. ogółem, na 48 godzin, mogłem już tylko z trudnością *balantidia* odnajdywać, gdyż stawały się jakby skurczonemi i bledszemi.

Bal. coli znajdują się stale w grubych kiszkiach świni [LEUCKART]. U człowieka osiedlają się w okrężnicy, w ślepej kiszce, w wyrostku robaczkowym, WISING (6) zaś znalazł je nawet jeszcze dalej, bo w dolnych odcinkach cienkich kiszki, 60—90, nad zastawką BAUCHIN'a.

W jaki sposób dostają się one do przewodu pokarmowego człowieka? Wobec stałego znajdowania *bal. coli* w kiszkiach świni, nasuwała się przedewszystkiem myśl, czy tą drogą nie zostają przenoszone do człowieka; w takim razie musieliby wyłącznie lub najczęściej ulegać temu cierpieniu ludzie, znajdujący się w blizkiej styczności ze świniami, względnie z ich kiszki, czyli rzeźnicy, zajmujący się przygotowaniem kiełbas i t. p. Istotnie w przeważającej liczbie ogłoszonych dotąd przypadków zauważono, że chorobą dotknięci byli ludzie, mający styczność ze świniami. W Finlandyi na 11 przyp. w 10-ciu chorzy mieli do czynienia ze świniami i należeli do klasy robotników i chłopów; inni chorzy sypiali w chlewach, pracowali u rzeźników i t. d. Nasze dwa przypadki również tyczyły się osób, trudniących się rzeźnictwem. Należy zatem przyjąć, że ludzie zarażają się niewątpliwie wskutek styczności ze świniami i t. p., i że *balantidia* zostają przenoszone od świń do przewodu pokarmowego człowieka i tu prowadzą dalszy swój żywot.

Lecz WALDENSTRÖM i HENSCHEN (7) doświadczalnie dowiedli, że woruszki giną od działania soku żołądkowego. Wprowadzone z zanieczyszczonymi pokarmami do żołądka, nie mogą tedy dostać się do kiszki, lecz giną w żołądku. LEUKART (5) i STEIN (8) wykryli następnie u świni pewien rodzaj woruszków, cechujący się otoczką i sądzą, że ten rodzaj *bal.* może przejść bezpiecznie do kiszki, nie ulegając niszczeniu je działaniu soku żołądkowego. Doświadczenia wreszcie, mające na celu przeniesienie woruszków z człowieka na psy i króliki zapomocą zastrzykiwań wypróżnień ludzkich do odbytnicy tych ostatnich, były nieudatne (EKERANTZ) (9). Tym sposobem nie zostało dotąd wyjaśnione, w jaki sposób *bal. coli* przedostają się od świń do kiszki człowieka. Naszem jednak zdaniem, należy pamiętać, że jeśli prawidłowy sok żołądkowy, zawierający dość dużą ilość wolnego HCl, niszczy *bal. coli*, to żołądek osobni-

ków, dotkniętych upośledzonym wydzieleniem lub zupełnym brakiem wolnego HCl, staje się na zakażenie woruszkami nieodpornym. Gdy zatem tego rodzaju osobniki wskutek styczności ze świniami lub wskutek wypicia zanieczyszczonej wypróżnieniami świni wody, połączą *bal. coli*, to te ostatnie mogą przedostać się do kiszki, gdzie już warunki dla ich rozwoju są przyjazne, w odczynie bowiem zasadowym kiszki doskonale się rozwijają. Na kwestyę powyższą współczesności braku wolnego HCl z obecnością woruszków w wypróżnieniach dotąd nie zwrócono uwagi.

Przeglądając opisy przypadków *bal. colitidis*, napotkaliśmy jednak w pracy HENSCHEN'a wzmiankę o wynikach badania chemizmu żołądka w jednym przypadku i tu okazał się zupełny brak wolnego HCl. Należałoby zatem w każdym odpowiednim przypadku badać czynność wydzielniczą żołądka, aby kwestyę powyższą oświetlić i może tu znajdziemy warunek, sprzyjający przedostawaniu się *bal. col.* do kiszki człowieka. W ten sposób zrozumielibyśmy również, dlaczego *bal. colitis* jest tak rzadkiem cierpieniem, pomimo iż znaczna liczba ludzi, zajmując się rzeźnictwem i t. p., podlega zakażeniu *bal.* Wiemy bowiem, że brak HCl zdarza się również względnie rzadko u osobników zdrowych.

[D. n.].

STRESZCZENIA ZBIOROWE.

O stosunku perlicy do gruźlicy u człowieka.

Napisał

Henryk Cyrkler,

asystent przy oddziale wewnętrznym dra Pruszyńskiego w szpitalu św. Rocha.

Na Kongresie, poświęconym gruźlicy w Londynie w 1901 r., KOCH¹⁾ ogłosił badania, dokonane wspólnie z prof. SCHÜTZ'em z Berlina w sprawie zaraźliwości gruźlicy ludzkiej dla bydła i perlicy dla człowieka. Zdawało się, że po wykryciu laseczników, posiadających prawie identyczne cechy morfologiczne i hodowlane, kwestya ta została już rozstrzygniętą a środki, skierowane ku zapobieżeniu szerzenia się gruźlicy za pośrednictwem produktów spożywczych, na pewnych oparły się podstawach. Tymczasem doświadczenia KOCH'a dały wyniki nieoczekiwane: identyczność dwóch czynników chorobotwórczych została zakwestyonowana.

Rzecz tak wielkiej wagi musiała wywołać szereg prac, z których jedne potwierdzają teorię KOCH'a, inne natomiast wyprowadzają na jaw nowe fakty, niezgodne z poglądami znakomitego badacza niemieckiego.

