

# Gazeta Lekarska.



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

## WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH

Redaktorzy: Arkadyusz Antoni Puławski

Władysław Starkiewicz

Wydawca: Witold Szumlański

Współwłaściciele:

- |                          |                            |                               |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 1. Anders Ludwik         | 25. Jakowski Marian        | 45. Pruszyński Jan            |
| 2. Bączkiewicz Jan       | 24. Janczurowicz Stanisław | 46. Puławski Arkadyusz Antoni |
| 3. Bernhardt Robert      | 25. Janowski Władysław     | 47. Rejchman Mikołaj          |
| 4. Brudziński Józef      | 26. Jaroszyński Tadeusz    | 48. Roszkowski Marian         |
| 5. Brónowski Szczęsny    | 27. Jaworski Józef.        | 49. Rupert Henryk             |
| 6. Chęłchowski Kazimierz | 28. Karwacki Leon          | 50. Rzętkowski Kazimierz      |
| 7. Chęłmoński Adam       | 29. Kijewski Franciszek    | 51. Sawicki Bronisław         |
| 8. Chrostowski Bronisław | 30. Koelichen Jan          | 52. Serkowski Stanisław       |
| 9. Ciecchowski Andrzej   | 31. Kryński Leon           | 53. Skłodowski Józef          |
| 10. Dąbrowski Witostaw   | 32. Kuczyński Antoni       | 54. Sławiński Zdzisław        |
| 11. Dębiński Bolesław    | 33. Kuligowski Kazimierz   | 55. Sokołowski Alfred         |
| 12. Dmochowski Zdzisław  | 34. Lande Adam             | 56. Solman Tomasz             |
| 13. Dobrowolski Waclaw   | 35. Lewenstern Eugeniusz   | 57. Stankiewicz Czesław       |
| 14. Dydyński Ludwik      | 36. Łapiński Waclaw        | 58. Staniszewski Władysław    |
| 15. Erbrich Feliks       | 37. Majewski Feliks        | 59. Starkiewicz Władysław     |
| 16. Flaum Maksymilian    | 38. Malinowski Alfons      | 60. Szmurło Jan               |
| 17. Gabszewicz Antoni    | 39. Mayzel Waclaw          | 61. Szumlański Witold         |
| 18. Gajkiewicz Władysław | 40. Nusbaum Henryk         | 62. Wretowski Tadeusz         |
| 19. Gryglewicz Teofil    | 41. Palmirski Władysław    | 63. Zieliński Edward          |
| 20. Grzankowski Bolesław | 42. Paszkiewicz Ludwik     | 64. Zwegbaum Maksymilian      |
| 21. Heryng Teodor        | 43. Pawiński Józef         | 65. Żera Teofil               |
| 22. Horodyński Witold    | 44. Peszke Józef           |                               |

ROK XLVIII.

Serya II, Tom XXXIII. Numerów 52, stron 1650,  
7 portretów, 56 rysunków, 4 tablice.

WARSZAWA 1913.

Czcionkami „Drukarni Krajowej” (W. Krawczyński i S-ka) Żelazna 89.



# Spis rzeczy,

zawartych w Tomie XXXIII Seryi II Gazety Lekarskiej za rok 1913.

## I. PRACE ORYGINALNE.

### 1. AKUSZERYA I GINEKOLOGIA.

<b>Falgowski.</b> Nowsze przyczynki do patologii i terapii zapalnych schorzeń przydatków macicy. . . . .	463, 490, 518, 551
<b>Jaworski Józef.</b> O rokowaniu w ciąży u kobiet chorych na gruźlicę i o znaczeniu dla rokowania t. zw. prawa Veit'a. . . . .	1342
<b>Jaworski Józef.</b> Z kazuistyki uszkodzeń jednocześnie pochwy i odbytnicy . . . . .	911
<b>Neugebauer Franciszek.</b> Przypadek „missed labour” . . . . .	1425

### 2. CHIRURGIA, LARYNGOLOGIA I OTYATRYA.

<b>Batawia Ludwik.</b> Zaburzenia słuchu i równowagi po salwarsaniu . . . . .	173, 203
<b>Brunner J. i Jakubowski Cz.</b> Leczenie twardzieli autowakcyną . . . . .	1530
<b>Dąbrowski Kazimierz.</b> Przypadek teratoidu gardzieli . . . . .	1419
<b>Gabszawicz Antoni.</b> Wyniki zabiegów operacyjnych w zwężeniach odźwiernika nie nowotworowego pochodzenia . . . . .	1572
<b>Horodyński Witold.</b> Przyczynek do rozpoznawania i leczenia choroby Mortona . . . . .	483
<b>Łogucki Augustyn.</b> O otwieraniu ropni okołomigdałkowych . . . . .	1357
<b>Sędziak Jan.</b> Nowotwory złośliwe w górnych drogach oddechowych oraz w uszach . . . . .	1358
<b>Smużyński Feliks.</b> Z kazuistyki zwężeń błiznowatych przełyku i żołądka . . . . .	1618
<b>Szurło J.</b> O zgorzeli zewnętrznego przewodu słuchowego . . . . .	1580
<b>Szurło J.</b> Tonsillotomia czy tonsillektomia . . . . .	1133
<b>Zieliński Kazimierz.</b> Przyczynek do kazuistyki ciał obcych w uszach, w drogach oddechowych i pokarmowych . . . . .	1399

### 3. DERMATOLOGIA I SYFILDOLOGIA.

<b>Bernhardt Robert.</b> Białaczka skóry . . . . .	1503, 1537, 1628
<b>Blay Julia.</b> Do kazuistyki „pemphigus vegetans” . . . . .	539, 574
<b>Matuszkiewicz M.</b> Tuberculides papulo-annulares . . . . .	845
<b>Wernic Leon.</b> Leczenie szczepionkami rzeżączki . . . . .	1041
<b>Wernic Leon.</b> O stosowaniu stężonych rozczynów neosalwarsanu w przymiocie . . . . .	1515

## 4. FIZYOLOGIA I CHEMIA LEKARSKA.

<b>Cybulski N. prof.</b> Elektryczność zwierzęca, jej źródła, przejawy i znaczenie . . . . .	87, 117
<b>Danysz Jan.</b> O radioaktywności i ciałach radioaktywnych. . . . .	151
<b>Messing Barbara.</b> O niektórych składnikach nieorganicznych mózgu w stanie normalnym i patologicznym . . . . .	867
<b>Moraczewski Wacław.</b> Ilość indolu, otrzymywana przy sztucznym trawieniu i gnicju różnych rodzajów białek . . . . .	655, 688

## 5. MEDYCYNA SĄDOWA.

<b>Jaworski Józef.</b> Znaczenie sądowo-lekarskie „Missed-abortion“ i „Missed labour“ . . . . .	750
---	-----

## 6. NEUROPATHOLOGIA.

<b>Goldberg Julian i Oczesalski Kazimierz.</b> Przypadek wodowstrętu z zajęciem opon mózgowo-rdzeniowych . . . . .	1451, 1485
<b>Higier Henryk.</b> Obecny stan nauki o stosunku układu nerwowego do narządów trawiennych . . . . .	329, 559
<b>Higier Henryk.</b> Operacja Foerstera przecięcia korzeni czuciowych rdzenia, operacja Spitzky'ego wszczepienia nerwów obwodowych i operacja Stoffel'a wyłączenia częściowego nerwów ruchowych w przypadku porażenia skurczowego, powstałego po ostrym zapaleniu mózgu w wieku młodzieńczym . . . . .	127, 155
<b>Higier Henryk.</b> Śródbłoniak-piaszczak na dnie III komory i torbiel międzyszybkowa na podstawie mózgu, naśladująca nowotwór kąta mózdzkostowego. Zabieg operacyjny . . . . .	755, 782
<b>Jaroszyński T.</b> Rola wzruszeń w patologii . . . . .	823, 848, 869
<b>Oczesalski Kazimierz.</b> Przypadek wymiotów kałowych w przebiegu przełomów żołądkowych w wadzie rdzenia kręgowego . . . . .	803
<b>Simchowicz Teofil.</b> O chorobie Alzheimer'a i stosunku jej do otępienia starczego . . . . .	1009, 1047
<b>Szumło Jan.</b> Przypadek „neuritidis retrobulbaris“ wywołany ropnem zapaleniem zatok sitowych tylnych oraz klinowej . . . . .	985, 1079

## 7. PATOLOGIA OGÓLNA, ANATOMOPATHOLOGIA I BAKTERYOLOGIA.

<b>Calmette A.</b> Drogi zakażenia gruźliczego . . . . .	1105
<b>Dmochowski Zdzisław prof.</b> Patologia celularna w okresie obecnym swego rozwoju . . . . .	1260
<b>Dzierżgowski S.</b> W sprawie trwałości uodpornienia czynnego przeciw błonicy w ustroju zwierzęcym . . . . .	605, 633
<b>Erlichówna Marta.</b> Badania bakteriologiczne w różnych odczynach skóry na światło w wypryskach, owrzodzeniach . . . . .	407, 435
<b>Hertz Ryszard i Erlichówna Marta.</b> O wpływie małych dawek toluylendiaminy na krew wraz z przyczynkiem do nauki o powstawaniu hyperglobulii doświadczalnej . . . . .	1072, 1141
<b>Klein Stanisław.</b> Nowy sposób barwienia krwi i tkanek za pomocą polichromii . . . . .	1138
<b>Klein Stanisław.</b> O nieznaney dotychczas komórce macierzystej szpiku kostnego i o prawdziwej białaczce macierzystej . . . . .	1481
<b>Lang G. Franciszek.</b> Ogniska nabłonka walcowatego w błonie śluzowej górnego odcinka przełyku . . . . .	459
<b>Leyzerowicz S.</b> O wytwarzaniu się barwika w skórze po śmierci . . . . .	199, 229
<b>Łogucki Augustyn.</b> O acetonemii. . . . .	1352
<b>Rzętkowski Kazimierz.</b> Badania nad rozwojem charactwa w przebiegu nowotworów mysich doświadczalnych . . . . .	1589
<b>Saski Stanisław.</b> Wyniki badania bakteriologicznego krwi w 50 przypadkach duru brzuszego . . . . .	959, 989
<b>Turkiewiczówna Natalia.</b> Przyczynek do anatomii patologicznej przepuklin przeponowych . . . . .	1597
<b>Urstein Maurycy.</b> Nowsze badania biologiczne i ich zastosowanie w patologii . . . . .	1014, 1431
<b>Urstein Maurycy.</b> O znaczeniu odczynu Abderhalden'a dla psychiatrii i w stosunku korelacyjnym narządów płciowych do innych gruczołów z wewnętrzną wydzieliną . . . . .	889, 916, 937

## 8. PATOLOGIA WEWNĘTRZNA.

Bełkowski J. Krwiomocz przy podawaniu urotropiny w tyfusie brzuszny . . . . .	305
Białokur Fr. W sprawie wyczuwalności wyrostka robaczkowego . . . . .	249
Borzęcki Tadeusz. W sprawie wskazań i przeciwwskazań do stosowania sztucznej odmy piersiowej w suchotach płucnych . . . . .	1199
Budzyński Tadeusz. Praca fizyczna w zakładach dla chorych piersiowych . . . . .	1203
Chełchowski K. Choroby zakaźne i śmiertelność w Zakopanem . . . . .	12, 41, 67, 94
Dąbrowski Kazimierz. Dwa przypadki rozstrzeni żołądkowej u młodych chłopców . . . . .	1615
Dębiński Bolesław. Wartość terapeutyczna tuberkuliny i wskazania do jej stosowania . . . . .	1215
Dębiński Bolesław i Tuz Stanisław. Próby odróżniania gruźlicy czynnej od nieczynnej za pomocą odczynów tuberkulinowych z określeniem miana tuberkuliny . . . . .	1250
Drozdowicz G. F. Badanie promieniami Röntgen'a jako metoda dyagnostyczna płuc, jej wartość i zakres . . . . .	33
Erbrich F. O stosunku przewlekłych zwykłych i ropnych zapaleń migdałków podniebiennych do niektórych cierpień narządów wewnętrznych jako też do miejscowych cierpień gardzieli i samych migdałków . . . . .	1271
Gatecki Stanisław. Inspekcja i palpacja klatki piersiowej w rozpoznawaniu gruźlicy płucnej . . . . .	1299
Gębarski Stanisław. Przypadek wrodzonego niedorozwoju lewego płuca (hypoplasia) z niezwykle dużym przerostem prawego płuca . . . . .	705
Grudziński Zygmunt. Radiodyagnostyka zwężeń przełyku . . . . .	1608
Hertz Ryszard i Wretowski Tadeusz. Przypadek uogólnionego obrzmienia gruczołów chłonnych o typie limfatyczno-sródbłonkowo-łącznotkankowym wraz z przyczynkiem do nauki o ziarnicy złośliwej . . . . .	150, 177
Hewelke O. Sposób określania objętości żołądka . . . . .	435
Klein St. O wpływie leczniczym benzolu na sprawy białaczkowe . . . . .	275, 311, 336
Kossakowski A. O zachowaniu się nadnerczy w przypadkach wrodzonego braku jednej nerki . . . . .	799, 831
Kryński Leon prof. Leczenie rwy nerwu trójdzielonego wstrzykiwaniem wysokoku . . . . .	1
Kukliński I. Zastosowanie lecznicze emanacji radu w chorobach wewnętrznych . . . . .	777
Lubieniecki H. O częstości tętna w niemiarowości tegoż stałej (arythmia perpetua) . . . . .	627
Lubieniecki H. doc. pryw. O niemiarowości tętna stałej . . . . .	225, 255
Moczulski Jan. Spostrzeżenia kliniczne nad wpływem wziewań w niedomodze sercowej . . . . .	1625
Nowicki W. doc. Przyczynek do kazuistyki ropni wątroby, wywołanych przez glistę ludzką . . . . .	894
Palmirski Wł. i Karłowski Zen. Wyniki szczerpień zapobiegawczych według metody Pasteur'a w r. 1911 . . . . .	285
Pawiński J. O wpływie nadużycia w paleniu tytoniu na naczynia i serce . . . . .	682, 710, 733
Puławski Ark. Okresowa puchlina stawów (hydrops articularum intermittens) . . . . .	511, 543
Rosenfeld Karol. O znaczeniu osłabionego oddechu pęcherzykowego w szczytach płucnych w rozpoznawaniu gruźlicy . . . . .	567, 609
Rząśnicki Adolf. Przypadek zimnicy podzwrotnikowej . . . . .	661
Rzętkowski Kazimierz. Obecny stan sprawy nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych . . . . .	379, 411
Schusterówna Helena. Rak w ścianie torbieli skórzastej śródpiersia przedniego . . . . .	355, 384
Świeżyński Feliks. Przyczynek do leczenia suchot płucnych za pomocą sztucznej odmy piersiowej . . . . .	1587
Truszkowski Jan. Znaczenie odczynu Pirquet'a dla rozpoznania gruźlicy . . . . .	61
Tuz Stanisław. Przyczynek do statystyki wysięków opłucnej i stosunek ich do gruźlicy . . . . .	1595
Wagner Kazim. Dwa przypadki porażenia piorunem . . . . .	1455
Żółtowski A. Epidemia włośnicy (trichinosis) w Kutnowskim . . . . .	933, 963

## 9. PEDIATRIA.

Bączkiewicz Jan. Z kazuistyki intubacji krtani u dzieci . . . . .	1183
---	------

## 10. NOTATKI LEKARSKIE.

Kaczyński H. Hak, ułatwiający wyluszczenie migdałków . . . . .	
--	--

## 11. ŻYCIORYSY.

Bochenek Adam prof. (napisał Kr.) . . . . .	596
Czajkowski Józef (nap. Jaworski) . . . . .	598
Gepner Bolesław (nap. Kramsztyk Z.) . . . . .	147
Hertz Maksymilian (nap. Nusbaum) . . . . .	676
Kamiński Stanisław (nap. Brudziński) . . . . .	1101
Pareński Stanisław prof. (nap. Ciechanowski) . . . . .	679
Rejchman Mikołaj (nap. Pruszyński) . . . . .	1564
Sikorski Antoni (nap. Brudziński) . . . . .	729
Sokolowski Alfred (nap. Pruszyński) . . . . .	1163

## II. STRESZCZENIA ZBIOROWE.

Erlichówna M. O wartości klinicznej metod Schmidt'a oraz Schmidt'-Kaschiwado'a dla badania czynności trzustki . . . . .	1489
---	------