¹⁾ R. KOCH. Die Bekämpfung der Tuberculose unter Berücksichtigung der Erfahrungen, welche bei der erfolgreichen Bekämpfung anderer Infektionskrankheiten gemacht sind. Deutsche med. Woch. 1901. Nr. 33, str. 549.

Doświadczenia Koch'a polegały na zakażeniu bydła, różnemi drogami [za pośrednictwem przewodu pokarmowego, dróg oddechowych, zastrzykiwań podskórnych, śródtrzewnowych i żylnych] hodowli laseczników gruźlicy ludzkiej lub płwociny suchotników. 6-ciu krowom podawano paszę zmieszaną z płwociną gruźliczą codziennie w ciągu 7—8-iu miesięcy, 4-em wprowadzano wielokrotnie laseczniki gruźlicze, rozmieszane w wodzie zapomocą inhalatora. Ogółem 19 krów, w ten lub inny sposób zakażonych materiałem gruźliczym, w ciągu wielu miesięcy nie okazywało żadnych objawów chorobowych, nawet waga ich znacznie się w okresie badań powiększała. Sekcya, dokonana w 6 8 miesięcy od początku doświadczeń, śladu gruźlicy nie wykryła; jedynie na miejscu szczepienia utworzyły się małe ogniska ropne, zawierające laseczniki gruźlicze w niewielkiej ilości. Według Koch'a zwierzęta badane, były na laseczniki gruźlicy ludzkiej niewrażliwe i zachowywały się względem nich tak, jakgdyby względem pasożytów obumarłych.

Też same doświadczenia powtórzono na krowach, którym zastrzyknięte zostały laseczniki, otrzymane z płuc krów, chorych na perlicę. Po upływie okresu wylegania, trwającego około tygodnia, wszystkie zwierzęta zapadały na bardzo ciężką gruźlicę narządów wewnętrznych; przytem okazało się, że nie było żadnej różnicy w przebiegu choroby bez względu na to, czy zarazek zastrzyknięty został pod skórę, do otrzewnej lub do naczyń krwionośnych: krowy zwykle gorączkowały, chudły i zdychały przeważnie po 1½—2 miesiącach. Na sekcji znaleziono zapalenie gruźlicze gruczołów chłonnych w okolicy miejsca szczepienia oraz daleko posuniętą gruźlicę narządów wewnętrznych, zwłaszcza płuc i śledziony, po wprowadzeniu zaś zarazka do jamy brzusznej znaleziono charakterystyczne dla perlicy gruźlicze guzy na sieci i otrzewnej.

Takie same wyniki otrzymano również przy karmieniu świń lasecznikami obydwóch gatunków oraz przy zastrzykiwaniu ich do naczyń krwionośnych u osłów, owiec i kóz. We wszystkich tych przypadkach laseczniki perlicy wywoływały u zwierząt ciężką gruźlicę narządów wewnętrznych oraz nacieczenie gruźlicze gruczołów szyjowych i kręzkowych, laseczniki zaś ludzkie okazały się zupełnie nieszkodliwymi dla tych gatunków zwierząt.

Badania Koch'a doprowadziły tedy do tych samych wyników, do których doszli poprzednicy jego, jak: CHAUVÉAU, GUENTHER, BOLLINGER, DAMMANN, a w ostatnich czasach SMITH, DIVERDIE i RAPP przy karmieniu cieląt, świń i kóz materiałem gruźliczym; zwierzęta, karmione mlekiem i kawałkami płuc zwierząt dotkniętych perlicą, zawsze zapadały na gruźlicę, gdy tymczasem laseczniki gruźlicze, tą samą drogą wprowadzane, żadnych zmian chorobowych w ich ustroju nie wywoływały.

Co się zaś tyczy odwrotnej strony kwestyi, czy perlica jest zaraźliwą dla człowieka, to odpowiada na nią Koch przecząco, opierając się na następujących podstawach: Jeżeliby laseczniki perlicy, które, jak wiadomo, znajdują się w wielkiej ilości i w stanie zachowanej żywotności w maśle, mleku i mięsie, pochodzącym od zwierząt perliczych, były zaraźliwe dla człowieka, to wśród mieszkańców wielkich miast, a zwłaszcza wśród dzieci, musiałaby występować często gruźlica pierwotna przewodu pokarmowego wskutek spożywania gruźliczego materiału. Tymczasem pierwotna gruźlica jelit zdarza się niesłychanie rzadko; Koch przypomina sobie tylko 2 przypadki pierwotnej gruźlicy kiszki; Baciński na 933 przypadki gruźlicy u dzieci nie widział ani razu pierwotnej gruźlicy jelit; Bredert na 3104 przypadki znalazł 16 razy pierwotną gruźlicę jelit; inni autorowie podają jeszcze mniejsze liczby. Nawet co się tyczy i tych nielicznych przypadków, to nikt nie był w stanie rozstrzygnąć, czy zarazek był perliczego, czy też gruźliczego pochodzenia, ponieważ pierwotna gruźlica kiszki nastąpić mo-

gła również wskutek przeniesienia do kanału pokarmowego lasecznika gruźlicy ludzkiej.

Na mocy tych danych KOCH dochodzi do wniosku, że gruźlica u człowieka i perlica u bydła są to różne choroby, i że perlica nie udziela się człowiekowi. Stąd też wszelkie środki, mające na celu zapobieżenie przeniesienia się zarazka, są zbyteczne.

Już podczas obrad na samym Kongresie zdanie KOCH'a, obalające istniejące dotychczas poglądy na etyologię i profilaktykę gruźlicy, spotkało się z silną opozycją¹⁾. Najpierw lord LISTER wyraził się, że doświadczenia KOCH'a nie wydają się dlań przekonujące. Wprawdzie nie udało się przeszczepić gruźlicę ludzką na bydło, lecz dawniej nie można było przenieść ospy na cielęta, co przemawiało za różnorodnością zarazka ospowego u człowieka i cieląt, a jednak obecnie nie ulega wątpliwości, że szczepionka ospowa jest tylko ospą osłabioną w następstwie przeprowadzania przez ustrój człowieka; również LISTER jest zdania, że gruźlica nie tak rzadko zdarza się w następstwie spożycia pokarmów zwierzęcego pochodzenia, jeżeli przyjąć na uwagę fakt, że w wielu przypadkach pierwotnej gruźlicy krezkowej u dzieci, laseczniki przenikają do gruczołów przez błonę śluzową kiszek.