## III. STRESZCZENIA.

Abderhalden'a odczyn dla rozpoznawania ciąży. E. Heimann (ref. Oczesalski) . . . . .	858
Abderhalden'a odczyn w psychiatrii. Wegener (ref. Erlichówna) . . . . .	697
Addisoni morbus i ciąża. E. Vogt (ref. W. Müller) . . . . .	1151
Adrenaliny działanie na krwiobieg tętnic wieńcowych. Feliks Meyer (ref. O zesalski) . . . . .	638
Adrenaliny ilość w nadnerczach w zatruciu torem—X. Salle i Addaut (ref. W. Müller) . . . . .	1125
Anaemia Leichman'a. R. Jemma (ref. Bączkiewicz) . . . . .	160
Annamitów wartość fizyczna. J. Legendre (ref. P.) . . . . .	1033
Aorty schorzenie przymiotowe. Th. Deneke (ref. Lande) . . . . .	371
Aorty zastawek niedomykalności objawy. Straschesko. (ref. Erlichówna) . . . . .	241
Arteriosklerozy leczenie. A. Fraenkel (ref. A. Lande) . . . . .	528
Astmy leczenie wewnątrzoskrzelowe. Chr. Heilskow i L. Mahler (ref. J. Sz.) . . . . .	583
Azotowych związków działanie na ukrwienie serca. K. Schloss. (ref. Mierosławski) . . . . .	1035

Basedowa choroba. Klosse Henryk (ref. Puławski) . . . . .	258
Basedowizmu niepełnego trzydzieści przypadków. Z. Alquier (ref. Jarecki) . . . . .	950
Benzolem leczonej białaczki przebieg niezwykle. Jespersen (ref. . . . .)	813
w Białaczce zmiany w górnym odcinku dróg oddechowych. J. Safranek (ref. J. Sz.) . . . . .	1026
Białka zawartość w płwocinie i jego znaczenie dyagnostyczne. Berkowits i F. Rudas (ref. Oczesalski) . . . . .	1122
Białkowego odczynu w płwocinie znaczenie rozpoznawcze. Herman Schmitz (ref. Lande) . . . . .	841
Bizmutu własności trujące. L. M. Warfield (ref. P.) . . . . .	76
Błoniczy laseczników stwierdzenia nowy sposób. Conradi i Troch (ref. Seydel) . . . . .	743
Błoniczy leczenie i zapobieganie. E. Schreiber (ref. Lande) . . . . .	581
Błoniczych laseczników mutacja. K. Baerthlein (ref. Seydel) . . . . .	694
Bronchoskopia w usuwaniu ciał obcych w oskrzelach i tchawicy. L. v. den Wildenberg (ref. J. Sz.) . . . . .	859

Cesarskiego cięcia technika. Veit (ref. M. Z.) . . . . .	615
Cholemiczne stany rozczłonkowane. Chauffard. (ref. W. St.) . . . . .	524
Chloroformowe znieczulanie A. G. Levy (ref. M. Erlichówna) . . . . .	996
Ciąży przerywania jednoczesnego i sterylizacji w gruźlicy płuc skutki i technika. P. Werner (ref. M. Z.) . . . . .	1438
Ciąży rozpoznawanie przy pomocy metody optycznej i dializy. E. Abderhalden (ref. M. Zwejgbaum) . . . . .	290
Ciąży rozpoznawanie biologiczne. T. Petri (ref. M. Zwejgbaum) . . . . .	290
Ciąży zamacicznej rokowanie i leczenie. Mühsam (ref. T. K.) . . . . .	1442
Ciepłoty ciała regulacja nerwowa, szczególnie o roli nadnerczy. A. Döblin i P. Fleischmann (ref. Müller) . . . . .	1149

Ciepłoty podniesionej wpływ na mechanizm, hamujący czynności serca. Clark (ref. Erlichówna)	1056
Ciepłot różnica pod pachą i w odbytnicy po marszu. Artur Lippman (ref. Lande)	867
Ciśnienie włoskowate Landerer (ref. Erlichówna)	1148
Colitis chronica gravis. K. Rosenheim (ref. Lande)	663
w Cukromoczu rola nerki; nowa teoria cukromoczu florydzynowego. Lepine R (ref. Sterling)	1553
Cukru użycie w chorobach serca. S. E. Denyer (ref. P.)	1498
Cukru zawartość we krwi i jego znaczenie kliniczne. Herman Tachan (ref. J. Goldberg)	1052
Cukru zawartość we krwi w przypadkach przewlekłego zapalenia nerek. L. Borchartd i W. Bënnigson (ref. Müller)	1555
Cylindrów osiowych regeneracja in vitro. Ingebrigtsen (ref. Müller)	1466
Cymaryna, nowy środek sercowy. E. Allard (ref. W. St)	501
Diatermia. Kowarschik J. (ref. Czajkowski)	811
Digifolin, nowy preparat naparstnicy. Hartung (ref. Erlichówna)	242
Digifolina, nowy preparat naparstnicy. Löwenheim (ref. Müller)	1552
Dna szczawiowa żołądka. M. Loeper (ref. K. Dąbrowski)	168
Duru brzuszego objaw stłumienia u podstawy prawej. Ch. Lesieur i J. Marchand (ref. Lande)	878
Dwunastnicy zwężenie. James M. Anders (ref. P.)	77
Dyaliza i metoda optyczna w patologii. Emil Abderhalden (ref. Saski)	856
Dyalizacyjna metoda w rozpoznawaniu gruźlicy. Fränkel i Gumpertz (ref. Brokman)	1029
Dyalizacyjną metodą badanie gruźlicy. Arno Ed. Lampé (ref. Brokman)	1050
Dychawicy oskrzelowej leczenie. Ed. Stadler (ref. Pulawski)	184
Dychawicy oskrzelowej leczenie tuberkuliną. Frankfurter Otto (ref. P.)	695
Dysenterya amebowa leczona emetyną. E. Job i L. Lëwy (ref. Belkowski)	901
Eklamptyczek leczenie. Schwab (ref. Kon)	768
Emetyna leczenie zakażeń amebowych wątroby i kiszki. Dopter (ref. Belkowski)	900
Endocarditis septica lenta. Loosen (ref. Lande)	344
Fincka metoda we wczesnem leczeniu wrodzonych stóp szpotawych. Nové-Josserand i Rendu (ref. W. Dobrow.)	188
Goleniowy objaw nowy. A. Piotrowski (ref. Oczesalski)	215
Grasica osób dorosłych, jako miejsce powstawania ziarnistych i pozbawionych ziarnistości białych ciałek krwi F. Weidenreich (ref. Belkowski)	47
Grasicowo-limfatycznego usposobienia rozpoznawanie. H. Schridde (ref. Belkowski)	48
Grasicowy gruczoł. Karol Basch (ref. Lande)	840
Gruczołowy układ w wydzielaniu wewnętrznem. K. Csépai (ref. Mierosławski)	1150
Gruczołów z wydzielaniem wewnętrznem ważność podczas życia zarodkowego i płodowego. Parhan (ref. Seydel)	1499
Gruczoły z wydzielina zewnętrzną i wewnętrzną. Petit (ref. Seydel)	924
Gruźlica a ciąża. Emile Sergent (ref. J. Sz.)	859
Gruźlicy epidemia pomiędzy krajowcami wysp Oceanii. M. Cousteaud (ref. Belkowski)	20
Gruźlicy ostrej postaci klasyfikacja H. Gougerot (ref. K. Dąbrowski)	210
Gruźlicze dobrotliwe pierwotne zapalenie ropne stawów. A. Chalier i A. Manzin (ref. Gumiński)	659
Gruźliczych krwotoków leczenie emetyną. C. Flandrin (ref. W. St.)	880
Gruźliczych laseczników barwienia różnych sposobów ocena. Izaboliński i Szweryn Storożewa (ref. E.)	1125
Gruźliczych laseczek obecności wykazanie przez doświadczenie ze świnką morską. Bauereisen (ref. Kon)	767
Gruźliczych owrzodzeń leczenie jodem. Ohmacht (ref. J. Sz.)	585
Grzbietowych mięśni objaw. Feliks Ramond (ref. Lande)	665
Gumowych rękawiczek przedziurawienie. Crède-Horner (ref. W. Dobr.)	319
Helioterapii podstawy fizykobiologiczne. A. Zimmern (ref. W. St.)	582
Hiperglikemia doświadczalna u ludzi przez dożylnie wstrzykiwanie cukru. S. J. Tannhauser i Helena Pfitzer (ref. Müller)	1150
Hyperglikemii kliniczne stwierdzanie. Ivar Bang (ref. Müller)	1498
Hipofizyny zastrzykiwanie śródłędźwiowe. Hoffmanna (ref. Erlichówna)	135
Histeryi istota. G. Voss (ref. M. Gliński)	258
Internistów niemieckich 30-y Kongres w Wiesbaden (ref. Szokalski)	719, 745
Jelita cienkiego rak pierwotny. Hintz (ref. W. Dobr.)	157
Kamfory stosowanie lecznicze. nowe poglądy na... Leo (ref. Czajkowski)	1553
Kiszkowe samozatrucie. A. Albu (ref. P.)	993
Kłatki piersiowej otworu górnego pochylenie. Schiele (ref. Erlichówna)	442
Kollargolu stosowanie wewnątrzotrzewne w rozlanem ropnem zapaleniu otrzewnej. R. Jelke (ref. Müller)	1125

Korzonków tylnych przecięcie. Leriche (ref. W. Dobr.) . . . . .	135
Kreskowych naczyń zamknięcie i ich leczenie chirurgiczne. Gobiet (ref. Wagner) . . . . .	588
Krętek blady w ośrodkach nerwowych w porażeniu postępowem i w wjadzie rdzenia. Noguchi (ref. Erlichówna) . . . . .	475
Krwi ciśnienia stałe wzmożenie w stosunku do ropienia nerek. Fischer (ref. Goldberg). 1054	
Krwi dawek małych zastrzykiwaniami dożylnie w ciężkiej niedokrwiistości. A. Weber (ref. Erlichówna) . . . . .	719
Krwi obraz niezwykle w przypadku prosówki. Otto Roth (ref. Erlichówna) . . . . .	1148
Krwioplucia leczenie wstrzykiwaniami wyciągu z przysadki. E. Rist (ref. W, St.) . . . . .	880
Krwotoków macicznych leczenie waporyzacją. Fuks (ref. Kon) . . . . .	617
Krwotoków powstałych wskutek przzerwania się ciąży zamacicznej różniczkowe rozpoznanie od krwotoków powstałych na tle przzerwania się ciąży wewnątrzmacicznej. Fiith (ref. T. K.) . . . . .	1441
Krzywicy etyologia i leczenie. Stocker (ref. Kon) . . . . .	769
Kulszowego nerwobólu leczenie. Schurig (ref. Müller) . . . . .	1467
Leukocytowy Odczyn. C. Richet (ref. Erlichówna) . . . . .	808
Macicy pęknięcie po pituitrynie. Herz (ref. Kon) . . . . .	616
Macicy raka leczenie w najwcześniejszym okresie. Neuwirth (ref. Kon) . . . . .	1439
Macicy rakowi zapobieganie. L. M. Bassi (ref. M. Z.) . . . . .	812
Maciczej szyjki raka leczenie paliatywne pudrem cukrowym. Berczeller (ref. Kon) . . . . .	768
Maciczej szyjki raka powstawaniu zapobieganie. R. Asch (ref. Kon) . . . . .	1439
Maciczych krwotoków etyologia i terapia. Hirsch (ref. Kon) . . . . .	617
Mezotorem leczenie krwotocznych cierpień macicy i jej włókniaków. A. Pinkuss (ref. M. Z.) . . . . .	1090
Miednicy i kręgosłupa szpiku kostnego ostre zapalenie. Kleinm (ref. W. Dobr.) . . . . .	189
Mięśniaków wpływ na unaczynienie macicy i stosunek ich do nienormalnych krwotoków macicznych. Sampson (ref. T. K.) . . . . .	1440
Mięśniowo nadnerczowy zespół. Sezary (ref. Erlichówna) . . . . .	516
„Mocznika stałej wydzielania” wartość i zastosowanie u chorych na przerost gruczołu krokowego. Leguen (ref. Oczesalski) . . . . .	1495
Moczowego kwasu znikanie ze krwi po stosowaniu substancji radioczynnych. Gutzent (ref. Müller) . . . . .	1125
Moczówka prosta i brak potu. Günther (ref. Müller) . . . . .	1125
Morfiny kombinowania z ogólną narkozą i środkami nasennymi niebezpieczeństwo. Walther Straub (ref. Müller) . . . . .	995
Morfiny, makowca i pantoponu działanie na ruchy przewodu pokarmowego. E. Stierlin i Schapiro (ref. Graubierzanka) . . . . .	78
Naświetlanie głębokie w chorobach organów płciowych żeńskich. C. J. Gauss (ref. M. Z.) . . . . .	1095
Naświetlaniem i chemoterapią śródżylnie leczenie raków macicy nie nadających się do operacji. Klotz R. (ref. M. Z.) . . . . .	1095
Narkofiny stosowanie w położnictwie. Drew. (ref. Kon) . . . . .	616
Neosalwarsanu śródżylnych wstrzykiwań technika. Ravaut (ref. Czajkowski) . . . . .	475
Nerek cierpień zależnych od zwyrodnienia rozpoznawanie. Munk (ref. Erlichówna) . . . . .	1494
Nerek czynności badanie w zapaleniu tychże. W. Wolffheim (ref. Erlichówna) . . . . .	764
Nerek czynność a zatrzymanie chlorków w chorobach gorączkowych. J. Snapper (ref. Goldberg) . . . . .	1055
Nerek czynności zależność od układu nerwowego. Paul Jugman (ref. Zienkiewicz) . . . . .	1055
Nerek gruźlicy patologia i terapia. W. Karo (ref. Kon) . . . . .	445
Nerek zapalenia leczenie. Karol v. Noorden (ref. Puławski) . . . . .	102
Nerek zmiany morfologiczne podczas czynności wydzielniczej. T. Suzuki (ref. Erlichówna) . . . . .	921, 943
Nerwów zeszywania wyniki. Ströbel i Kirschner (ref. Dobr.) . . . . .	1466
Nerwu zwrotnego lewostronnego porażenie wobec zwężenia ujścia żylnego lewego. H. Dorendorf (ref. J. Sz.) . . . . .	667
Nosa katar tylny u osesków. F. Goepfert (ref. J. Sz.) . . . . .	666
Nosa nerwic wychodzących z guziczka przegrodowego patologia i terapia. Lewinstein (ref. J. Sz.) . . . . .	1499
Nosowego wodotoku leczenie przyczynowe. M. Lermoyez (ref. J. Sz.) . . . . .	695
Nowiform. Käsbohrer (ref. Müller) . . . . .	1512
Noworodków wymiary pod wpływem warunków cielesnych i socjalnych u matek. Fritz v. Gutfeld (ref. M. Z.) . . . . .	766
Nowotworów powstawanie pod wpływem fabrykacji barwików syntetycznych. Lenenberger (ref. Erlichówna) . . . . .	394
Odruchy automatyzmu rdzeniowego i t. zw. odruchy „obronne”. P. Marie i Ch. Foix (ref. Jarecki) . . . . .	1521
Okularnika jadu odczyn aktywowania. Klippel M. i Weil Mathieu-Pierre (ref. Sterling) . . . . .	1644