Według NOCARD'a wiele nawet faktów ujemnych, na których opierał się KOCH, nie może posiadać więcej znaczenia, aniżeli jeden fakt dodatni możliwości przeniesienia gruźlicy ludzkiej na cielęta, stwierdzony doświadczalnie przez CHAUVEAU'a. Niemożność przeszczepienia lasecznika gruźlicy na zwierzęta za pośrednictwem płwociny suchotników NOCARD objaśnia wpływem podłoża. Lasecznik gruźlicy ludzkiej, przeniesony z ustroju na zwykłe podłoże, rozwija się wolno, po wielokrotnym przeszczepianiu przystosowuje się do podłożu i daje hodowle bujne. Toż samo można powiedzieć o laseczniku róży świń, który u królika rozwija się z trudnością, lecz przyzwyczajwszy się do innego ustroju, traci własności zakaźne dla świń. Również trypanosoma, po wielokrotnym przeniesieniu z konia na szczury, nie jest złośliwa dla psa. Z drugiej zaś strony niemożność przeszczepienia gruźlicy ludzkiej na bydło, nie przemawia za tem, aby nie mogło być odwrotnie, tembardziej, że istnieją niewątpliwe spostrzeżenia, dowodzące o zakażeniu gruźlicą za pośrednictwem mleka, pochodzącego od krów perlitych.

BANG z Kopenhagi przytaczał przypadki zakażenia się przy sekcyach zwierząt gruźliczych. Według MAC-FADYEAN'a, w jednym ze szpitali dla dzieci w Londynie sekcy dokonane przez STILL'a okazały, że na 100 przypadków gruźlicy 29 przypada gruźlica pierwotnej przewodnicy pokarmowej, a SEEMAN [w Edenburgu] otrzymał prawie identyczne cyfry [28%].

Wogóle ostateczne wyniki komunikatu KOCH'a na kongresie przyjęte nie zostały; w myśl wniosku KOCH'a postanowiono wybrać komisję w celu badań nad stosunkiem perlicy do gruźlicy ludzkiej, utrzymując w mocy potrzebę czuwania nad sprzedażą mleka i mięsa zwierząt zakażonych gruźlicą.

Nie wszystkie późniejsze badania przemawiały również za teorią KOCH'a. ARLOING²⁾ [z Lyonu] przeszczepiając laseczniki gruźlicy różnego pochodzenia [z płwociny, z płynu opłucnowego i t. d. bezpośrednio do krwi żyły], otrzymał gruźlicę u bydła, owiec i kóz. Na mocy własnych doświadczeń ARLOING dochodzi do wniosku, że laseczniki gruźlicy i perlicy są identyczne, różnią się tylko stopniem złośliwości.

¹⁾ A. GUBB. L'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose d'après les travaux du Congrès de Londres. Semaine méd. 1901, str. 250-251.

²⁾ S. ARLOING. Transmissibilité de la tuberculose humaine aux animaux. Semaine méd. 1901, str. 429.

Badania JONG'a ¹⁾, rozpoczęte jeszcze przed Kongresem londyńskim również wniosków KOCH'a nie potwierdziły. Doświadczenia z jedną hodowlą laseczników gruźlicy bydłowej oraz pięcioma hodowlami laseczników ludzkich wykonane zostały na kozach, baranach, bykach, małpach, psach i jednym koniu. Autor ten zarażał zwierzęta przeważnie zapomocą zastrzykiwania hodowli do żył, ponieważ ta droga zakażenia jest ogólnie uznana za najpewniejszą oraz najszybszą; jedynie u dużych zwierząt wprowadzał laseczniki do jamy otrzewnej, używając wielkich ilości laseczników. Wszystkie zwierzęta przed doświadczeniami nie oddziaływały na tuberkulinę i były izolowane, w celu uchronienia od infekcyi przypadkowej.

Okazało się, że wszystkie te zwierzęta zapadły na gruźlicę bez względu na to, czy laseczniki były pochodzenia bydłowego czy też ludzkiego. Gruźlica ta stwierdzona była tu przedewszystkiem na podstawie typowych zmian makroskopowych na autopsyi, następnie na mocy wyników szczepienia świnek produktami padłych zwierząt, na obecności odpowiednich laseczników w preparatach z narządów zwierząt szczepionych, wreszcie ze zmian histologicznych, typowych dla gruźlicy. Tylko w bardzo małej ilości przypadków brakowało któregokolwiek z tych dowodów. Wszystkie zwierzęta po zaszczepieniu oddziaływały bardzo wyraźnie na tuberkulinę.

Przy takim postępowaniu 7 zwierząt zarażoło się gruźlicą wskutek zastrzykiwania laseczników gruźliczych ludzkich, a mianowicie: trzy jałówki w wieku 6—8 miesięcy i 4 byków od 1½—2 lat.

Wyniki tych doświadczeń dowodzą, zdaniem JONG'a, że laseczniki, wyosobnione z narządów ustroju ludzkiego lub płwociny, zdolne są wywołać gruźlicę u bydła.

Co się zaś tyczy zwierząt, zaszczepionych lasecznikami perlicy, to w dwóch przypadkach nastąpiła ciężka gruźlica płuc z zejściem śmiertelnem.

Z tych porównawczych doświadczeń przekonano się, że z punktu widzenia anatomicznego, histologicznego oraz bakteryologicznego obydwie gatunki laseczników zdolne są wywołać gruźlicę u zwierząt z tą zasadniczą różnicą, że laseczniki perlicy wywołują bardzo ciężką chorobę z ostrym przebiegiem i zejściem śmiertelnem, gdy tymczasem przebieg zakażenia lasecznikami gruźlicy ludzkiej bywa o wiele łagodniejszy i przewlekły. Nie u wszystkich zwierząt laseczniki gruźlicy ludzkiej wywoływały zmiany jednakowego natężenia; w każdym jednak razie własności ich chorobotwórcze były o wiele słabsze, aniżeli laseczników gruźlicy bydłowej.

Z doświadczeń swoich wnioskuje również JONG, że różnica w oddziaływaniu na organizm zwierzęcy obydwóch gatunków laseczników istnieje nie tylko u bydła, lecz i u innych zwierząt, ponieważ wstrzykiwanie znacznej ilości laseczników bydłowych szybko zabijało kozy, podczas gdy po zastrzyknięciu laseczników ludzkich śmierć następowała o wiele powolniej, a badania histologiczne stwierdziły mniejsze zmiany w narządach; u jednej z kóz, zarażonych lasecznikiem ludzkim, choroba miała przebieg tak łagodny i skryty, że zwierzę to pozostało żywym, jakkolwiek od czasu zastrzyknięcia stale dawało odczyn na tuberkulinę. Ten to odczyn dowodzi, zdaniem autora, blizkiego pokrewieństwa pomiędzy lasecznikami obydwóch gatunków, gdyż występował stale tak przy szczepieniu lasecznikami gruźlicy ludzkiej, jak i perlicy.

Taką samą różnicę stwierdził autor i u baranów, które również łatwo zapadają na gruźlicę, jak koza lub byk; że zaś zwierzęta te wogóle rzadko chorują na gruźlicę, jak to już dawniej stwierdził GALTIER, to przyczyna

¹⁾ A. DE JONG. Expériences comparatives sur l'action pathogène pour les animaux, notamment pour ceux de l'espèce bovine, des bacilles tuberculeux provenant du bœuf et de l'homme. Semaine méd. 1902. Nr. 3, str 17.

tego tkwi w warunkach ich życia, skutkiem których barany są wogóle mniej narażone na zarażenie, aniżeli kozy, a zwłaszcza bydło.

Doświadczenia na psach oraz na jednym źrebaku, który był zarażony lasecznikiem perlicy, potwierdziły zupełnie poprzednie wyniki.

Ponieważ zaraźliwości perlicy nie można było stwierdzić na człowieku, przeto autor wykonał doświadczenia na małpach Jawskich i doświadczenia te w zupełności potwierdziły przewagę siły patogenetycznej perlicy nad gruźlicą; przypuszczać więc należy, że i na człowieka silniejszy wpływ wywiera lasecznik perlicy.

Aczkolwiek powyżej przytoczone doświadczenia okazują, że laseczniki perlicy są złośliwsze niż laseczniki gruźlicy ludzkiej, to jednak wobec tej okoliczności, że laseczniki perlicy różnej bywają siły, otrzymanie zarazka perlicy słabszego od lasecznika gruźlicy ludzkiej w przeszłości jest bardzo prawdopodobne.

Ta silna toksyczność lasecznika perlicy pozwala przypomnieć, że zetknięcie człowieka z bydłem, dotkniętym perlicą, przedstawia dlań wielkie niebezpieczeństwo; to też mając na celu ochronę zdrowia publicznego, należy walczyć energicznie przeciw szerzeniu się gruźlicy u bydła. Możliwości przeniesienia perlicy z bydła na człowieka dowodzą 5 obserwacyi, opisanych przez TCHERNING'a, PFEIFFER'a, RAVANEL'a: w 4-ch przypadkach zakażenie przeszło szczęśliwie dzięki szybkiemu usunięciu owrzodzenia na skórze, 5-y przypadek pomimo interwencji chirurgicznej miał zejście śmiertelne w 18 miesięcy po zakażeniu w następstwie uogólnionej gruźlicy. [D. n.]

WIADOMOŚCI TERAPEUTYCZNE.



I. Agurinum. Aguryna.

Ze wszystkich znanych dotąd pochodnych ksantyny teobromina posiada najwydatniejsze własności moczopędne. Związek ten jednak ma tę ujemną stronę, że prawie nie rozpuszcza się w wodzie [jedna część na 1600 części wody], a z tego powodu wchłanianie się jego w przewodzie pokarmowym przychodzi do skutku z wielką trudnością, przez co i działanie jego moczopędne jest nierównomierne i niepewne.

Związki teobrominy z kwasami są nietrwałe: rozszczepiają się w wodzie i dlatego nie mają znaczenia praktycznego pod względem terapeutycznym.

Związki teobrominy z zasadami wprawdzie bardzo łatwo rozpuszczają się w wodzie, są jednakże żrącymi i dlatego do pewnego stopnia szkodliwie działają na błonę śluzową żołądka.

Jedynym przetworem teobrominy, który okazał się możliwym, a nawet niezmiernie pożytecznym w użyciu dla celów leczniczych, jest sól podwójna, a mianowicie: związek teobrominy sodowej ze salicylanem sodu. Jest to tak zwana diuretyna, która, rozpuszczając się bardzo łatwo w wodzie, szybko ulega wessaniu w przewodzie pokarmowym i bardzo wydatnie wywiera działanie moczopędne.

Wszelako diuretyny nie podobna uważać za przetwór bez zarzutu — dla kilku względów, a mianowicie:

P o p i e r w s z e. Salicylan sodu, zawarty w diuretynie, nie zobojeźnia dostatecznie działania żrącego diuretyny.



P o w t ó r e. Sam salicylan sodu, zawarty w diuretynie, bardzo często wywiera drażniące działanie na błonę śluzową żołądka.