Otrzewnej żółciowe zapalenie bez przedziurawienia dróg żółciowych. F. Wolff (ref. Oczesalski)	25
Otrzewnej zapalenia gruźliczego postaci niewysiękowa. P. F. Armand Delille (ref. Lande)	664
Osierdzia płynu rozpoznawanie i przekłucie osierdzia przez nadbrzusze. Marfan A. B. (ref. Sterling)	1550
Osteomalacyi dwa przypadki. E. Zikmund (ref. Kon)	769
Ozaena simplex i lasecznik Perez'a. Gustav Hofer (ref. J. Sz.)	839
Padaczki leczenie. Albin Erlennmeyer (ref. Lande)	561
Pituitryna. Pachner (ref. Kon)	617
Pituitryna w położnictwie. C. Croci (ref. Kon)	617
Pluc gangrena i jej leczenie. Treupel (ref. Belkowski)	715
Płucnych chorób leczenia chirurgicznego postępy. Sauerbruch (ref. Zembrzusi)	1022
Pochwy rozerwanie się sub coitu z zejściem śmiertelnym. Koehler (ref. Kon)	1441
Podnień przewodnictwa zaburzenie. E. Grass (ref. Mierosławski)	1030
Podprzeponowe ropnie. G. Ledderhose (ref. Lande)	897
Pokrzywyki leczenie adrenalina. Swann Artur (ref. P.)	396
Poliomyelitis epidemicae zarazka hodowla. Flexner i Noguchi (ref. Seydel)	1465
Poliomyelitis anterior acuta, przyczynek do etyologii. J. Bruno (ref. Müller)	1034
Powięź przeszczepianie wolne. Kostienko i Rubaszew (ref. Dobrowski)	295
Pożywek Conradięgo i Trocha zastosowalność. Klunker (ref. Seydel)	743
Pólpasiec i ospa wietrzna. P. Heim (ref. Oczesalski)	24
Przeciwbłoniczej surowicy działanie na prątki płonicy. P. J. Menard (ref. Seydel)	1030
Przeciwbłoniczy środek nowy. Behring (ref. Belkowski)	579
Przeciwtęfusowa autowakcynacja. Josué i F. Bellois (ref. W. St.)	878
Przeciwtęfusowe szczepienia. Metschnikoff E. i Besredka A. (ref. Sterling)	970
Przeciwtęfusowe szczepienia za pomocą żywego lasecznika uczulonego. Besredka A. (ref. Sterling)	971
Przeczyszczające i zamykające środki u dzieci. W. Birk (ref. Erlichówna)	808
Przedramieniowy objaw (Léri'ego) w chorobach umysł. Livet, Morel i Puillet (ref. Jarecki)	1645
Przedłyku zwężen bliźnowatych leczenie. H. Marshik (ref. J. Sz.)	584
Przepukliny pachwinowej wznowy po operacji doszczętej. Polya (ref. W. Dobr.)	138
Przyzwyczajania znaczenie przy ocenie zdolności do pracy u poszkodowanych. F. Kempf (ref. Zembrzusi)	861
Quincke'go choroby patogeneza. Le Cabré (ref. P.)	1034
Rad w laryngologii. L. Rethi (ref. J. Sz.)	1500
Radem leczenia wyniki w klinice laryngologicznej Chari'ego. Kofler (ref. J. Sz.)	581
Raka badanie w dobie obecnej. Kumperer (ref. T. K.)	1440
Rentgena promienie i mezotor w raku macicy. E. Bumm (ref. M. Z.)	1091
Rentgenologiczna metoda odróżniania skurczu odźwiernika od jego zwężenia. Holzknecht i Sgalitzer (ref. Müller)	1522
Reumatoidy posocznice. J. Schuerer (ref. Saski)	22
Robaczkowego wyrostka zapalenie przewlekłe. A. Krecke (ref. Lande)	420
Robaczkowy wyrostek w obrazie rentgenograficznym. Max Cohn (ref. Lande)	421
Rokowanie w medycynie. A. Chauffard (ref. Erlichówna)	969
Ropnie w płucach i rozszerzenie oskrzeli. Külbs (ref. W. Dobr.)	156
Rwy kulszowej istota i leczenie operacyjne. A. Stoffel (ref. Zienkiewicz)	836
Rzrzączki leczenie i jej powikłań. Bruck (ref. Kon)	769
Rzrzączki leczenie szczepionkami. K. Klause (ref. A. L.)	1149
Rzrzączkowego zapalenia trąbki jajnika leczenie wstrzyknięciem wewnątrzmacicznym argentinami. Mussatow (ref. Kon)	770
Salwarsanem leczenie ciężarnych syfilitycznych. Jeanselme (ref. Kon)	770
Ściągnię przeszczepianie. A. E. Stoffel (ref. Jarecki)	1519
Serca choroby) M. Herc (ref. Lande)	369
Serca niedomoga pochodzenia toksycznego. Debove (ref. Czarnomski)	642
Serca płasawica. Ch. Aubertin i M. Parvu (ref. W. St.)	498
Serca tony wobec zwężenia lewego ujścia żylnego. P. Lewis (ref. Erlichówna)	1055
Serc końskich badanie pośmiertne w przypadkach trzepotania przedsionkowego. Cohn (ref. Erlichówna)	1056
Serodyagnostyki podwaliny naukowe. Wassermann (ref. Püterman)	1087
Spastycznych porażen leczenie sposobem Stoffela. G. Hohmann (ref. Zienkiewicz)	837
Stawów cierpienia przewlekłe a reumatyzm gruźliczy. A. Poncet (ref. Belkowski)	475
Stawów zapalenia zniekształcającego istota. Axhausen (ref. Belkowski)	560
Still'a choroba. H. Koeppe (ref. Bączkiewicz)	50
Strofantyny stosowanie dożylnie. O Thorspecken (ref. Oczesalski)	788
Syfilyka soków ustrojowych zażakość dla królika. Uhlenhuth i P. Mulzer (ref. Lande)	529

Szpiku kostnego przeszczepianie. Chiari (ref. W. Dobr.) . . . . .	292
Tarczowego gruczolu zapalenie ostre nieropne. W. Lubliński (ref. Oczesalski) . . . . .	640
Tarczycowa opoterapia i padaczka. Gelma D. E. (ref. Lande) . . . . .	268
Tarczycy zmiany w chorobie Basedowa. Roussy i Jan Clunet (ref. Jarecki) . . . . .	949
Tarni dwudzielnej ukrytej znaczenie kliniczne. E. Bibergeil (ref. Jarecki) . . . . .	1028
Tellurowe płytki Conradi'ego i Trocha. Wagner (ref. Seydel) . . . . .	745
Tętna zwolnienie w kolce otowianej. C Lian i E. Marcovelles (ref. W. St.) . . . . .	500
Tętniaków tętnicy szyjnej rozpoznawanie i leczenie. G. Liebault i Dandin-Clavaud (ref. Gumiński) . . . . .	497
Tkanek odczyn w stosunku do wczesnego rozpoznawania i chirurgicznego leczenia zapaleń opon mózgowych. S. J. Kopetzky (ref. J. Sz.) . . . . .	879
Torbiele skórzaste, o powstawaniu galek w... Plenz (ref. M. Z.) . . . . .	134
Toru—X działanie biologiczne. V. Salle i V. Domarus (ref. Müller) . . . . .	1124
Toru—X wpływ na ciśnienie krwi. Sudnoff i Wild (ref. Müller) . . . . .	1124
Treponema pallidum hodowli stan obecny. Noguchi (ref. Seydel) . . . . .	1464
Treudelenburga operacja w zatorze płuc płołogowym. E. Vogt (ref. M, Z) . . . . .	767
Trypsyny wydzielanie przez trzustkę. Orłowski Witold (ref. Erlichówna) . . . . .	211
Trzustka, wątroba i przemiana węglowodanów. J. Wohlgemuth (ref. Oczesalski) . . . . .	440
Trzustki ostrego zapalenia operacja. A. Hoffmann (ref. Dobr.) . . . . .	1646
Trzustki przewlekłe zapalenie. Ehrmann i Kruspe (ref. Erlichówna) . . . . .	1494
Trzustkowego soku wydzielanie wobec zaburzeń w czynności wydzielniczej żołądka Schlagintweit i Stepp (ref. Erlichówna) . . . . .	1495
Trzustkowego soku wydzielanie u człowieka. O. Holsti (ref. Erlichówna) . . . . .	809
Tyfusu brzusznego leczenie szczepionkami. A. Netter, M. Philbert, J. Cathala, H. Durand (W. St.) . . . . .	862
Tyreozia i tuberkuloza. L. Saathoff (ref. Lande) . . . . .	267
Urazy a zmniejszenie zdolności do pracy. P. Desfosses (ref. Zembruski) . . . . .	835
Urobilinogenu odczyn w chorobach zakaźnych (ref. Lande) . . . . .	867
Wakcynoterapia duru za pomocą szczepionki uczulonej Besredki. Ardin - Delteil, Nègre i Raynaud (ref. Sterling) . . . . .	971
Wapniowych soli dawkowanie w skazie skurczowej. K. Blühdorn (ref. Oczesalski) . . . . .	787
wapiennych soli znaczenie dla wzrostu. Francis Mc. Audden (ref. Goldberg). . . . .	1032
Wassermanna odczyn, łatwy do otrzymania wyciąg do... L. Bitter (ref. Müller) . . . . .	1090
Wassermanna odczyn w dwuletnich sprostzeniach. F. Wesener (ref. Müller) . . . . .	1096
Wątroby czynności badanie. Holweg (ref. Müller) . . . . .	1497
Wątroby i dróg żółciowych uszkodzenia. Thoele (ref. Dobrowolski) . . . . .	545
Wątroby ostry żółty zanik jako następstwo narkozy chloroformowej. Brackel (ref. Dobrowolski) . . . . .	519
Wątroby ropień amebowy leczony emetyną po punkcji. Rouget (ref. Belkowski) . . . . .	901
Wątroby ropień amebowy wyleczony chirurgicznie i emetyną. Chauffard (ref. Belkowski) . . . . .	900, 902
Wątroby ropień dyzenteryczny wyleczony chirurgicznie i chlorkiem emetyny. Ch. Flandin i R. Dumas (ref. Belkowski) . . . . .	898
Wątroby ropień dyzenteryczny wyleczony emetyną. Chauffard A. (ref. Lande) . . . . .	347
Wenerycznych chorych wstępowanie w związki małżeńskie. Brodfeld (ref. Kon) . . . . .	770
Wielogruczolowych zespołów badania. P. Sainton i L. Rol (ref. Jarecki) . . . . .	951
Włóknikowe zapalenie płuc w wieku dziecięcym. P. J. de Bruine Ploos v. Amstel (ref. Lande) . . . . .	691
Włośnicy epidemia. Huebner (ref. Sasaki) . . . . .	25
Wody destylowanej szkodliwość. Rud. Oehler (ref. Grauberżanka) . . . . .	79
Wola i matolectwa etyologia. H. Kutschera (ref. Erlichówna) . . . . .	317
Wola późne zapalenie potyfusowe powiklane przez chorobę Basedowa. Gèza Gàli (ref. Erlichówna) . . . . .	858
Wole endemiczne. Th. Dieterle, L. Hirschfeld, R. Klinger (ref. Müller)! . . . . .	1054
Wrzodu peptycznego żołądka i dwunastnicy leczenie bismutem. C. D. Aaron (ref. P.) . . . . .	75
Wrzód dwunastnicy przewlekły i jego leczenie chirurgiczne. Bład (ref. W. Dobr.) . . . . .	109
Wrzód dwunastnicy peptyczny. Gruber (ref. M. Dobr.) . . . . .	108
Wścieklizny istota, obecny stan badań nad... J. Koch (ref. Belkowski). . . . .	1459
Zakaźnych spraw leczenie eterem. Souligoux (ref. W. Dobr.) . . . . .	544
Zaparcia skurczowego przewlekłego ciężkie powikłania Noorden (ref. Erlichówna). . . . .	108
Zastawki dwudzielnej kardiopatye rodzinne w następstwie syfilisu dziedzicznego. Milian i Sauphar (ref. W. St.) . . . . .	500
Zastoinowy odczyn w miażdżycy tętnic. C. Hertzell (ref. Oczesalski) . . . . .	459
Zatrucia pochodzenia kiszkiowego, zwłaszcza o polyneuritis enterotoxica. K. v. Noorden (ref. Oczesalski) . . . . .	166
Żołądka resekcyja jako operacja doszczętna i paliatywna. Spassokukockij (ref. W. Dobr.) . . . . .	291

Żołądka resekcyja w raku, przyczynęk do techniki... Kelling (ref. W. Dobr.) . . . . .	137
Żołądka wrzód peptyczny bez zatrzymywania pokarmów. Smiethies Frank (ref. P.). . . . .	395
Żółciowego woreczka zapalenia symulowanie w tyfusie. Benecke (ref. Erlichówna). . . . .	719
Żółci znaczenie. H. Roger (ref. W. St.) . . . . .	422
Żółtaczek hemolitycznych leczenie. J. Parisot i L. Heully (ref. W. St.) . . . . .	526

#### IV. NOTATKI BIOLOGICZNE (ref. L. K.).

Acetonu odczyn zmodyfikowany. Bonnamoura i Imberta . . . . .	348
Błonicyj antytoksyny ubytek przy przechowywaniu surowicy. Anderson. . . . .	447
Cukru roztworu zastrzykiwanie jako środek moczopędny. Enriquez i Gutmann . . . . .	349
Durowych laseczników wykrywanie metodą Botelho. . . . .	169
Elektromartiol Duhamel'a i Rebiere'a . . . . .	349
Gruźliczych prątków hodowanie. Armand Delille, Mayer, Schaeffer, Perroine . . . . .	398
Gruźliczych prątków przedostawanie się przez spojówkę oczną. Calmette, Guérin, Gryser . . . . .	397
Heine-Medina choroby epidemiologia. Kling i Levaditi . . . . .	445
Krętki blade w bezwładzie postępowym. Noguchi . . . . .	349
Leukocytolizyny i antyleukocytolizyny we krwi według Manuchina . . . . .	169
Ninhydryna nowy odczynnik . . . . .	446
Posocznicy leczenie argatoksylem przez Rosensteina . . . . .	397
Rogów przednich zapalenia zarazków przenoszenie. Anderson i Frost . . . . .	445
Rogów przednich zapalenia zarazek u ozdrowieńców. Kling, Wernstedt i Pettersson. . . . .	446
Wassermann'a odczynu nowy antygen. Tribondeau . . . . .	349
Zakażenia przyczyny. Neustaedter . . . . .	399
Żółciowe barwki w wypróżnieniach. Grigaut. . . . .	349

#### V. NOTATKI TERAPEUTYCZNE (ref. K. Rz.).

Arszenik i pankreatyna w przypadku ciężkiej bezkrwistości złośliwej . . . . .	139
Atofan w rwie kulszowej. Hirsberg . . . . .	214
Benzol w białaczce. Fr. Tedesco . . . . .	139
Bezkrwistości złośliwej leczenie kwasem solnym. Croftan. . . . .	214
Calcium lacticum zwiększa krzepliwość krwi. Albrecht . . . . .	142
Colitis ulcerosa leczona przemywaniami per anum contra naturam. Lindenberg . . . . .	216
Digitalisu przetwory. Focke . . . . .	141
Diatermią leczenie chorób kostnostawowych. B. Baisch . . . . .	140
Digipuratum działanie. Ogwa . . . . .	214
Dróg moczowych zakażeń leczenie urotropiną i autowakcyką. Mackay . . . . .	140
Gruźlicy leczenie cyankiem złota. Bruch i Glück . . . . .	215
Hipofizyna przeciw zatrzymaniu miesiączki. Hofstaedter . . . . .	140
Hydrastynina syntetyczna. Ziegenspeck . . . . .	142
Jodku potasu działanie. Lienaux i Huyen . . . . .	216
Kefir alkalizowany w zaburzeniach trawienia u ssawców. Peiser . . . . .	138
Kontraluesin wypróbowany przez Klausnera . . . . .	215
Kuracye suche. Singer . . . . .	214
Łykania bolesności usuwanie. Hinsberg . . . . .	142
Melubryna. Loening, Krabbel, Riedel, Schrenk, Saar . . . . .	214
Neosalwarsan w keratitis parenchymatosa. Rosenmeyer i Hoehl . . . . .	216
Neosalwarsan mniej skuteczny od „606“. W Heuck . . . . .	217
Oliwa w postaci majonezu. W. Sternberg . . . . .	139
Oparzeń leczenie. Lieter. . . . .	141
Padaczki leczenie dietą roślinną. de Fleury . . . . .	142
Pruritus vulvae leczenie mydłem pitylenowym. Herberg . . . . .	140
Purpura haemorrhagica wyleczona zastrzykiwaniem peptonu. Martz . . . . .	214
Pyelitis leczenie. Oppenheimer R. i Sippel . . . . .	216
Raka języka operacja. Schort . . . . .	139
Rhodalizd zalecany przez Lohmanna . . . . .	216
Rzucawki porodowej leczenie. F. Engelmann. . . . .	139
Scabosan w świerzbie. Kall . . . . .	139
Sportami leczenie neurastenii. Bieling . . . . .	140



## XIV

Ssawców leczenia nowa organizacja w Kassel. Peiser . . . . .	139
Sublimatu siła dezynfekcyjna. Steiger i Döll . . . . .	216
Uzara, środek przeciwbiegunkowy. Eisenheimer . . . . .	214
Wakcyna pneumokokowa w zapaleniu płuc. Jones i Raw . . . . .	140
Wiekowi wpływ na rokowanie i leczenie ostrego zapalenia wyrostka. W. Billington . . . . .	140