P o t r z e c i e. W wielu razach salicylan sodu, zawarty w diuretynie, osłabia czynność serca, drażni nerki i wywołuje szereg innych nieprzyjemnych objawów niepożądanych, a właściwych wogóle przetworom salicylowym.

Z tego powodu przy istniejącem już wielkiem osłabieniu czynności serca, znaczniejszem podrażnieniu nerek lub wielkiej wrażliwości żołądka—diuretyny właściwie stosować nie należy.

Otóż, dr IMPENS, mając te okoliczności na względzie, starał się znaleźć inny przetwór teobrominy, a mianowicie taki, któryby był łatwo rozpuszczalnym w wodzie, a nie miał ujemnych właściwości diuretyny. Za taki przetwór IMPENS uważa podwójną sól: octan sodu z teobrominą sodową (*theobrominum natrio-aceticum*). Związek ten wprowadzono do terapii pod nazwą aguryny (*agurinum*).

Octan sodu (*natrium aceticum*), jak to od dawna wiadomo, sam należy do środków moczopędnych, przez co powinno się spotęgować działanie teobrominy. Oprócz tego ma octan sodu tę wyższość nad salicylanem sodu, że nie wywołuje żadnych objawów niepożądanych, właściwych przetworom salicylowym. Związek zaś octanu sodu z teobrominą sodową stanowi sól podwójną, która posiada wszystkie fizykalne i chemiczne własności takie same, jak diuretyna, a dodać przytem należy, że, jak stwierdziły doświadczenia, octan sodu zobojętnia własności żrące teobrominy sodowej daleko więcej, aniżeli salicylan sodu, a mianowicie: salicylan sodu obniża żrącość teobrominy sodowej o 25%, a octan sodu obniża ją przeszło o 50%.

Z tego wszystkiego widać, że nowy ten przetwór, pod względem działania drażniącego na błonę śluzową żołądka, o wiele łagodniejszym jest od diuretyny, a wreszcie ma jeszcze i tę zaletę, że zawiera o 10% więcej teobrominy, aniżeli diuretyna, ponieważ octan sodu ma daleko mniejszą wagę cząsteczkową, aniżeli salicylan sodu.

Aguryna przedstawia się pod postacią proszku białego, higroskopijnego, rozpuszczającego się w wodzie do 60%. Smak ma słono-gorzki. Roztwór wodny aguryny oddziaływa alkalicznie, przyciąga kwas węglany z powietrza i rozkłada się, przyczem strąca się wolna teobromina. Tak samo działają na agurynę inne słabe kwasy. Pod wpływem zaś kwasu solnego strącanie się teobrominy w słabych roztworach aguryny przychodzi do skutku bardzo powoli; okoliczność ta jest bardzo pomyślną dla rezerwacji aguryny w żołądku.

Na mocy szeregu doświadczeń, dokonanych na zwierzętach, IMPENS wykazał: że pod wpływem aguryny czynność serca nie ulega osłabieniu, podczas gdy diuretyna obniża ciśnienie krwi; wreszcie, że pod względem działania moczopędnego aguryna nie tylko dorównywa diuretynie, ale nawet ją przewyższa.

Pod względem klinicznym posiadamy spostrzeżenia LITTEN'a i OSTROWICZA. LITTEN zaleca agurynę przeciwko objawom zastoinowym w cierpieniach wątroby (*cirrhosis hepatis*) i w chorobach serca, jak: niezrównoważone wady zastawek, przewlekłe zapalenie mięśnia serca (*myocarditis*) i t. d.

Agurynę podawać należy w proszku po jednym gramie trzy razy dziennie. Wodne roztwory łatwo ulegają rozkładowi.

Działanie moczopędne najczęściej występuje po dwóch lub trzech dniach przyjmowania aguryny, a znika na drugi dzień po odstawieniu środka.

W wielu razach najodpowiedniejszym jest podawanie aguryny razem z narpstnicą (*Digitalis*).

W miąższowem cierpieniu nerek (*nephritis parenchymatosa*) aguryna jest przeciw wskazana, ale za to stanowczo używać jej można w śródmiąższowem (*nephritis interstitialis*) i naczyniowem (*nephritis arterio-sclerotica*) zapaleniu nerek.

Dr Ostrowicz, chorujący na niezrównoważoną wadę zastawki dwudzielnej z dużymi obrzękami, próbował sam na sobie wpływu aguryny i przekonał się, że trzy gramy dziennie tego środka [bardzo często w połączeniu z naparstnicą] zawsze wywoływały bardzo obfitą diurezę i usuwały obrzęki oraz inne objawy zastoinowe. Ze spostrzeżenia porównawczego doszedł do wniosku, że do osiągnięcia tego samego celu musiał używać diuretyny nieco więcej, niż aguryny, a mianowicie—czterech gramów dziennie, tak, że trzy gramy aguryny odpowiadają czterem gramom diuretyny.

Ani diuretyna, ani aguryna, pomimo częstego ich używania, nie wywoływały nigdy białkomoczu.

Przepisując agurynę, nie należy dodawać kwasów, ani soków owocowych, kwasno oddziaływających; słabe bowiem kwasy, jak zresztą wyżej już wspominaliśmy, zawsze stracają pewną część nierozpuszczalnej teobrominy.

Zamiast soków owocowych można przepisać, jeśli chory nie może przyjmować proszku: *Aqu. Menthae piperitae*, albo *Aqu. Cinnamomi*.

Najlepiej wszakże przyjmować w proszku, nasypanym wprost na język albo w opłatku i popić ze 125 gramów wody ocukrzony samej, albo z trzema kroplami kwasu solnego (*acid. muriatic. dilut.*).