## VI. WIADOMOŚCI DROBNE.

Adrenalina w leczeniu koklusz. Fletscher, ref. W. Sz. . . . .	1468
Adrenalina w chorobach stawów. Gaischöck, ref. A. L. . . . .	424
Allosan w rzeżączce. R. Hirsch, ref. A. L. . . . .	790
Aponal jako środek nasenny. Herzberg, ref. A. L. . . . .	790
Basedowa choroby leczenie rentgenem. Mannaberg, ref. A. L. . . . .	667
Białkomoczu w ostrem zapaleniu migdałków. Korobabe, ref. W. Sz. . . . .	1467
Błonicy bakterye w moczu. Beyer, ref. A. L. . . . .	244
Bromoform jako środek odkażający. Million, ref. W. Sz. . . . .	789
Chloroformu działanie na serce kotów. Hume Turnbull i Lewys, ref. M. E. . . . .	243
Ciśnienia żylnego określanie. Frank i Reh, ref. M. E. . . . .	245
Cukru określanie. Benedict, ref. M. E. . . . .	789
Duru laseczników brak w jamie ust. F. i L. Schütz, ref. A. L. . . . .	424
Gośćca leczenie. Scharff, ref. M. E. . . . .	244
Gruźlicze laseczniki imitowane. Hans Bontemps, ref. A. L. . . . .	424
Gruźlicy pochodzenie u dzieci. Arent de Besche, ref. A. L. . . . .	424
Hektyna w przymiocie. Hallopeau, ref. A. L. . . . .	244
Isticin, środek czyszczący. Ebstein Ad., ref. A. L. . . . .	667
Jodfersan w przymiocie. Ecsedi i Sebök, ref. A. L. . . . .	789
Kataru zanikowego prątek. Cobb i Nagel, ref. W. Sz. . . . .	789
Krętka bladego hodowle. Noguchi, ref. M. E. . . . .	244
Krwii otrzymywanie z ucha zwierzęcia. Zahn, ref. M. E. . . . .	789
Lędźwiowe nakłucie przeciw bólowi głowy. Roger i Baumell, ref. A. L. . . . .	244
Melubryna w gośćcu stawowym. Keuper, ref. A. L. . . . .	790
Mesbé w gruźlicy. Jarosch, ref. A. L. . . . .	244
Migrena i jajnik. Levi, ref. M. E. . . . .	789
Mocznicych porażeni patogenyza. Dufour, ref. A. L. . . . .	668
Mocznego kwasu utlenianie w ustroju. Kurt Hennius, ref. M. E. . . . .	243
Nerek dekapsulacja w rzucawce. Penkert, ref. A. L. . . . .	424
Określenie trzeciej części wycięcie u dziecka 5-dniowego. Charles X. Dowd, ref. W. Sz. . . . .	1468
Peptycznego wrzodu etiologia. Bergmann, ref. A. L. . . . .	424
Pęczek Hisa pod wpływem jądów u królika. Rodaw, ref. M. E. . . . .	245
Płuc zapalenie wywołane przez laseczniki Koch'a. Savy, ref. A. L. . . . .	667
Selen koloidalny w raku. Ponche, ref. A. L. . . . .	667
Tętna niemiarywość zupełna (zmiany anatomiczne). Draper, ref. M. E. . . . .	243
Wąglika leczenie za pomocą pary wodnej. Gucciardello, ref. W. Sz. . . . .	1468
Wgłobienia etiologia niezwykła. Hohmeier, ref. A. L. . . . .	790
Wymiotów nieustających leczenie transfuzją krwi. Viannay, ref. A. L. . . . .	668
Znieczulanie przez zastrzykiwanie eteru. Descarpentries, ref. M. E. . . . .	244

## VII. ODCINEK.

<b>Karwacki L.</b> Wrażenia z wycieczki do instytutu Pasteur'a w Lille . . . . .	1126
<b>Bączkiewicz J.</b> W sprawie udziału naszego w Zjazdach międzynarodowych . . . . .	938

## VIII. SPRAWOZDANIA ZE ZJAZDÓW.

<b>Ciechomski A.</b> Sprawozdanie z obrad 42-go zjazdu chirurgów niemieckich w Berlinie . . . . .	447
<b>Jaroszyński T.</b> Sprawozdanie z II zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich w Krakowie. . . . .	26, 54
<b>Karwacki L.</b> Wrażenia i notatki z 17 zjazdu lekarskiego międzynarodowego w Londynie . . . . .	902, 952, 973
<b>Kryński L.</b> Chirurgia na XVII zjeździe międzynarodowym lekarskim . . . . .	1059
<b>Sterling Stefan.</b> III zjazd międzynarodowy dla badania raka w Brukseli. . . . .	925



## IX. SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOW. LEK. WARSZ.

Sprawozdania z pos. Tow. Lek. Warsz. 1) <i>ogólne</i> , ref. Lande	110, 217, 426, 453, 668, 697,	915
2) <i>Dermatologiczne i syfilidologiczne</i> , ref. Racinowski	.	82
3) <i>Gastrologiczne</i> , ref. R. Hertz	.	57, 112, 401, 502, 817
4) <i>Ginekologiczne</i> , ref. Szybowski	.	373, 771, 792, 1444, 1473
5) <i>Chirurgiczne</i> , ref. Dobrowolski	.	111, 271, 479, 792, 1558
6) <i>Neurologiczne i psychiatryczne</i> , ref. Jaroszyński	193, 218, 350, 588, 650, 672, 1035,	1068, 1157, 1470
7) <i>Oto-laryngologiczne</i> , ref. Polański	.	245, 268, 863, 1153

## X. Sprawozdania z posiedzeń Tow. prowincjonalnych.

1) Czestochowskie, ref. Rozenfeld	.	457, 647, 841
2) Łódzkie, ref. Sonenberg	.	534, 1097, 1158
3) Płockie	.	701

## XI. Sprawozdania z posiedzeń Tow. zakordonowych.

Sprawozdania z posiedzeń Tow. Lek. Krakowskiego, ref. a. l.	.	399, 478, 884, 1093
" " " " Lwowskiego	.	296, 326
" " " " Poznańskiego, ref. a. l.	.	400, 700, 1006

## XII. PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

<b>Bing.</b> Lehrbuch der Nervenkrankheiten, oc. Jaroszyński	.	790
<b>Braun Ludwik.</b> Diagnose u. Therapie der Herzkrankheiten; oc. Pawiński	.	1056
<b>Dębiński Bolesław.</b> Dyagnostyka gruźlicy. Cz. I. Metody kliniczno-bakteryologiczne, oc. Pruszyński	.	294
<b>Dobrowolski Stan.</b> Nauka położnictwa dla użytku położnych, oc. Jaworski	.	52
<b>Gaszyński Stefan.</b> Akuszerya dla użytku lekarzy i uczniów szkół położniczych, oc. Zwejgbaum	.	142
<b>Giedroyc Franciszek.</b> Rada lekarska Ks. Warsz. i Król. Pol. 1803—1867, oc. Bieliński	.	321
<b>Jaworski Józef.</b> Ciąża i gruźlica oraz wzajemny ich stosunek. Odczyt kliniczny, oc. P.	.	1442
<b>Koralewski Kazimierz.</b> Dobroczynność w samorządzie, oc. Bronowski	.	1151
<b>Księga Pamiątkowa XI zjazdu lek. i przyr. pol. w Krakowie 1911 r.,</b> oc. Jaworski	.	450
<b>Lachs Jan.</b> Krakowskie księgozbiory lekarskie z XVI w., oc. Peszke	.	1095
<b>Nusbaum-Hilarowicz J.</b> Rozwój świata zwierzęcego. T. II. Embryologia ogólna, oc. Lande	.	996
<b>Nusbaum Henryk.</b> Pisma z dziedziny nauk lekarskich, oc. Starkiewicz	.	1555
<b>Przegląd piśmiennictwa lekarskiego polskiego za rok 1911,</b> oc. Hornowski	.	724
<b>Sterling Seweryn.</b> Postaci kliniczne suchot płucnych. Odczyt kliniczny, oc. Dębiński	.	832
<b>Wasilewski Leon.</b> Krótki zarys chorób kobiecych, oc. Zwejgbaum	.	621
<b>Wizel Adam.</b> Zaburzenia płciowe pochodzenia psychicznego, oc. Jaroszyński	.	1468
<b>Wrzosek Adam.</b> Propedeutyka lekarska, oc. Puławski	.	476

## XIII. LISTY OTWARTE.

<b>Bieliński Józef.</b> Odpowiedź na list Giedroycia	.	403
<b>Giedroyc Franciszek.</b> Odpowiedź na krytykę Bielińskiego	.	403
<b>Hewelke.</b> Odpowiedź na list Zawadzkiego	.	506
<b>Hornowski.</b> Odpowiedź na list Mutermilcha	.	796
<b>Łogucki A.</b> Odpowiedź na krytykę Rzętkowskiego	.	1647
<b>Mutermilch St.</b> Odpowiedź na krytykę Hornowskiego	.	795
<b>Rzętkowski K.</b> Z powodu artykułu Łoguckiego „O acetonemii“	.	1475
<b>Rzętkowski St.</b> Odpowiedź na list Łoguckiego	.	1648
<b>Zawadzki J.</b> Z powodu artykułu Hewelkego „Sposób określania objętości żołądka“	.	505

## XIV. KORESPONDENCYA.

Jarosiński A. Szpital Ś-go Pawła w Sterdynie . . . . .	430
Łapiński W. Listy z podróży . . . . .	530, 586, 618, 642

## XV. SPRAWY BIEŻĄCE i VARIA.

Delegacje lekarskie . . . . .	425
Jaworski J. Międzynarodowe biuro prasy lekarskiej i nasz w niem udział . . . . .	815
Jaworski J. Międzynarodowy XVII kongres lekarski w Londynie i zamierzony udział w nim lekarzy polaków . . . . .	746
Jaworski J. Projekt prawodawstwa sanitarnego dla zdrojowisk i uzdrowisk . . . . .	189
P. J. Reforma prawodawstwa sanitarnego . . . . .	80
„Przed sezonem“, odezwa . . . . .	625
Redakcja. Z powodu jubileuszu 25-letniego „Nowin Lekarskich“ . . . . .	1529
Zweygbaum M. Notatki językowe i terminologiczne . . . . .	24

## XVI. WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

Akademii medycyny praktycznej projekt w Gdańsku . . . . .	705	Dmochowski nagrodzony konkursem im. Natansona . . . . .	1560
Anatomopatologa posada w Londynie . . . . .	377	Dmochowskiego sprawa we Lwowie . . . . .	727, 775
„Archiwum przeciwgruźliczego“ założenie w Zakopanem . . . . .	195	„Dom zdrowia“ drugi w Zakopanem . . . . .	675, 1621
Asystentów internów wakujące posady . . . . .	1007	„Dorna-Warta“ zdrojowiska rozwój . . . . .	952
Backmeister i Kupferle otrzymują nagrodę im. Kocha . . . . .	910	Drewnicy domu administracyjnego poświęcenie . . . . .	564
Balneologii i balneoterapii kursa w Karlsbadzie . . . . .	981	Duchowienstwo prawosl. w walce z pijaństwem . . . . .	354
Bandytyzm w Suchumie . . . . .	114	Durandeu'a ofiara dla inst. Pasteura . . . . .	1039
Bank zdrojowisk galicyjskich we Lwowie . . . . .	171, 624	Dymiński w Wiesbaden . . . . .	354
Barany nagrodzony przez Akademię w Brukselli . . . . .	775	Dziekanów obiór w Krakowie i Lwowie . . . . .	775
Bechterewa prezesura . . . . .	1479, 1527	Epidemia cholery w Konstantynopolu . . . . .	114
Biegański otrzymuje nagrodę im. Natansona . . . . .	1560	Epidemia szkarlatyny w Warszawie . . . . .	980, 1006
Biegański otrzymuje nagrodę im. Spasowicza . . . . .	506	Epidemia tyfusu wysypkowego w Tryeście . . . . .	509
Borzęcki redaktorem Pamiętnika Lek. „Bratniej pomocy“ w Krakowie odezwa . . . . .	431	Epidemia włośnicy . . . . .	934
„Centrala odbitek“ w Berlinie . . . . .	845	Epidemicznych chorób zawleczeniu w granice państwa zapobieganie . . . . .	1100
Cenzura odczytów lek. na zjazd lek. kolejowych . . . . .	274	Funk kierownikiem oddziału biochemicznego w Londynie . . . . .	798
Charkowskiego Tow. Lekarskiego zamknięcie . . . . .	1479, 1560	Gabszewicz naczel. lekarzem szp. ś-go Rocha . . . . .	114
Chodounsky'ego uczczenie . . . . .	591	Galicyjskie zdrojowiska na wystawie Kijowskiej . . . . .	404, 937, 981
„Cięża i gruźlica“ odcz. klin. Jaworskiego . . . . .	1099	Gawelkiewiczza zapis w Galicyi . . . . .	457
Cybulski otrzymuje nagrodę im. Ks. Lubomirskiego . . . . .	506	Gepnera pogrzeb . . . . .	171
Dentystyczne dzieła w bibl. Towarz. Lek. Warszaw. . . . .	180	Giedroyc doktorem uniwers. Krakowskiego . . . . .	1161
Dentystyczny wagon-gabinet . . . . .	1131	Gruźlicą dotknięci w więzieniu . . . . .	751
Dębiński nagrodzony na konk. Sokolowskiego . . . . .	1501	Gruźliczych chórach przewóz kolejami . . . . .	957
Deontologii projekt Jaworskiego . . . . .	507	Gruźliczych więźniów liczba w Rosyi . . . . .	1059
		Hassewiczza pamięci uczczenie . . . . .	564
		Hoechst fabryki jubileusz 50-letni . . . . .	481

Histologiczno - patologiczne zajęcia praktyczne w pracowni Tow. Lek. Warsz. . . . .	1527	Lekarza polaka poszukiwanie do pen- syonatu w Nerwi . . . . .	1448
Honorarya od chorych w klinikach . . . . .	957	Lekarzom podziękowania w pismach krytyka . . . . .	774
Honorarya lekarskie na prowincyi . . . . .	353	Lekarzy brak w armii serbskiej i bul- garskiej . . . . .	798
Hygienicznego Tow. gmach własny . . . . .	773	Lekarzy galicyjskich Towarzystwo . . . . .	887
Jasińskiej ofiara na sanatorium w Rudce . . . . .	273	Lekarzy miejskich pensyi podwyż- szenie . . . . .	1039
Internistów polskich Towarzystwa u- tworzenie . . . . .	703, 751	Lekarzy liczba w Austrii . . . . .	301
Jodu odkrycia setna rocznica . . . . .	1448	Lekarzy liczba w Rosyi . . . . .	404
Kamińskiego St. pogrzeb . . . . .	1129	Lekarzy praktykujących w Europie liczba . . . . .	1131
Kamocki naczeln. lek. szpit. oftalm. . . . .	377	Lekarzy warszawskiego stow. zebra- nie ogólne . . . . .	378, 506
Kary dyscyplinarne w Bonn . . . . .	1448	Lekarzy sądownie karanych prawo do praktyki . . . . .	1161
Kasy pożyczkowo-oszczędnościowej lekarzy sprawozdanie . . . . .	536	Lekarzy szkolnych wysyłka na kursa. Löffler dyrektorem instytutu chorych zakaźnych . . . . .	457 1448
Katedra chorób zwrótnikowych w Pa- ryżu . . . . .	958	Lwowskiego tyg. lek. № 13 poświę- cony Ziembickiemu . . . . .	404
Kierbedziowej ofiara na kąpiele lu- dowe . . . . .	956	Lukasa ofiara całego majątku na cele publiczne . . . . .	956
Kissingen, nowego domu zdrojowego otwarcie . . . . .	509	Markowski profesorem zwycz. we Lwowie . . . . .	457
Kissingeńskie źródło nowe . . . . .	354	Medyków studentów liczba we Fran- cyi . . . . .	481
Kobieta nagrodzona medalem hono- rowym . . . . .	247	Miecznikow proszony o powrót do Petersburga . . . . .	377
w Kochanówku posiedzenie naukowe. Kochera ofiara na instytut biologicz- ny . . . . .	507 354	Mięsa higieny katedra w Wiedniu . . . . .	1527
Kolejowych lekarzy usuwanie z ko- lei W.W. . . . .	85	Miklaszewskiego sprawy wyjaśni- nie . . . . .	144, 220
Kolonii letnich w Jurasinie poświę- cenie . . . . .	651	Monety pod względem bakteryolo- gicznym . . . . .	537
Komisya przemysłowo - lekarska we Lwowie . . . . .	300	Mosse'a ofiary na cele lekarsko-hu- manitarne . . . . .	592
Konkurs komitetu polsk. do badania raka . . . . .	376	Muzeum etnograficznego odezwa . . . . .	220
Konkurs Król. Akad. lek. w Turynie. Konkurs Mediz.-Klinik . . . . .	887 591	Muzeum historyczne medycyny i far- macyi polskiej . . . . .	1131
Konkurs Przeglądu lekarskiego . . . . .	675	Muzeum higieniczne w Petersburgu . . . . .	1099
Konkurs związku lekarzy karlsb. o leczeniu cukrzycy . . . . .	83	Muzeum tarzańskie im. Chałubińsk. w Zakopanem . . . . .	727
Konkursu Kaczorowskiego rozstrzy- gnięcie . . . . .	750	Naukowego Towarz. Warszaw. posie- dzenie publiczne . . . . .	1526
Korybuta-Daszkieвича odczyt o So- botach . . . . .	1526	Naukowego Tow. Warsz. zawiado- mienie . . . . .	84
Kostanecki rektorem uniw. Krak. . . . .	727	Nowicki profesorem anat. patol. we Lwowie . . . . .	979
Krynicky dom zdrowia dla lekarzy . . . . .	887	Nowin lekarskich jubileusz . . . . .	170, 865, 1526, 1620
Krynica otrzymuje nowe lazienki . . . . .	509	Odczyt kliniczny Sterlinga . . . . .	404
Kryształowicz otrzymuje nagrodę im. Oczki . . . . .	820	Olszewski otrzymuje nagrodę im. Lu- bomirskich . . . . .	506
Księga pamiątkowa ostatniego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich . . . . .	171, 273	Operacyjna sala nowa w szpit. Prze- mienienia . . . . .	1501
Kursa dla lekarzy we Lwowie . . . . .	1449	Orłowa naczelnego lek. kol. W.-W. działalność . . . . .	353
Lekarska pomoc w zakładach prze- mysłowych . . . . .	353	Orłowski Witold prof. w Kazaniu . . . . .	910
Lekarskie kursa w Eppendorfie . . . . .	1070	Papée sprawozdawcą z prac derma- tologicznych . . . . .	981
Lekarskie kursa w Krakowie . . . . .	377	Pawilonu nowego w szpit. Dziec. J. otwarcie . . . . .	979
Lekarskiej pomocy w fabrykach kwe- styonaryusz . . . . .	773	Pediatrycznych dzieł fundusz wydaw- niczy im. Brudzińskiego . . . . .	1501
Lekarskiej praktyki projektu ustawy opracowanie . . . . .	1099	Piśmiennictwa Przegląd . . . . .	797
Lekarskie sprawozdanie z wojny w Belgradzie . . . . .	500	Polacy lekarze w Sobotach . . . . .	653
Lekarsko-praktycznej akademii w Po- znaniu założenia projekt, . . . . .	1070		