(*Therapeutische Monatsh.* 1901, zeszyt 12, str. 640. *Therapeutische Monatsh.* 1902, zeszyt 1, str. 55 i zeszyt 5, str. 264 i 275. *Arch. internat. de Pharmacodynamie et de Therapie.* Tom IX str. 1).
Wiktor Grostern.

2. Theocinum, s. Theophyllinum. Teocyna, czyli Teofyllina.

W roku 1888 KOSSEL wykrył w liściach herbaty nowy alkaloid, teofyllinę, która znajduje się tam w bardzo drobnej ilości obok kofeiny.

Pod względem chemicznym teofyllina jest bardzo zbliżoną do kofeiny i teobrominy: wszystkie bowiem te trzy alkaloidy są pochodnymi ksantyny. I tak: kofeina jest trójmetylksantyną, a teobromina i teofyllina są dwumetylksantynami.

Teofyllina i teobromina różnią się od siebie tylko budową chemiczną, a mianowicie tem, że w każdym z nich dwie grupy metylowe zajmują inne miejsca w cząsteczce: w teobrominie 3-cie i 7-me, a w teofyllinie 1-sze i 3-cie.

Przez wprowadzenie jeszcze jednej grupy metylowej przechodzą oba, t. j. i teobromina i teofyllina, w trójmetylksantynę, t. j. w kofeinę, w której grupy metylowe zajmują w cząsteczce miejsce 1-sze, 3-cie i 7-me.

Dopóki teofyllinę można było otrzymywać tylko z liści herbaty, w których znajduje się zaledwie w śladach, dopóty cena rzeczonoego przetworu chemicznego była niezmiernie wygórowaną, dość powiedzieć, że kilogram tego przetworu chemicznego kosztował około 6000 rb.; dopóty zatem i o zastosowaniu tego środka do celów leczniczych i mowy być nie mogło.

Dopiero przed dwoma niespełna laty udało się TRAUBE'emu na drodze syntetycznej otrzymać wzmiankowany przetwór chemiczny z kwasu octowego, a właściwie mówiąc—z kwasu tyano-octowego. Nowy ten przetwór otrzymał nazwę teocyny (*theocinum*), a przystępna cena umożliwiła jego stosowanie do badań nad działaniem fizyologicznem.

ACH wykazał, że teocyna odznacza się bardzo wydatnymi własnościami moczopędnymi; z jego badań porównawczych wypada, że, przyjmawszy normalną ilość moczu za 1, ilość wydzielonego moczu pod wpływem diuretyny wyrazić można cyfrą 3,8, a pod wpływem teocyny—cyfrą 6,3.

DRESEK również potwierdził, że moczopędne działanie teocyny jest bardzo znaczne, a przytem wykazał, że w tym razie nie tylko ilość wody, wydzielonej z moczem, ulega zwiększeniu, ale, co jest rzeczą bardzo ważną, że zwiększeniu ulega ilość wydzielonych cząsteczek w jednostce czasu, a szczególnie ilość cząsteczek soli.

Dopiero co wspomniane wyniki badań farmakologicznych znalazły najzupełniejsze potwierdzenie w spostrzeżeniach klinicznych prof. MIŃKOWSKIEGO,

którego materiały kliniczny stanowili chorzy (14), dotknięci cierpieniem serca z objawami zastoinowymi, cierpieniem nerek (*nephritis*) z puchliną ogólną (*anasarca*), cierpieniem wątroby (*cirrhosis hepatis cardiaca*) z puchliną brzuszną (*ascites*).

We wszystkich tych przypadkach, z wyjątkiem dwóch, u których po użyciu teocyny wystąpiły wymioty, wydzielenie moczu ulegało znacznemu powiększeniu, jak wyraża się MINKOWSKI, „owo zwiększenie przeszło wszelkie oczekiwanie“. W jednym np. przypadku niedostateczności zastawek aorty (*insuff. valvul. aortae*) z rozszerzeniem lewej komory, albuminurią i obrzękami kończyn dolnych po jednej dawce teocyny 0.4 ilość moczu z 820 centymetrów sześciennych wzrosła następnej doby do 7600 centymetrów sześciennych, a obrzęki przez noc zupełnie ustąpiły.

W innych przypadkach wydzielenie moczu pod wpływem teocyny dochodziło od 3000 do 5000 centymetrów sześciennych.

Po zaprzestaniu zażywania teocyny ilość moczu wracała do normy.

Zaznaczyć tu szczególnie należy, że w kilku przypadkach, w których zdolano już zapomocą innych środków doprowadzić wydzielenie moczu do dość wydatnego stopnia, można było pod wpływem teocyny owo zwiększenie ilości jeszcze wyżej podnieść.

W przeciwieństwie do kofeiny, teocyna nie działa pobudzająco na serce; ale zato, podobnie jak kofeina, działa pobudzająco na układ nerwowy, jednakże w daleko mniejszym stopniu. Bezsenności nie wywołuje. U pewnej nerwowej osoby, u której pod wpływem teocyny występowało silniejsze rozdrażnienie, można było zawsze uniknąć owych objawów rozdrażnienia przez jednoczesne podawanie hedonalu w ilości 1 grama.

Niektórzy chorzy, przyjmujący teocynę, skarżyli się na mdłości i utratę łaknienia. Atoli objawów tych uniknąć można, zalecając chorym, aby przyjmowali teocynę w rozcieńczonych roztworach i po jedzeniu.

Szkodliwego wpływu teocyny na nerki nie zauważono ani razu: gdzie przedtem nie było białkomoczu, tam pomimo dłuższego używania teocyny białkomoczu nie występował; gdzie zaś już przedtem istniała albuminuria, tam wobec stosowania teocyny zawartość procentowa białka zmniejszała się odpowiednio do zwiększonej ilości moczu.

Teocyna przedstawia się pod postacią proszku białego, krystalicznego, bez zapachu. Punkt jej topliwości wynosi 268°. W zwykłej temperaturze rozpuszcza się w 180 częściach wody, a w temperaturze 37°C — w 85 częściach wody.