Polożniczego przytulku nowego otwar- cie . . . . .	536	Szpitala żydowskiego nowego pawilo- nuu otwarcie . . . . .	84
Pomocy lekarskiej i opieki nad ner- wowymi Towarzystwa ze- branie ogólne . . . . .	536	Talko Hryncewicz profesorem zwyc. Tomsk odmawia udziału w wystawie hygien. w Petersburgu . . . . .	1129 431
Potajemnej lecznicy w Nachiczewani- niu wykrycie . . . . .	675	Towarzystwa nad nerw. i umysł. cho- rymi XII sprawozd. . . . .	652
Prasy niedyskrecya . . . . .	1447	„Towarzystwo opieki nad dźwiatwą szkół ludowych“ w Kra- kowie . . . . .	600
Prywat-docentów sprawa w Moskwie. „Przeglądu chirurg. i ginekol.“ z. I poświęcony Rydygierowi. . . . .	481 145	Towarzystwu Nauk. Warsz. ofiara . . . . .	865
„Przeglądu pedyatrycznego“ zes. I. „Przewodnik po zdrojowiskach i u- zdrowiskach polskich“ za rok bież. . . . .	195 820	Towarzystwo pomocy lek. dla stud. w Moskwie . . . . .	431
Przytulku w Górze Kalwaryi roz- szerzenie . . . . .	649	Trychinoskopowe badania w rzeżn. warszawskich . . . . .	956
Radyoaktywnych rud poszukiwanie . . . . .	1649	Twerskie Tow. protestuje przeciw ekspertyzie Sikorskiego. . . . .	1560
Ratunkowe Pogotowie w Moskwie . . . . .	1131	Ubezpieczenia robotników nowe prawo Uniwersytetu Krak. kursa praktyczne dla lekarzy . . . . .	32 221
Referaty główne II zjazdu internis- tów polskich . . . . .	843	Uniwersytetu lwowskiego liczba stu- dentów medyków. . . . .	195
Reglamentacji zniesienia projekt . . . . .	1448	Uniwersytetu warszawskiego liczba studentów . . . . .	195
„Regulamin dla szkół w celu zwal- czania chorób zakaźnych“ w „Zdrowiu“ . . . . .	114 1477	Wachholc wiceprezesa niemieck. tow. sądowno-lek. . . . .	1129
Rejchmana jubileusz . . . . .	1477	„Walka z alkoholizmem“ nowe pismo. „Walka z gruźlicą“ Tow. Lwowskie otrzymuje plac pod bu- dowę domu . . . . .	703 59
Reklama oszukańcza firmy Energos & C-o . . . . .	274	Wicherkiewicza list z powodu zja- zdu londyńskiego. . . . .	674, 909
Reklam lekarskich rozpatrzenie na Zjeździe w Essentuki . . . . .	981	Wislocki ordynatorem szp. Ś-go Ro- cha. . . . .	377
Rentgenowskiego krajowego aparatu pokaz . . . . .	565	Wrzosek otrzymuje nagrodę im. Chałubińskiego . . . . .	535
„Rudka“ sanatorium rozsyła infor- macye . . . . .	195	Wścieklizny drobnoustroju wykrycie. . . . .	1039
Rzętkowskiego ofiara . . . . .	377	Wycieczka naukowa po Anglii . . . . .	457
Sanatorium dla robotników gruźli- czych . . . . .	354	Wybory w sekcyach Tow. Lek. Warsz. . . . .	50
Sanatorium nowego otwarcie w Ko- morowie . . . . .	1039	Wybory prezydum w Tow. Lek. Warsz. . . . .	59
Sanatorium projektowane przez dr. żel. Nadwiśl. . . . .	247	Wybory prezydum w Tow. Lek. Krak . . . . .	59
Sanatorium Zakopiańskiego IX spra- wozdanie . . . . .	843	Wybory prezydum w Tow. Lek. lwowsk . . . . .	85
sądowej ekspertyzy gabinet w są- dzie Okręg. petersb. . . . .	60	„ w Towarz. Nauk. Warsz. . . . .	1447
Serkowski otrzymuje nagrodę im. Helbicha . . . . .	1129	„ w Warsz. Stow. lek. . . . .	535, 591
Serologicznej pracowni konkurs na asystenta . . . . .	843	„ w Zarządzie Kraj. zw. zdro- jowisk . . . . .	624
Siedleccy lekarze w Warszawie . . . . .	866	„ w delegacyi stałej Zjazdów lek. i przyrodn. polsk . . . . .	798
Sieragowskiej zapis . . . . .	535	Wysokou sprzedawania żołnierzom w Niemczech wzbro- nienie . . . . .	727
Skróceń system międzynarodowy do notowania wyników ba- dania płuc. . . . .	1561	Wystawa histor. lek. podczas XVIII zj. w Londynie . . . . .	31
Sokołowskiego dzieła przekład na ro- syjski . . . . .	674, 1447	Wystawa wszechross. higieniczna . . . . .	675
Sokołowskiego jubileusz . . . . .	1446	Zagraniczni doktorzy mogą zdawać w Rossyi egzamin lekar- ski . . . . .	1649
„Spójnia lekarska“, kooperatywa . . . . .	703	Zajdowski uwięziony za wywoływa- nie poronień . . . . .	431
Spójni lekarskiej odezwa . . . . .	1649	Zakaźnych chorób zwalczanie w A- ustrii . . . . .	624
Szarlatanerya w medycynie . . . . .	564	Zakaźnych chorób zwalczanie w Szwajcaryi. . . . .	592
Szpitala dla dzieci im. Karola i Ma- ryi poświęcenie . . . . .	1129		
Szpitali kolejowych rządowych bu- dowa . . . . .	222		
Szpitalnictwo w państwie rosyjskiem. . . . .	247		
Szpitala Św. Łazarza oddziału gine- kologicznego otwarcie . . . . .	564		



Zdrowisk naszych frekwencja	951	Z. m. IX klimatol., hydrolog., i geo-	
„Zdrowia“ z. I w formie powię-		logów	457
kszonym	145	Z. m. neurologów i psychiatrów.	85, 457, 623
„Zdrowia“ z. II	247	Z. m. opieki nad dziećmi	652
Ziembickiego 30 letni jubileusz	355	Z. m. XIV przeciwalkoholowy	887
Zjazd chirurgów polskich XVIII	1479	Z. m. przeciwgruźlicy	887
Zjazd higienistów polskich odlo-		Z. m. V prasy lekarskiej	536
żony.	451, 481	Z. m. II ratownictwa	60
Zjazd II neurol., psychiatr. i psychol.		Z. m. II w sprawie raka	508
polsk	30	Z. m. wychowania fizycznego.	85
Zjazd międzynarodowy XVII w Lon-		Z. m. III neurologów	457
dynie	246, 536	Z. niemieckich dermatologów.	887
537, 727, 750, 797, 865, 887.		Z. 85 niemieckich lek. i przyrod.	865
Zjazd międzynarodowy IV chirurgów	1560	Z. niemieckich lek. szkolnych (tema-	
Zjazd międzynar. IV fizyoterapii	300	ty główne	31
Z. międzynar. IV. higieny szkolnej	328	Żebrowski Edward profesorem w	
		Charkowie	910

## XVII. CHOROBY ZAKAŻNE W WARSZAWIE.

Choroby zakażne w Warszawie (w Wiad. bież. według danych zbieranych przez W. Dąbrowskiego). 85, 115, 196, 222, 247, 301, 404, 451, 481, 509, 565, 592, 624, 653, 727, 751, 774, 820, 845, 888, 910, 981, 1007, 1039, 1100, 1131, 1161, 1448, 1501, 1527, 1621

## XVIII. CHOROBY ZAKAŻNE W ŁODZI.

Choroby zakażne w Łodzi (w Wiad. b. zbieranych przez Trenknera) 32, 63, 86, 116, 172, 197, 222, 248, 274, 301, 328, 377, 405, 452, 458, 481, 509, 537, 565, 592, 624, 653, 675, 728, 752, 774, 798, 821, 844, 888, 932, 958, 1008, 1040, 1070, 1132, 1162, 1448, 1480, 1502, 1528, 1622, 1650

## XIX. NEKROLOGIA.

Brzeziński Jan (nap. K. D.)	703	Obrycki Henryk	1162
Championière Lucas	1450	Piotrowski Bohdan	1162
Chojko Adam (nap. St.)	774	Pleszczyński Józef	1450
Diehl Juliusz	509	Pstrokoński Józef (nap. F. M.)	482
Hanicki Wacław (nap. A. Lande)	502	Rafałowski Maryan (nap. W. Cho-	
Kozłowski Jan (nap. W. P.)	654	mentowski)	378
Kreutz	1162	Świnarski Józef.	60
Landau Maurycy.	677	Szenk Bolesław.	667
Lisowski Józef (nap. Br. S.)	653	Tataczuk	60
Marenicz Stanisław (nap. M. Z.)	677	Zacharewicz W.	405
Neuman Albert	405	Zmigrodzki H.	274

# SPIS AUTORÓW,

których prace w oryginale lub streszczeniu pomieszczono \*).

## A

Aaron C. D. 75  
Abderhalden Emil 290, 856  
Addan 1125  
Albrecht 142  
Albu A. 993  
Allard E. 501  
Alquier L. 950  
Amstel 695  
Anders James 77  
Anderson 446, 447  
Ardin-Delteil 971  
Asch R. 1439  
Aubertin Ch. 498  
Audden 1032  
Axhausen 560

## B

Baerthlein K. 694  
Baisch B. 140  
Bang J. 1498  
Basch K. 840  
Bassi L. M. 812  
Batawja L.\* 173, 203  
Bauereisen 767  
Baumel 244  
Bączkiewicz J.\* 998  
1183  
Behring 579  
Bellois F. 878  
Belkowski J.\* 303  
Benecke 719  
Benedict 789  
Bennigson W. 1555  
Berczeller 768  
Bergel 743  
Bergmann G. 424  
Berkovits 1122  
Bernhardt R.\* 1503, 1537,  
1628  
Besche 424  
Besredka A. 970, 971

Beyer 244  
Białokur F.\* 249  
Bibergeil E. 1028.  
Bieling 140.  
Bieliński J.\* 321  
Billington 140  
Birk W. 806  
Bitter L. 1090  
Blad 109  
Blay J.\* 539, 574  
Blühdorn K. 787  
Bonnamour 348  
Bontemps 424  
Borchardt L. 1555  
Borzęcki T.\* 1199  
Botelho 169.  
Brackel 319.  
Briegel L. 139  
Brodfield 770.  
Bronowski S.\* 1151  
Bruck 215, 769  
Brudziński J.\* 729, 1101  
Brunner J.\* 1330  
Bruno J. 1034  
Budzyński T.\* 1203  
Bumm E. 1091

## C.

Calmette A.\* 1105  
Calmette 397  
Calvé 1034  
Cathalai 862  
Chalier M. 639  
Chauffard M. A. 347, 524, 900,  
902, 969  
Chelchowski K.\* 12, 41,  
67, 94  
Chiari 292  
Chomentowski\* 378  
Ciechanowski\* 679  
Ciechomski A.\* 447  
Citron J. 723  
Clark 1056

Clavaud 497  
Clunet J. 949  
Cobb 789  
Cohn 1056  
Cohn M. 421  
Conradi 742  
Couteaud M. 20  
Credé-Horner 319  
Crocchi C. 617  
Croffen 214  
Csepai K. 1150  
Cybulski N\* 87, 117

## D

Danysz J.\* 1531  
Dąbrowski K.\* 1419, 1615  
Debove 642  
Delille 398, 664  
Deneke Th. 371  
Denyer S. E. 1498  
Descarpentiers 244  
Desfosses P. 835  
Dębiński B.\* 882, 1213, 1250  
Dieterle Th. 1034  
Dmochowski Z.\* 1260  
Domarus V. 1124  
Dopter 900  
Dorendorf H 666  
Dowd N. 1468  
Döblin A. 1149  
Döll 216  
Draper 243  
Drews 616  
Drozdowicz F. G.\* 33  
Dufour 668  
Duhamel 349  
Dumas R. 898  
Durand H. 862  
Dzierżgowski S.\* 603,  
633.

## E.

Ebstein 667  
Ecsedi 789

\*) Dodanie gwiazdki oznacza autora Polaka, rozstawienie czcionek--autora artykułu oryginalnego.



- Ehrmann 1494  
 Eisenheimer 214  
 Engelmann F. 139  
 Enriquez 349  
 Erbrich F.\* 1271  
 Erlenmeyer Al. 561  
 Erlichówna M.\* 407, 435,  
 1072, 1141, 1489
- F.**
- Falgowski\* 463, 490, 518,  
 551  
 Fischer 1054  
 Flandin C. 880, 898  
 Fleischmann P. 1149  
 Fletscher 1468  
 de Fleury 142  
 Flexner 1463  
 Focke 141.  
 Foix Ch. 1521  
 Fraenkel A. 528  
 Frank 243, 395, 745  
 Fraufurter O 695  
 Fränkel 1029  
 Frost 446  
 Frouin 398  
 Fuks 617  
 Füth 1441
- G**
- Gabszewicz A.\* 1572  
 Gaischöck 424  
 Gáli Geza 838  
 Gatecki S.\* 1299  
 Gauss C. J. 1093  
 Gelma D. E. 268  
 Gębarski S.\* 705  
 Giedroyć F.\* 402  
 Glück 215  
 Gobiet J. 388  
 Goeppert F. 666  
 Goldberg J.\* 1451, 1485.  
 Goldmann 744.  
 Gougerot H. 210  
 Grafe E. 723  
 Grass E. 1030  
 Grigaut 348  
 Gruber 108  
 Grudziński Zygm.\* 1608  
 Grysez 397  
 Guerciardello 1468  
 Guérin 397  
 Gumpertz 1029  
 Gutfeld F. 766  
 Gutmann 349  
 Gutzent 1125  
 Günther 1125
- H**
- Hallopeau M. H. 244  
 Hartung 242.  
 Heilskow Chr. 583  
 Heim P. 24  
 Heimann F. 858  
 Hennius K. 243  
 Herberg 140
- Hertz Ryszard\* 150, 177  
 1072, 1141  
 Hertz C. 439  
 Herz 369, 616  
 Herzberg 790  
 Heully L. 526  
 Heuck W. 217  
 Hewelke O. \* 433  
 Higier H. \* 127, 155, 329  
 359; 753, 782  
 Hinsberg 142  
 Hintz 137  
 Hirsch 617, 790  
 Hirschberg 214  
 Hirschfeld L. 1034  
 Hoehl 216  
 Hofer G. 839  
 Hoffmann 135, 1646  
 Hofstaeter 140  
 Hohmann G. 837  
 Honmeier 790  
 Holsti O. 809  
 Holweg 1497  
 Holz knecht 1522  
 Hornowski J.\* 724  
 Horodyński W. \* 483  
 Huebner 21  
 Huyen 216
- I. J.**
- Imbert 348  
 Ingebrigtsen 1466  
 Izaboliński 1123  
 Jakubowski Cz.\* 1330  
 Jarosch 244  
 Jaroszyński T. \* 26, 54,  
 790, 823, 848, 869, 1468  
 Jarosiński A \* 430  
 Jaworski J. \* 52, 189, 450  
 598, 746, 759, 813, 911, 1342  
 Jeanselme 770  
 Jelke R. 1125  
 Jemma R. 160  
 Jespersen 813  
 Job E. 910  
 Jones 140  
 Josué 878  
 Jungman P. 1053
- K**
- Kaczyński H. \* 419  
 Kahn 724  
 Kall K. 139  
 Karłowski Z.\* 285  
 Karo W. 443  
 Karwacki \* 902, 952, 973  
 1126  
 Käsbohrer 1522  
 Kelling 137  
 Kempf F. 861  
 Keuper 790  
 Kirschner 1466  
 Klaus K. 1149  
 Klausner E. 215  
 Klejn S. \* 275, 311, 336  
 1138, 1481
- Kllemm 189  
 King 445, 446  
 Klinger R. 1034  
 Klippel M. 1644  
 Klose H. 258  
 Klotz R. 1095  
 Klunker 724  
 Koch J. 1459  
 Koehler 1441  
 Koeppe H. 50  
 Kofler K. 581  
 Kopetzky 879  
 Karokabe 1467  
 Kossakowski \* 799, 831  
 Kostienko 293  
 Kowarschik J. 811  
 Krabbel 215  
 Kramsztyk Z. \* 147  
 Krecke A. 420  
 Kruspe 1494  
 Kryński S. 1, 1059  
 Kukliński J. \* 777  
 Kumperer 1440  
 Kutschera A. 317  
 Külbs 136
- L.**
- Lampe Arno 1030  
 Lande A. \* 996  
 Landerer 1148  
 Lang Fr. G.\* 459  
 Ledderhose 897  
 Legendre J. 1033  
 Leguë 1495  
 Lenenberger 394  
 Leo 1553  
 Lépine R. 1553  
 Leriche 135  
 Lermoyez 693  
 Lescke 723  
 Lesieur Ch. 878  
 Lewinstein O. 1499  
 Lewis T. 1055  
 Lewys 243  
 Levaditi 445  
 Levi 789  
 Levy A. G. 996  
 Levy L. 901  
 Leyzerowicz S.\* 199, 229  
 Lian C. 500  
 Liebault G. 497  
 Liénaux 216  
 Lieter M. 141  
 Lindenber g 216  
 Lippman A. 877  
 Livet 1645  
 Lohmann A. 216  
 Loening 215  
 Loeper M. 168  
 Lossen 344  
 Löwenheim 1552  
 Lubieniecki H.\* 223, 253  
 627  
 Lubliński W. 640  
 Lüthje 745