MINKOWSKI przepisuje teocynę w postaci proszku w dawce 0.2 — 0.5 w ciepłej herbacie.

Sposób przepisywania:

1) *Rp. Theocini* 0.2 — 0.5

D. t. dos. Nr. X

S. Trzy lub cztery razy dziennie proszek rozpuszczony — po jedzeniu.

2) *Rp. Theocini* 0.2

Hedonali 0.5

D. t. dos. Nr. X

S. Jak poprzednio.

3) *Rp. Tabulett. Theocini*

à 0.25

D. Nr. XX

S. Trzy razy dziennie pastylkę zażyć po jedzeniu.

(*Therapeutische Monatshefte*. 1902. Zeszyt 12, str. 649. — *Therapie der Gegenwart*. 1902. str. 490).

Wiktor Grostern.



Wiadomości bieżące

— W Towarzystwie lekarskim Krakowskim wybrano na r. 1903 prezesem: prof. NOWAKA, wiceprezesem prof. ROSNERA, sekretarzem stałym dra BORZĘCKIEGO a sekretarzem dorocznym dra DOBROWOLSKIEGO.

— Dla dostarczenia środków pieniężnych do walki z gruźlicą, w pierwszym rządzie na budowę specjalnych sanatoryjów, których Francya posiada dotychczas zaledwie 2 [a w Niemczech istnieje 64], czasopismo „Figaro” zaprojektowało składkę narodową i zebrało dotychczas milion; [103670] franków.

— Komisya, wybrana przez radę dobroczynności publicznej w Paryżu do obmyślenia reform w tamtejszych szpitalach, zadecydowała założenie w każdym szpitalu urzędzeń do badań rentgenoskopowych i rentgenograficznych.

— **Narady Towarzystwa Hygienicznego w sprawie zdrowotności mniejszych miast i wsi.**

Narady w sprawie higieny mniejszych miast i wsi odbędą się w ciągu czterech dni: od poniedziałku 27-go kwietnia do czwartku 30-go kwietnia włącznie. Członkowie Towarzystwa, życzący sobie wziąć udział w naradach, winni zgłosić się do Towarzystwa bezwarunkowo przed d. 1-ym lutego r. b. Przytem zgłaszający się z referatami winni nadesłać streszczenia tychże lub rękopis w całości przed dniem 15-ym marca.

Materyał podzielony będzie na grupy następujące:

- 1) Zaopatrzenie miast i wsi w wodę dobrą oraz asenizacya miast i wsi w ogóle. Oświetlenie, bruki, oczyszczanie ulic i domów.
- 2) Budowa domów w miasteczkach oraz chat włościańskich.
- 3) Budowa szkół miejskich, szpitali, rzeźni i t. p.
- 4) Zapobieganie chorobom zakaźnym i w szczególności szczepienia ochronne.
- 5) Pomoc lecznicza, położnictwo i szpitalnictwo.
- 6) Kąpiele ludowe, ochronki, ćwiczenia fizyczne i zabawy dziecięce.
- 7) Żywnie i odzież ludu.
- 8) Środki materyalne ku zdrowotnieniu mniejszych miast i wsi.
- 9) Statystyka sanitarna.

Pierwsze zebranie odbędzie się w poniedziałek 27-go kwietnia o godzinie 11-ej zrana w sali posiedzeń Towarzystwa [Krakowskie-Przedmieście 66]. Na posiedzeniu tem po zagajeniu i skreśleniu ogólnego planu obrad przez prezydium Towarzystwa, dr KAZIMIERZ CHEŁCHOWSKI odczyta referat o zadaniach wydziału higieny ludowej oraz nastąpi wybór delegacyi do rozpatrzenia sprawy środków materyalnych na uzdrowotnienie mniejszych miast i wsi.

Następne narady odbywać się będą codziennie w lokalu Towarzystwa Hygienicznego oraz w udzielonych przez p. prezydenta miasta pomieszczeniach magistratu.

Plan szczegółowy posiedzeń ogłoszony zostanie po zamknięciu zgłoszeń.

Temata ogłoszono następujące:

1) Sformułowanie najpilniejszych potrzeb miast mniejszych i wsi pod względem urządzeń sanitarnych i utrzymania porządku sanitarnego oraz warunki finansowe załatwienia tych potrzeb.

1) Główne postulaty odnośnie do budownictwa w małych miastach.

3) Budowa chat włościańskich: a) rozkład budowl i b) materyaly.

Uwaga. Taniósć budowl i możność jej wznoszenia bez pomocy bardziej wykwalifikowanych rzemieślników winna być uwzględniona.

4) Jakie rodzaje wody do picia najbardziej odpowiadać mogą potrzebom miast mniejszych i wsi oraz jakie systemy asenizacyi: a) kanalizacya całkowita lub częściowa, b) doły kloacze i kubły, c) system torfowy, d) oczyszczenie ścieków.

5) Usuwanie, niszczenie lub spożytkowanie odpadków i śmieci.

6) Nadzór sanitarny i opieka sanitarna obywatelska.



7) Jaki system badania produktów spożywczych dla celów nadzoru sanitarnego byłby najodpowiedniejszy: a) pracownie urzędowe w miastach gubernialnych i innych, b) pracownie przy aptekach, c) nadzór na targach.

8) Typ małego szpitala wiejskiego.

9) Typ urządzenia szkoły wiejskiej.

10) Jaki rodzaj kąpieeli pożądaný jest w małych miastach i wsiach: a) łaźnia, b) natryski, c) baseny, wanny i typ mieszany.

11) Środki rozpowszechniania kąpieeli ludowych.

12) Pomoc lecznicza, zwłaszcza szpitalna.

13) Sposoby polepszenia pomocy położniczej w miasteczkach i wsiach.