- Ł.  
 Lapiński W. \* 530 586, 618  
 642  
 Logucki A.\* 1352; 1357. 1647
- M.  
 Mackay 140  
 Mahler L. 583  
 Manneberg 667  
 Manuchin 170  
 Manzin A. 630  
 Marchand J. 878  
 Marcorelles E. 500  
 Marie P. 1521  
 Marfan A. B. 1550  
 Marschik 584  
 Martz 214  
 Matthes 744  
 Matuszkiewicz M.\* 845  
 Mayer 398  
 Menard P. J. 1030  
 Messing B.\* 867  
 Metschnikoff E. 970  
 Meyer E. 723.  
 Meyer F. 638  
 Meyer H. 719  
 Millian 500  
 Million 789  
 Moczulski J\* 1625  
 Moraczewski W.\* 655, 688  
 Moravitz 724  
 Morel 1645  
 Mulzer P. 529  
 Munk 1494  
 Mussatow 770  
 Mühsam 1442
- N.  
 Nayel 789  
 Nègre 971  
 Netter A. 862  
 Neugebauer Fr.\* 1423  
 Neustaedter 399  
 Neuwirth 1439  
 Noguchi 244, 349, 473, 1463  
 1464  
 Noorden K. 102, 108 166  
 Nowicki W.\* 894  
 Nové-Josserand 188
- O.  
 Oczesalski \* 805, 1451,  
 1485.  
 Oehler R. 79  
 Ogawa 214  
 Ohmacht 585  
 Orłowski W. 211  
 Oppenheimer R. 216
- P.  
 P. 1442  
 Pachner 617
- Palmirski W. \* 285  
 Parhan 1498  
 Parisot J. 526  
 Parvu M. 498  
 Pawiński J.\* 682, 710, 733  
 1056  
 Penkert M. 425  
 Peiser J. 138  
 Petit 924  
 Petri T. 290  
 Pettersson 446  
 Peszke \* 1095  
 Philbert M. 862  
 Pinkuss A. 1090  
 Piotrowski A. 213  
 Plenz 134  
 Polya 138  
 Poncet A. 475  
 Pruszyński J. \* 294, 1163  
 1564  
 Puillet 1645  
 Puławski A.\* 476, 511, 543
- R.  
 Ramond F. 665  
 Raw 140  
 Ravaut 473  
 Raynaud 971  
 Rebiere 349  
 Reh 243  
 Rendu 188  
 Rethi L. 1500  
 Richet C. 807  
 Riedel 215  
 Rist E. 880  
 Rodaw 243  
 Roger 244. 422  
 Rol L. 951  
 Rosenberg 745  
 Rosenfelg K\* 567, 609  
 Rosenheim K. 663  
 Rosenmeyer 216  
 Rosenstein 397  
 Roth O. 1148  
 Rothschild 744  
 Rouget 901  
 Roussy G. 949  
 Rubaszew 293  
 Rudas F. 1122  
 Rząśnicki A.d. \*661  
 Rzętkowski K. \* 379, 411  
 1589, 1648
- S.  
 Saar 215  
 Saathoff L. 267  
 Safranek J. 1026  
 Sainton P. 951  
 Salle 1125  
 Salle V. 1124  
 Sampson 1440  
 Sasaki St.\* 959, 989  
 Sauerbruch 1022  
 Sauphar 500  
 Savy 667
- Schapiro N. 78  
 Scharff 244  
 Schäffer 398  
 Schiele 442  
 Schittenheim 722  
 Schlagintweit 1493  
 Schloss K. 1055  
 Schmitz H. 841  
 Schort 139  
 Schreiber E. 581  
 Schrenck 215  
 Schridde H. 48  
 Schuerer J. 22  
 Schurig 1467  
 Schusterówna H.\* 355,384  
 Schütz 424  
 Schwab 768  
 Seböck 789  
 Serejski M.\* 1523  
 Sergent E. 859  
 Sezary 316  
 Sędziak J.\* 1358  
 Sgalitzer 1522  
 Simchowicz \* 1009, 1047  
 Singer 214, 744  
 Sippel 216  
 Smużyński Feliks\* 1618  
 Snapper J. 1055  
 Souligoux 345  
 Spassokukockij 291  
 Stadler E. 184  
 Starkiewicz W.\* 1555  
 Steiger 216  
 Stepp 1495  
 Sterling St.\* 925  
 Sternberg w. 139  
 Stierlin E. 78  
 Stocker 768  
 Stoffel A. 836, 1519  
 Storożewa 1123  
 Straschesko 241  
 Straub W. 995  
 Ströbel 1466  
 Swann A. 396  
 Świeżyński F.\* 1387  
 Sudnoff 1124  
 Suzuki T. 921, 943  
 Szmurło J\* 983, 1133, 1380
- T.  
 Tachau H. 1032  
 Taunhauser S. J. 1150  
 Tedesco F. 139  
 Terroine 398  
 Thoele 345  
 Thorspecken O. 788  
 Tonche 667  
 Treupel 715  
 Tribondeau 349  
 Troch 742  
 Truszkowski J.\* 61  
 Turkiewiczówna N,\*  
 1597  
 Turnbull H. 243  
 Tuz S.\* 1250, 1395.

- U.**  
 Uhlenhuth 529  
 Urstein M.\* 889, 916, 937, 1014, 1431.
- W.**  
 Wagner 724  
 Wagner K.\* 1455  
 Warfield L. M. 76  
 Wassermann 1087
- Weber A. 718  
 Wegener 697  
 Weil M. P. 1644  
 Weindenreich F. 47  
 Werner P. 1438  
 Wernic L.\* 1041, 1079, 1515  
 Wernstedt 446  
 Wesener F. 1090  
 Wild 1124  
 Wildenberg L. 839  
 Wolff F. 23  
 Wolffheim W. 764  
 Wohlgemuth J. 440  
 Wretowski T.\* 150, 177
- V.**  
 Veit 615  
 Viannay 668  
 Vogt E. 767, 1151  
 Voss G. 238.
- Z. Ž.**  
 Zahn 789  
 Ziegenspeck 142  
 Zieliński K.\* 1399  
 Zikmund E. 769  
 Zimmern A. 582  
 Z weig b a u m\* 24, 142, 621  
 Ż ó ł t o w s k i A.\* 933, 963.
- 



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr Starkiewicz. Wydawca: Dr W. Szumlański.

Adres Redakcyi — Żorawia 22, tel. 25-75. Adres Administracyi — Zielna 11 tel. 21-84.

KRAKÓW

ul. Szujskiego 9—11.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

Specjalisty chorób nerwowych

D-ra KUPCZYKA.

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

## NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

PARYŻ, 6, Avenue Victoria, I W APTEKACH.



FIGUŁKI

## KASKARA MIDY

Każda pigułka zawiera 0,12 cent. całkowitego wyciągu wodno-spirytusowego Cascara Sagrada. Dzięki specjalnemu przygotowaniu nie zawierają pierwiastków ostrych i drastycznych. Jestto środek *przeczyszczający naturalny i kompletny*, składający się z mieszaniny produktów antracenenowych: emodyny, kwasu chryzofanowego i innych oksymetylantrachinonów.

**ŁAGODNY I PEWNY SPECYFIK PRZECIW**

## NAWYKOWEMU ZAPARCIU STOLCA

i towarzyszącym mu dolegliwościom: *kongestyi, migrenie, chorobom wątroby.*

Dawka: 2 do 3 pigulek wieczorem, przed udaniem się na spoczynek lub podczas obiadu.

**Nie wywołują ani bólów, ani nudności, ani rozwolnienia.**

Mogą być przepisywane kobietom ciężarnym i mamkom.

Żądać podpisu  
**L. Midy.**

Apteka MIDY, Założona w r. 1828, 140, Faub. St-Honoré, PARYŻ.

Sprzedaż we wszystkich aptekach Królestwa Polskiego i Rosyji.



# DIONIN

Substancja pochodna  
Morfiny

o własnościach trujących mniej-  
szych niż morfina.

*Próby i literatura na żądanie.*

**E. MERCK, Darmstadt.**

W kaszlu usuwa szybko  
podrażnienie.

Wywiera wpływ skuteczny  
na objawy kataru nosa.

Posiada wybitne własności  
kojące i przeciwbólowe.

Znakomity lek wchłaniający  
i przeciwbólowy w cier-  
pieniach oka.

## San-Remo

### PENSYONAT LINDENHOF

Piękne położenie nad morzem. Ogród. Centralne ogrzewanie.  
Kuchnia wysmienita. Korespond. polska, francuska, niemiecka.

## Mentona. Sanatorium Gorbio.

(Riviera francuska. 300 m. nad poz. morza.)

Zakład dla chorych na serce, nerwowych, rekonwalescentów i z wadliwą  
przemianą materii. Fizykalno-dietetyczne leczenie. Chorzy umysłowo  
i na gruźlicę płuc wyłączeni. Główny lekarz D-r BERMAN.

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio prés Menton.

## WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIEJ

D-r med. ALFRED SOKOŁOWSKI

WYKŁADY KLINICZNE

## CHOROBY DRÓG ODDECHOWYCH.

Dzieło nagrodzone przez Akademię Umiejętności w Krakowie, w 3 tomach

**Tom I. Choroby tchawicy i oskrzeli.**

Cena rb. 2 kop. 40, w oprawie rb. 2 kop. 80, przesyłka kop. 40.

**Tom II. Choroby płuc.** Cena rb. 3, w oprawie rb. 3 kop. 50,  
przesyłka kop. 50.

**Tom III. Część I. Choroby opłucnej i śródpiersia.**

**Część II. Suchoty płucne.** Cena rb. 5, w oprawie rb. 5 k. 60,  
przesyłka kop. 60.

Skład główny w księgarni E. WENDE i S-ka w Warszawie.





**ZWYKŁE ZIARENKA**  
3 do 6 łyżeczek od kawy  
dziennie

**Laboratorium  
E. Fraudin  
Paris-Boulogne**

**Niestrawność**  
**Nerwoból żołądka**  
**Wzdęcia jelit**  
**Rozszerzenie żołądka**  
**Odbijanie**  
**Gorączki zakaźne**  
**Biegunki gnilne**  
**Zatrucia wszelkiego rodzaju.**

Próby bezpłatnie: **W. Hoffman**, ul. Hortensya 3, w Warszawie.

Zakład leczniczy dla przychodzących z chorobami żołądka i kiszek

### **D-ra Tadeusza Wilczyńskiego**

Aleja Jerozolimska 35, telef. 282-25.

Przyjęcia od 9 — 10 rano, od 1 — 3 i od 6 — 7 po poł.

## Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŁKOWSKA 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Bryndzy-Nackiego, Burzyńskiego, Gromadzkiego, Gutkowskiego, Jesielewicz, Natansona, Neugebauera, Reutta, Rylki, Staniszewo-  
o o o o o skiego, Thiemego, Tyrchowskiego, Winawera. o o o o o

Przyjmuje za opłatą od 2<sup>1/2</sup> do 8 rb. dziennie.

Sala porodowa. Kąpiele Bierowskie. Elektryzacja. Oświetlenie elektryczne.

### **Zakład chirurgiczno-ortopedyczny D-ra E. REICHSTEINA**

w Warszawie Marszałkowska 149, tel. 4217.

Leczenie skrzywień kręgosłupa i kończyn, chorób stawowych, gimnastyka ortopedyczna, masaż. W pracowni przy zakładzie wyrabiają się: gorsety, przyrządy na kończyny według syst. Hessinga, sztuczne kończyny, pasy brzuszne i paski przepuklinowe.

Z przyrządem kontrolującym!

#### **Materyały Opatrunkowe Sterylizowane**

**D-ra BORZYMOWSKIEGO:**

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">W aptekach i składach aptecznych.</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Od cen 15%</p>	<p><b>Wata. Gaza</b> hygroskopijna, jodoformowa, wioformowa i kseroformowa. <b>Tampony</b> ginekologiczne na nitkach, nosowe, uszne i oczne. <b>Ligatury</b> № 3, 4, 5. <b>Katgut jodowy</b> 0, 1, 2, 3 i <b>Nić Florencka</b> w zatapiających rurkach. <b>Opatrunki</b> chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. <b>Bandaże</b> 5, 8, 10, 12 cm. 6 m.</p>	<p><b>Płyn do znieczulenia:</b> Novocaini 0,3 Suprarenini gtt. tres. Heroini 0,01 Coffeini natr. benz. 0,2 Sol. sal. physiolog. 50,0</p>
	<p><b>Wyprawki</b> połogowe. <b>Tampony</b> jodoformowe W. Dührsena <b>Fizjologiczny roztwór soli.</b> <b>Płyn D-ra Borzymowskiego</b> do znieczulenia miejscowego, sterylizowany przed i po zatopieniu w ampulce.</p>	

WIELOKROTNIIE WYPRÓBOWANY!!!

Składy główne: **SPIESS** Senatorska 24 i **Widok** 9. Telef. 106-85. Zarząd.

# ANALIZY LEKARSKIE

do celów dyagnostyki

**D-r Wacław MAYZEL**

b. asystent-histolog Uniw. Warsz.

**Wilcza № 47 (róg Wielkiej).**

**Tel. 56=56.**

Przy **KOKLUSZU**, kaszlu, katarach krtani i oskrzeli, emfizemie, gruźlicy i chorobach płuc. Wzbudza apetyt. Uspokaja nerwy.

**„KOSULIN”**

aptekarza J. Saskiego w Brześciu Litewskim  
Pozwolenie Rady Lekarskiej za № 847.

SKŁAD: Extr. fl. Castaneae vescae, Ext. fl. Thymi, Extr. fl. Serpylli, Extr. fl. Senegae, Extr. fl. Papaveris Rheados, Natrium bromatum, Thiocol, Sir. Simplex.  
Ceny fl. 1 rb. Wysył. się fl. próbn. i odezwn y pp. lekarzy

**WYCHODZI w WARSZAWIE 11 i 26 każdego miesiąca**  
pod redakcją **WŁADYSŁAWA KOZŁOWSKIEGO**

**R U C H** Dwutygodnik

poświęcony sprawom wychowania fizycznego, higieny i normalnego rozwoju ciała, z dodatkiem książkowym kwartalnym p. n. „**KSIĄŻNICA RUCHU**”.

„**RUCH**” zasilają pracami nie tylko uczeni i fachowcy Polacy, ale również wybitni cudzoziemcy.

Nader niska przedpłata—rh. 2 kop. 70 rocznie w Warszawie i o kop. 70 drożej na prowincyi—umożliwia trzymanie „**RUCHU**” wszystkim, co się prawdziwie i poważnie interesują sprawą normalnego rozwoju ciała obecnego i przyszłych pokoleń.

Nakładem „**RUCHU**” wyszły: „Wskazówki do prowadzenia gimnastyki domowej wedle zasad naukowych”, opatrzone iicznymi rysunkami.

**Adres Redakcyi: WIELKA 31 m. 8, tel. 153-45.**

**D-r Med. Bolesław Dębiński**

**Dyagnostyka gruźlicy**

**CZĘŚĆ I.**

**Metody kliniczno-laboratoryjne**

Z przedmową

**D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.**

Skład główny w księgarni E. WENDEGO i S-ki w Warszawie

**Cena rb. 1.**

**L. E. BREGMAN**

**Dyagnostyka chorób nerwowych**

**podręcznik dla lekarzy i studentów**

(stron 475 z 143 rysunkami i 2-ma tablicami w tekście)

**Cena rub. 3.50, w oprawie Rb. 4.**

Skład główny E. Wende i Sp. (T. Hiż i A. Turkuł) w Warszawie.

Nabywać można we wszystkich Księgarniach.



# Jodglidina

Nowy przetw6r jodu z białkiem roslinnem do użytku wewn6trznego. Najlepszy 6rodek, zast6puj6cy jodek potasu. Wolny od działania obocznego. Jako nadzwyczaj skuteczny przetw6r jodowy wskazany w stwardnieniu t6nic, trzeciorz6dnym syfilisie, dusznicy oskrzelowej i sercowej, dnie, przewlekł6m go66cu stawowym, zołzach, udarze m6zgowym, wi6dzie rdzenia, wysiękach, wolu, zm6tnieniu i krwawieniu ci6łka szklisko, zapaleniu tward6wki.