14) Rozpowszechnienie szczepienia; zapewnienie personelu i materii szczepiennej.

15) Najprostsze sposoby dezynfekcyi w małych miastach i wsiach.

W okresie trwania obrad wszyscy członkowie Towarzystwa Hygienicznego będą mogli zwiedzić bezpłatnie wystawę higieniczno-dydaktyczną, która urządzoną będzie w salach Magistratu: Aleksandryjskiej i hr. Berga.

Program wystawy:

1. Przyrządy do badania produktów spożywczych. Okazy zafałszowań bardziej rozpowszechnione. Poglądowe przedstawienie norm żywienia oraz składu produktów spożywczych. Przyrządy do sztucznego karmienia niemowląt i t. p.

2. Plany i modele budowy wiejskich. Tanie materiały budowlane i sposoby rozpoznawania ich dobroci. Plany i modele domów dla klas ubogich. Plany i modele kąpieeli ludowych, szpitali i szkół wiejskich i t. p.

3. Ławki szkolne i inne sprzęty dla szkół.

4. Plany i modele kanalizacji mniejszych miast. Przyrządy i materiały do asenizacyi miast i wsi. Proste przyrządy dezynfekcyjne. Wzory mebli szpitalnych i t. p.

5. Tablice statystyczne, dotyczące ruchu ludności, chorób, śmiertelności.

Uwaga. Wystawcom nagrody nie będą udzielane, lecz wydawać się będą za świadczenia, polecające eksponaty ze stanowiska higienicznego.

Oprócz Wystawy, do zwiedzania za pozwoleniem zwierzchności zakładów (o co Rada Towarzystwa się postara) poleca się:

1) Urządzenia kanalizacyi i wodociągów.

2) Szpital Dzieciątka Jezus.

3) Szpital Żydowski. Szpital na Pradze.

4) Nowe hale targowe.

5) Domy dla robotników im. Wawelbergów.

6) Urządzenia hotelu Bristol.

7) System przelewny usuwania nieczystości (w szpitalu Drogi Nadwiślańskiej).

8) Kąpiele ludowe na Pradze.

9) Przytułki noclegowe i kuchnie ruchome.

10) Zabawy dziecięce im. W. E. Raua.

11) Zakłady szczepienia ospy.

12) Urządzenia sanitarne politechniki.

13) Zakład dra PALMIRSKIEGO (szczepienia ochronne według metody РАСТЕРОВА oraz przygotowywanie surowic: przeciwbłoniczej i innych).

14) Pogotowie ratunkowe.

15) Szkoły: Tołwińskiej, Rontalera, handlowa i t. p.

Korespondencyę adresować należy do Rady Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego (66 Krak.-Przedmieście w Warszawie).

Za Prezesa Towarzystwa, *J. Polak.*

Sekretarz, *Wł. Palmirski.*

Do numeru 1-go Gazety Lekarskiej dołączamy prospekt: „Biblioteki Lekarskiej“.

Wydawca, *Dr Jan Pruszyński.*

Redaktor odpowiedzialny, *Dr Wł. Gajkiewicz.*

Дозволено Цензур. Варшава, 23 декаб. 1902. Druk K. Kowalewskiego, Warszawa Mazowiecka 8.

CREOSOTAL i DUOTAL, najsukuteczniejsze środki przy gruźlicy płuc i zapaleniu oskrzeli. Creosotal „Heyden“ i Duotal „Heyden“ posiadają własności lecznicze guajakolu i kreozotu, i pozbawione są jednocześnie nieprzyjemnego ubocznego działania, jadowitości i przykrego zapachu i smaku kreozotu i guajakolu. Nie wywołują podrażnienia żołądka i kiszek. Po ich użyciu nie bywa rozwolnienia, nudności i wymiotów. W wysokim stopniu pobudzają apetyt, zwiększają wagę i poprawiają ogólny stan chorych. Duotal „Heyden“ dzięki temu, że nie posiada żadnego zapachu i smaku, chętnie przyjmują najwrażliwsi chorzy i dobrze go znoszą (Porów. „Berliner Charité-Annalen 1887“, Ziemsen's Annalen der Münchener Krankenhäuser 1896“ i t. d).

COLLARGOLUM (rozpuszczalne w wodzie połączenie srebra) Crede'go, wskazane przy zapaleniach naczyń chłonnych, flegmonach, wszystkich chorobach septycznych (czystych i mieszanych). Stosuje się jako maść (Unguentum Crede) do wcierań, w roztworze do wstrzykiwań żylnych i do wewnątrz, itd.

ITROL silny środek antyseptyczny, niedrażniący, pozbawiony zapachu, nietrujący preparat srebra do leczenia ran podług Crede'go, do leczenia chorób oczów, chorób pęcherza chorób narządów płciowych.

CRYSTALLOSA, Ulepszony, zupełnie nieszkodliwy, łatwo rozpuszczalny środek słodki w postaci kryształów; zupełnie czysty i wybornego smaku słodkiego, i dla tego stosowany u diabetyków, chorych na żołądek itd.

Przedstawiciel na Królestwo Polskie.
LUDWIK FREIDER, WARSZAWA, LESZNO 60.

13—11

Literaturę wysyła się bezpłatnie.

Prace

D-ra St. Serkowskiego.

- Mleko i bakterye. Warszawa 1900. Str. 129 75 kop.
- O kryoskopii. 1901. Str. 43 z trzema rys. w tekście 75 kop.
- O badaniu przez lekarzy produktów spożywczych, dostarczanych do szpitali. 1902. z 50 rys. na 7 tabl. 1 rb.
- Domowe sposoby badania produktów spożywczych (tablica) 1902. 10 kop.

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

3—3

Lekarz polak

z kilkoletnią praktyką potrzebny jest do Czerniowiec, Podolskiej guberni; szczegóły w aptece *I. Witkowskiego.*