Rp. Tabl. Jodglidini w opakowaniu oryginal. Dawka 2—6 tabl. dziennie.

KaŹda tabletka zawiera 0,05 jodu w poł6czeniu z białkiem roslinnem.

Cena oryginalnego flakonu z 20 tabletkami rub. 1.

□ □ □ □ □ □ □ *Literatura i próby bezplatnie.* □ □ □ □ □ □ □

FABRYKA CHEMICZNA D-ra VOLKMARA KLOPFERA  
DREZNO--LEUBNITZ.

Kantor prepar. chemicznych. St. Petersburg, Małaja Konieszennaja 10.  
Reprezentant: S. Rościszewski, Warszawa, Bracka 6. Telef. 128-46.



## ATOXYL

NAJSILNIEJ DZIAŁAJĄCY ZE WSZYSTKICH ORGANICZNYCH ZWIĄZK6W  
ARSZENIKU

Specyfik przeciw chorobie snu

WSKAZANIA:

Niedokrewno66, choroby sk6ry, kiła, gruźlica

## TUBERKULINA-TEST

6RODEK SŁUŹĄCY DO ROZPOZNAWANIA GRUŹLICY U CZŁOWIEKA  
ZA POMOCĄ:

Reakcji ocznej -- Reakcji sk6rnej -- Reakcji podsk6rnej

LITERATURĘ FRANCO

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Gł6wny skł6d: WARSZAWA, Foksal, 13

# GAZETA LEKARSKA

**TREŚĆ:** I. Prof. L. Kryński. Leczenie rwy nerwu trójdzielnego wstrzykiwaniem wyskoku. str. 1.—II. K. Chelchowski. Choroby zakaźne i śmiertelność w Zakopanem. str. 12. — *Dział sprawozdawczy.* 1. M. Couteaud. Udział Europy w szerzeniu się epidemii gruźlicy pomiędzy krajowcami wysp Oceanii—str. 20.—2. Huebner. Epidemia włośnicy (*trichinosis*)—str. 21. — 3. J. Schuerer. Reumatoidy posocznice—str. 22.—4. F. Wolff. W sprawie żółciowego zapalenia otrzewnej bez przeziurawienia dróg żółciowych—str. 23.—5. P. Heim. Półpasiec i ospa wietrzna.—str. 24.—*Notatki językowe i terminologiczne*—str. 24.—T. Jaroszyński. Sprawozdanie z II-go Zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich w Krakowie—str. 26.—*Wiadomości bieżące*—str. 30. Nadesłane do Redakcyi—str. 32.

I. Z ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO SZPITALA ŚW. DUCHA W WARSZAWIE.

## Leczenie rwy nerwu trójdzielnego wstrzykiwaniem wyskoku.

NAPISAŁ

Prof. Dr Leon Kryński.

(Według wykładu w Towarzystwie Lekarsk. Warsz. w dniu I. X. 1912 r.).

W obszernej kazuistyce *neuralgiae n. trigemini* wielka liczba, jeżeli nie większość przypadków chorobnych zupełnie ciemną posiada stronę etyologiczną. Gdy przeto nie uda się wykazać tego czy owego tła cierpienia, gdy spełzną na niczem usiłowania zastosowania leczenia przyczynowego, pozostaje jedynie droga usunięcia mechanicznego chorego nerwu. Tu jednak występują niepokonane prawie trudności w oznaczeniu dokładniejszym siedziby cierpienia nerwu, czy znajduje się ona w nerwie na obwodzie, czy w częściach bardziej dośrodkowych, czy też nawet śródczaszkowo, albowiem objawy bolowe umiejscowione bywają zawsze na obwodzie. Toteż w stosowanych tu zabiegach operacyjnych spostrzegamy charakterystyczny objaw coraz większego radykalizmu ze strony chirurgów. Przyczyna tego leży w niepewności i krótkotrwałości dodatnich wyników po mniejszych zabiegach. prowadzących w ogromnej większości przypadków do nawrotu cierpienia.

Po najdawniejszej operacji przecięcia nerwu (*neurotomia*) i udoskonalenie

niu jej w postaci wycięcia większego odcinka (*neurectomia*), wielki krok naprzód pod względem doszczętności stanowi wprowadzone przez Thiersch'a wrywanie nerwu (*neurexaeresis*). Gdy jednak operowane tą metodą przypadki zaczęły wykazywać przy dłuższej obserwacji coraz większą odsetkę nawrotów, posunięto się dalej i zaczęto stosować wycinanie gałęzi nerwu trójdzielnego u podstawy czaszki w miejscu ich wyjścia przez *foramen ovale* i *rotundum* (Luecke, Kroenlein, Mikulicz, Kocher), i jeszcze dalej — usunięcie z podstawy mózgu zwoju półksiężycowego Gassera (Krause) lub też przecięcie powyżej niego głównego pnia nerwu trójdzielnego (Hartley). Ta nadzwyczajna częstość nawrotów, czyniących złudnymi najlepsze na razie wyniki zabiegów operacyjnych, stanowi następstwo ogromnej zdolności odrodzkiej włókien nerwowych. Szybkość tych nawrotów nie znajduje się bynajmniej w związku z rozległością wykonanej rezekcji, albowiem spostrzegano w przypadkach, gdzie wycięto kilkunastocentymetrowe kawałki nerwu, powrót bólów już po kilku tygodniach, podczas gdy wycięcie paru centymetrów w innych przypadkach leczyło chorego na miesiące, a nawet lata. Niewątpliwie jednakże stwierdzono w tych przypadkach, gdzie z powodu nawrotu wykonywano ponowną operację, że w miejscu poprzednio wyciętego nerwu znajdowało się nowowytworzone pasemko, częstokroć nadar cienkie, złożone z pojedynczych włókienek nerwowych, wystarczające jednak na to, ażeby przywrócić przewodnictwo nerwowe i dać początek powrotowi bólu. Potwierdzają to również i badania doświadczalne na zwierzętach.

Tej ewentualności zdaje się nie przedstawiać najradykałniejszy ze wspomnianych zabiegów operacyjnych—wycięcie zwoju Gassera. W samej rzeczy wyniki, otrzymane przez chirurgów, przemawiają na korzyść doszczętności tego zabiegu. Krause na 66 przypadków wycięcia zwoju nie widział ani razu nawrotu clerpiania, Dollinger na 24 przypadki otrzymał wyleczenie w 21 (z pozostałych 1 zmarł, w 2-u operację musiano przerwać z powodu obfitego krwawienia). Operacja ta stanowi jednakże zabieg bardzo poważny i dla chorego ciężki. Większe statystyki, jak np. Tuerk'a, oparte na setkach przypadków operowanych, obliczają śmiertelność po tym zabiegu na 14—18<sup>o</sup>/<sub>o</sub>; jeszcze wyżej określa ją Rasumowsky, licząc 1 przypadek śmierci na 4—5-u operowanych. Jednakże i tu pewna, choć niewielka odsetka przypadków daje nawrót (do 6.5<sup>o</sup>/<sub>o</sub> według Prata). Pomijając te z pośród nich, w których wycięcie zwoju Gassera okazało się niezupełnem lub też przypadki połączone z histeryą wysokiego stopnia, pozostają jednak pewne przypadki trudne do wytlómaczenia, jak przypadki Garré'go, Friedrich'a, Marchant'a, Keen'a, Fuchsa, gdzie pomimo zupełnie dokładnego i stwierdzonego usunięcia zwoju, operacja nie dała wyleczenia.

Do stron ujemnych zabiegu tego oprócz wydarzających się podczas samej operacji powikłań, jak otwarcie zatoki jamistej mózgu lub skaleczenie tętnicy szyjowej wewnętrznej, zaliczyć musimy również niepożądane objawy, występujące później w następstwie wycięcia zwoju; tu należą zaburzenia w czynności żucia, zależne od zniszczenia włókienek ruchowych nerwu trójdzielnego, zaburzenia ze strony gałki ocznej, jako następstwo znieczulenia

rogówki, prowadzące niekiedy nawet do utraty oka (Köllner), wreszcie ciężkie niekiedy następstwa zgniecenia całego płata skroniowego mózgu wskutek unoszenia podczas operacji (Doyen).

Ostatni zwrot w postępowaniu operacyjnym stanowi przecięcie głównego pnia nerwu trójdzielnego powyżej zwoju Gassera, pomiędzy nim a mostem Varol'a. Zalety tego zabiegu w porównaniu z wycinaniem zwoju, a mianowicie większa łatwość techniczna, mniejsza ciężkość dla chorego, wreszcie dośzczędność, przemawiają bardzo na jego korzyść. Przypadki tą operowane drogą, pomimo otrzymanych rzeczywiście dobrych wyników, są dotąd jeszcze nieliczne. Postępowanie to ma wielu zwolenników pomiędzy chirurgami francuskimi, jak to widać z obrad Zjazdu chirurgicznego w roku 1908 (Jaboulay, Morestin, Tédénat).

Wobec niedostateczności leczniczej zabiegów operacyjnych obwodowych, dających częste nawroty—z jednej strony, z drugiej zaś wobec niewątpliwej ciężkości operacji radykalnych, jakimi są zabiegi wewnątrzczaszkowe, zrozumiałą jest rzeczą zajęcie, jakie wśród chirurgów wzbudził sposób Schlösser'a (1903) leczenia nerwobólów przez niszczenie gałęzi nerwowych działaniem wyskoku. Na podstawie badań swych przekonał się on, iż wyskok w stężeniu 70—80<sup>o</sup>%, wprowadzony w bezpośrednią styczność z nerwem, działa niszcząco na jego tkanę, nie uszkadzając przytem innych tkanek w otoczeniu. Badanie mikroskopowe takiego nerwu wykazuje zwyrodnienie wszystkich jego części składowych i stopniową ich resorbcyę, z pozostawieniem jednej tylko pochewki nerwowej. W kilka lat później podał on wyniki leczonych w ten sposób z górą 100 przypadków rwy twarzowej z bardzo pomyślnym wynikiem.

Dla ścisłości historycznej dodać należy, że myśl leczenia nerwobólów zapomocą niszczenia nerwu środkami chemicznymi podawano już dawniej w różnych postaciach. Tak np. Neuber w r. 1883 polecał w tym celu roztwór kwasu osinowego, z którym otrzymał Anschütz w 3 przypadkach nerwobolu wyniki zachęcające. Wstrzykiwań wyskoku próbowali pierwsi Pitres i Vaillard (1902), zastąpiwszy nim proponowany początkowo przez siebie eter. Pomimo otrzymania wyników dobrych, porzucili oni wkrótce ten środek dla roztworów kokainy. Niewątpliwą przeto jest zasługą Schlösser'a to, iż stosowanie wyskoku zbadał on dokładnie na znacznej liczbie przypadków i opracował, jako celową metodę leczenia.

W ciągu ostatnich lat pięciu metoda ta zyskała obszerne zastosowanie w różnych krajach; literatura tego przedmiotu liczy już dziś wiele dziesiątków prac w czasopismach lekarskich i komunikatów na posiedzeniach zjazdów i towarzystw naukowych. Ja sam zacząłem stosować wstrzykiwanie wyskoku od 3-ich niespełna lat, zachęcony do tego rozprawami na Zjeździe chirurgów francuskich w roku 1908 i pracą Sicard'a. Materiał mój wynosi dotychczas 23 przypadki rwy twarzowej, z których część dużą zawdzięczam naszemu neurologowi kol. Kopczyńskiemu. Otrzymane wyniki omawiam poniżej.

Treścią zatem metody jest zniesienie bólu w zakresie jednej czy więcej gałęzi nerwu trójdzielnego przez jej zniszczenie w pewnym miejscu wprowa-

dzoną ilością 80%-go wyskoku. Jest to więc „*une resection chimique*“, której wynik ostateczny jest w ścisłej zależności od dokładności techniki postępowania. Tej przeto technice poświęcić musimy baczną uwagę, pamiętając o tem, że wobec nader małego, a jednocześnie niekiedy niebezpiecznego terenu naszego rękoczynu, stanowi on rzeczywiście „*eine Millimeterchirurgie*“, opartą na nadzwyczajnie dokładnem oryentowaniu się w stosunkach anatomicznych.

Warunkiem koniecznym otrzymania dobrego skutku wstrzyknięcia jest zetknięcie bezpośrednio nerwu z wyskokiem, a więc doprowadzenie końca igły tuż do samego miejsca jego przebiegu. Technika więc postępowania będzie rozmaita, zależnie od warunków anatomicznych miejsca, będącego celem naszego zabiegu. Że zaś miejsca te, w których zetknąć się możemy z gałązkami nerwu trójdzielnego, są to otwory w kościach czaszki, przez które wychodzą nerwy te na zewnątrz, technika przeto wstrzykiwań zależną jest od topografii tych właśnie otworów. Istnieje pomiędzy autorami pewna niezgodność co do niektórych z tych otworów, dotycząca miejsca wkłucia igły: czy lepiej czynić to przez powłoki zewnętrzne, czy też przez błonę śluzową jamy ustnej. Ja używam stale pierwszej z tych dróg, t. j. przez skórę, jako bardziej dostępnej, widocznej i dającej większą pewność aseptyki operacyjnej.

Pod względem topograficznym otwory kostne gałęzi nerwu trójdzielnego podzielić możemy na trzy grupy:

1. O b w o d o w ą, obejmującą trzy otwory końcowych gałązek wszystkich trzech gałęzi nerwu: a) *foramen supraorbitale* dla gałęzi I, b) *foramen infraorbitale* dla gałęzi II, c) *foramen mentale* dla gałęzi III.

2. G ł ę b o k ą, do której zaliczamy trzy otwory na podstawie czaszki: *fissura orbitalis superior*, *foramen rotundum* i *foramen ovale*, przez które gałęzie nerwu trójdzielnego opuszczają jamę czaszkową.

3. Wreszcie grupę trzecią, ś r o d k o w ą, do której zaliczyć należy otwór zuchwowy na wewnętrznej powierzchni zuchwy i otwór kanału podniebiennego tylnego; miejsca te jednak wyjątkowo tylko bywają terenem zabiegu i znaczenia większego nie posiadają.

Dokładne zdawanie sobie sprawy ze stosunków topograficznych jest rzeczą niezbędną dla powodzenia zabiegu. Radzą przeto niektórzy chirurgowie (Braun, Dollinger), aby podczas wstrzykiwania mieć przed oczyma szkielet czaszki, którą pomocnik winien trzymać po nad głową chorego. Stanowi to niewątpliwie udogodnienie, szczególnie w początkach przy pierwszych operacjach, jednakże rychło zdobywa się doświadczenie topograficzne, pozwalające i bez tej pomocy oznaczyć miejsce wkłucia igły i określić jej kierunek. Dla otworów czaszki, należących do pierwszej z wymienionych grup, technika postępowania jest prosta. Po znaczeniu miejsca wkłucia i wyjałowieniu skóry nalewką jodową, wbijamy igłę poprzez powłoki aż do kości i, doszedłszy do otworu, nadajemy igle kierunek, odpowiedni do przebiegu kanału nerwowego w kości, co przedstawia się nieco odmiennie dla każdej z trzech gałęzi nerwu. A więc:

**Nerw nadoczodołowy.** Określiwszy uciskiem palca miejsce wyjścia nerwu przez *foramen supraorbitale* na dolnym brzegu łuku brwiowego (co wywołuje u chorego zazwyczaj żywy ból), wkłuwamy cienką, krótką (2—2½ cm) igielkę po przez skórę do kości w kierunku od góry ku dołowi i wewnątrz (patrz rys. 1) i staramy się koniec jej wsunąć na kilka milimetrów wgląd do kanału, poczem wstrzykujemy 0.5 — 1 cm sz. 80%-go wysokości, uciskając jednocześnie brzuścem palucha lewego od dołu, aby zapobiedz przedostaniu się wysokości do wnętrza oczodołu.

**Nerw podoczodołowy.** Miejsce złączenia kości licowej z kością szczęki górnej wyczuwa się na dolnym brzegu oczodołu; poniżej na 6 — 7 mm znajduje się *foramen infraorbitale*, w który-to otwór wkłuwamy igielkę, kierując się od dołu ku górze i na zewnątrz (rys. 1), wsuwamy koniec jej na ½ cm do kanału i wstrzykujemy 1 — 2-ch cm sz. wysokości. I tu również uciskiem palca od góry staramy się zapobiedz dostaniu się płynu do oczodołu. Po wstrzyknięciu zarówno w pierwszy, jak i w drugi z tych otworów występuje dość silny obrzęk powiek, który zwykle po kilku dniach ustępuje bez ujemnych następstw. Jednakże obrzęk taki, jednoczesny na obu powiekach, zamyka zupełnie gałkę oczną, co przeraża niekiedy chorych. Z tego względu nie należy robić wstrzykiwań w oba te nerwy jednocześnie na jednym posiedzeniu.

**Nerw bródkowy.** Miejsce wyjścia tego nerwu—*foramen mentale* znajduje się na 1½ cm powyżej dolnego brzegu żuchwy, pomiędzy 1 a 2 zębem trzonowym przednim (*d. praemolares*). Igielkę wbijamy do otworu bródkowego od góry w kierunku ku dołowi i nieco na zewnątrz, jak to widzimy na rysunku 1-ym, i wstrzykujemy pod dość znacznym ciśnieniem 1—1½ cm sz. wysokości.

Oś całej sprawy wstrzykiwań do gałęzi nerwu trójdzielnego stanowi grupa druga, obejmująca najważniejsze otwory na podstawie czaszki—*foramen rotundum* i *foramen ovale*. Wobec tego, że miejsca te najczęściej bywają terenem interwencji leczniczej, zarówno w tych przypadkach, gdzie nie odniosły skutku wstrzykiwania obwodowe, jak i tam, gdzie dążymy od razu do najbardziej dośrodkowego zniszczenia nerwu, z drugiej zaś strony w obec głębokiego położenia tych otworów w znacznej stosunkowo odległości od powierzchni skóry i sąsiedztwa ich z ważnymi narządami, — technika postępowania wymaga szczególnej dokładności i znajomości terenu operacyjnego. Wbijanie na oślep igły w kierunku przypuszczalnym otworu okrągłego czy owalnego na podstawie czaszki dać może następstwa niepożądane wskutek zetknięcia się jej z wielkimi naczyniami, z oczodołem lub z nerwem wzrokowym. Tak na przykład opisane są przypadki widzenia podwójnego po wstrzyknięciu wysokości, zmniejszenia wrażliwości na barwy, głuchoty (Harris). Sicard spostrzegł porażenie nerwu odwodzącego, Lévy i Baudouin nerwu okoruchowego. Objawy te na szczęście były przemijające i stałych śladów nie pozostawiły. Konieczną przeto rzeczą było opracowanie szczegółów postępowania, oparte na danych topograficznych i liczbowych i dające pewność osiągnięcia końcem igły miejsca wyjścia gałęzi nerwu trójdzielnego. Bada-



nia Lévy'ego i Baudouin'a, Offerhaus'a i Kurta Otto dostarczyły nam bardzo dokładnych danych w tym kierunku.

Offerhaus, opierając się na znanym fakcie anatomicznym, że różne wymiary ciała ludzkiego są w pewnym stałym względem siebie stosunku, że na podstawie jednych wymiarów można określić dokładnie inne, drogą bardzo szczegółowych pomiarów kranimetrycznych określił położenie i odległość *foramen ovale* i *rotundum* w stosunku do pewnych punktów wewnętrznych czaszki. Badanie te sprawdził w najnowszych czasach Kurt Otto i poparł je wynikami swoich pomiarów na 100 czaszkach.

Z otrzymanych przez tych autorów danych następujące mają nader ważne znaczenie dla naszego postępowania, mającego na celu dojście końcem igły do obu wymienionych otworów podstawy czaszki:

1. *Linea intertubercularis*, (rys. 2 lt.... lt'), przeprowadzona od dolnego brzegu guzka stawowego (*tuberc. articulare os. temporalis*) jednej strony do tegoż punktu po stronie drugiej, przechodzi na podstawie czaszki przez brzeg *foram. ovalis* (rys. 2. fo), lub też o 2—4 mm przed nim.

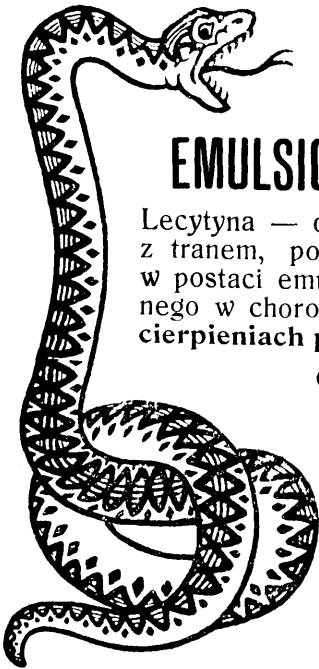
2. *Linea interzygomatica* (rys. lz.... lz'), łącząca środek dolnego brzegu obydwu łuków jarzmowych, przechodzi przez górną część *fossae sphenopalatinae*, do której otwierają się *foram. rotunda* (*fr*), wyprowadzające z jamy czaszkowej II. gałąź nerwu trójdzielnego. (Na rysunku otwory te nie są widoczne, albowiem zasłania je wyrostek skrzydłowy kości klinowej; położenie *for. rotund.* oznacza koniec linii kropkowanej *fr*). Otwory te leżą o 2—4 mm poza tą linią.

3. *Distantia interalveolaris externa*—odległość pomiędzy powierzchniami z e w n ę t r z n e m i wyrostków zębodołowych szczęki górnej (rys. 2. ae—ae') równa się mniej więcej odległości pomiędzy jednym a drugim otworem owalnym na podstawie czaszki.

4. *Distantia interalveolaris interna* — odległość między powierzchniami wewnętrznymi tychże wyrostków zębodołowych (rys. 2 ai—ai') jest równą mniej więcej odległości pomiędzy otworami okrągłymi (*for. rotunda*). Pomiarów tych dokonać można zapomocą cyrkla, używanego w antropometrii lub nawet zwykłego cyrkla. Znajomość tych czterech wymiarów daje nam możność dokładnego określenia głębokości położenia obu otworów (*for. ovale* i *rotundum*), t. j. odległości ich od punktów zewnętrznych czaszki. Tym sposobem oznaczamy długość i kierunek drogi, którą przebyć ma koniec igły strzykawkowej od miejsca wbicia w skórę policzka aż do miejsca spotkania się z każdą z gałęzi nerwu, wychodzących przez te otwory.

Ażeby zatem otrzymać te dane dla gałęzi III-ej, a więc dla otworu owalnego, oznaczamy, jak to łatwo zrozumieć z rysunku 2, odległość pomiędzy punktami zewnętrznymi guzków stawowych, czyli długość linii lt—lt' (*linea intertubercularis*), od niej odejmujemy długość *distantiae interalveolaris ext.* ae—ae' i pozostałość dzielimy na połowę; otrzymujemy miarę odległości *foraminis ovalis* od powierzchni skóry.

Jeżeli na przykład lt—lt' równa się 14 cm, zaś ae—ae' 5 cm, to odle-



ZE ŚWIEŻEGO TRANU

# EMULSIO à la SCOTT c. $\frac{1}{2}$ 0 LECITIN

Lecytyna — organiczny związek fosforu, w połączeniu z tranem, pozbawionym swego nieprzyjemnego smaku w postaci emulsji daje nam typ środka wielce pożytecznego w chorobach: rachityzmie, angielskiej chorobie, cierpieniach płuc, skrofułach, neurastenii, anemii i t. p.

Cena flaszki 200 grm. — 1 rb.

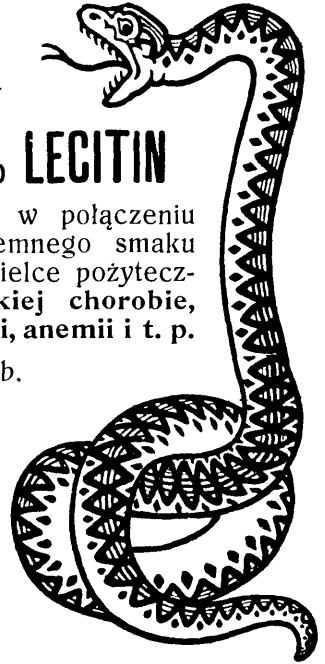
poleca

APTEKA

E. GESSNERA

w Warszawie

JEROZOLIMSKA 25.



## Pohl's Gelodurat

Przy zażywaniu jodku potasu w kapsułkach GELODURATU, które rozpuszczają się w cienkich kiszczkach dopiero, unika się obserwowanego zazwyczaj ubocznego działania na żołądek i smak, w większości zaś wypadków i objawów jodyzmu.

### c. kal. jodat.

GELODURAT odznacza się znaczną bo 76,5% wynoszącą, zawartością jodu, wskutek czego działanie jego jest niezawodne i silne. Oryginalne pudełko POHLA GELODURATU z jodkiem potasu 0,2 i 0,5 sprzedają wszystkie apteki.

## G-Pohl, Schönbaum-Gdańsk

Próby i literaturę na żądanie wysyłają gratis i franco główni reprezentanci: Leon BERNHARDT i Syn, Warszawa, Boduena № 3.



Wielostronny pod względem fizyologicznym i finansowym naj-  
ekonomiczniejszy preparat białkowy

## Ovomaltine

jako pierwszorzędny środek trawienny okazuje nieocenione usługi z powodu dużej za-  
wartości czystego zacyznu ekstraktu słodowego, w przewlekłych cierpieniach żołądkowo-  
kiszkowych (dyspepsya nerwowa, enteritis, wrzód, biegunka suchotników, upośledzone  
□ □ □ □ □ □ □ □ trawienie węglowodanów i t. p.) □ □ □ □ □ □ □ □

Literatura i próby na żądanie.

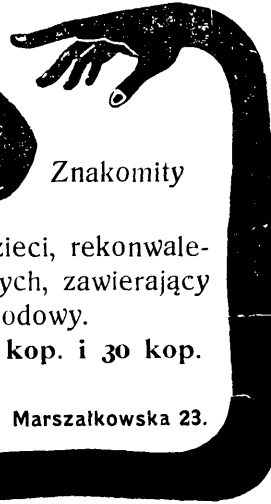
Fabryka preparatów dietetycznych

**D-ra A. WANDER'A A. G. BERN.**

Firma założona w r. 1865.

Jeneralny przedstaw. na Król. Polskie Ignacy LIPSZYC, Warszawa, Marszałkowska 129.

## Infantin „Motor”



Znakomity

środek odżywczy dla dzieci, rekonwale-  
scentów i osób osłabionych, zawierający  
alkalizowany ekstrakt słodowy.

Śłoiki po Rb. 1.00, 60 kop. i 30 kop.

poleca

Warsz. Tow. Akc. „Motor” Marszałkowska 23.

St. Petersburski Prywatny  
Instytut Bakteryologiczny i Dyagnostyczny.

## WAKCYNA GONOKOKKOWA

Standardyzowana według prof. WRIGHT'A  
zawiera 100 milionów ciał bakteryjnych w 1 ct. sześć.

Skład główny: Apteka W. Zdankowskiego, Warszawa, Bielańska 16.

*Próby i literaturę (w języku polskim) dla lekarzy bezpłatnie.*

głość ta wynosi  $\frac{14-5}{2}$ , t. j. 4,5 cm czyli dla osiągnięcia otworu owalnego musimy wbić igłę strzykawką na głębokość 4,5 cm w kierunku linii międzyguzkowej (i nieco ku tyłowi).

Analogiczne dane dla *foramen rotundum* (gałąź II) otrzymamy, oznaczając długość linii międzyżarzmowej (lz—lz' *linea interzygomatyczna*), odejmując od niej długość ai—ai' (*distantia interalveolaris int.*) i dzieląc pozostałość przez 2. Jeżeli więc lz—lz' wynosi 14,5 cm, ai—ai' 4 cm, to odległość ta równa się:  $\frac{14,5-4}{2}$ , t. j. 5,2 cm, czyli na to, ażeby dojść do otworu okrągłego, wbijamy igłę w kierunku linii międzyżarzmowej (i również nieco ku tyłowi) na głębokość 5,2 cm od powierzchni skóry.

Na rysunku 1-ym widzimy pod brzegiem łuku jarzmowego wbite dwie igły; (winny one mieć  $5\frac{1}{2}$  — 6 cm długości i końce niezbyt skośnie ścięte). Przednią z nich, dążącą ku *foramen rotundum*, wkłuwamy się pod łukiem tuż po jego odejściu od kości licowej, kierując się wprost włąb i nieco ku górze. Jeżeli opieramy się szybko o kość (*proc. pterygoideus*), to lekkim ruchem zwracamy koniec igły ku przodowi, dochodzimy do guza szczęki górnej (*tuber maxillae*) i posuwając się wzdłuż jego powierzchni, wchodzimy do *fossa pterygo-palatina*, w której części górnej trafiamy na II gałąź nerwu trójdzielnego u jej wyjścia z *foramen rotundum* w głębokości około 5 cm. Cały ten zabieg wykonywamy przy otwartych szeroko ustach chorego, ażeby przez opuszczenie żuchwy usunąć ku dołowi jej wyrostek dziobiasty (*processus coronoides*), zasłaniający w miejscu tem wejście do dołu klinowo-szczękowego (*fossa spheno-maxillaris*). Druga z tych dwu igieł, tylna (rys. 1) pod łukiem jarzmowym tuż obok guzka stawowego wchodzi do dołu skroniowego i, przebiwszy całą masę wypełniających go części miękkich w kierunku do wewnątrz i nieco ku tyłowi (*gl. parotis. m. masseter, m. pterygoideus extern.*), trafia końcem swym w głębokości 4—4,5 cm na brzeg *foraminis ovalis* i wychodzącą zeń III gałąź nerwu.

Wstrzykujemy w otwory te ilość wysokości większą, niż przy otworach powierzchownych, a mianowicie 2—3 cm sz. Używanie ilości większych jest zbyteczne (Dollinger, Sicard), nie sprowadza bowiem lepszego wyniku, powoduje zaś dłuższą bolesność i znaczniejsze obrzęki skóry. Wstrzyknięcie wywołuje od razu silny ból palący, bardzo charakterystyczny i stanowiący dowód rzeczywistego zetknięcia się płynu z nerwem. Cały zabieg trwa tak krótką chwilę i jest tak mało obrażający dla chorego, że nie wymaga bynajmniej usypiania. Ja nie stosuję nawet poleconego przez niektórych autorów znieczulania miejscowego, albowiem samo wstrzykiwanie środka znieczulającego trwa dłużej, a jest prawie również nieprzyjemne dla chorego, jak i wprowadzenie wysokości.

Przedstawiony sposób postępowania, oparty na badaniach kraniometrycznych Offerhaus'a i wymiarach Otto, pozwala z matematyczną prawie dokładnością na określenie miejsca wyjścia II i III gałęzi nerwu trójdzielnego.

Przedstawia jednak on tę niedogodność, że wymaga odpowiednich narzędzi, co stanowi duże utrudnienie w praktyce i niezawsze może być do

wykonania. Zdając sobie jednakże sprawę dokładnie ze stosunków anatomicznych, można przy pewnej wprawie dać sobie dobrze radę w większości przypadków i bez wykonania opisanych pomiarów.

Zapamiętać należy tylko dwa wymiary: odległość brzegu guzka stawowego od otworu owalnego i odległość brzegu łuku jarzmowego od otworu okrągłego. Pierwsza z nich waha się pomiędzy 3,5 — 4,5 cm, druga pomiędzy 4—5,5 cm. W jednym z obu powyżej oznaczonych punktów wbijamy igłę w odpowiednim kierunku na głębokość, odpowiadającą mniejszemu wymiarowi (3,5 cm dla *foramen ovale*, 4 cm dla *for. rotundum*), i dalej posuwamy się bardzo wolno wgłąb, aż do chwili trafienia w nerw, co wywołuje u chorego żywy ból; wtedy dopiero wstrzykujemy wyskok (2—3 cm sz.).

Niektórzy autorowie polecają inne drogi w celu dojścia do rzeczonych otworów. Ostwald dąży tam od strony jamy ustnej, wbijając odpowiedniego kształtu długą igłę bagnetową w błonę śluzową poza zębem mądrości szczęki górnej, i posuwając się wzdłuż powierzchni małego skrzydła kości klinowej i ku podstawie czaszki. Schloesser przebija policzek długą prostą igłą i poprzez jamę ust pod kierunkiem wprowadzonego tam palca posuwa ją w górę, wzdłuż skrzydła kości klinowej ku podstawie czaszki. Sposoby te, zdaniem mojem, ustępują opisanemu powyżej postępowaniu (Lévy—Baudouin, Sicard, Offerhaus) i nie zasługują na naśladowanie, albowiem nie dają pewności równie dokładnego osiągnięcia gałęzi nerwu trójdzielnego, natomiast stwarzają warunki zakażenia całego kanału wklucia od strony jamy ustnej.

Zabieg wstrzyknięcia wyskoku, wykonany prawidłowo według podanych wskazówek, nie daje żadnych poważniejszych powikłań. Następstwo bezpośrednie i stałe stanowi ból, na który składają się trzy momenty: wbicie igły w skórę, nakłucie jej końcem gałęzi nerwu, wreszcie wstrzyknięcie wyskoku. Odczyn bolowy, dość słaby przy manipulacji w otworach obwodowych i w otworze okrągłym, występuje wybitnie przy wstrzykiwaniu w *foramen ovale*, ustępuje on dość szybko, często po kilku godzinach, najpóźniej po jednym lub dwu dniach. Ze strony naczyń krwionośnych częste następstwa stanowią wybroczyny krwawe w skórze, niekiedy dość obszerne i dłużej pozostające, szczególnie w powiekach. Poważniejszych obrażeń większych naczyń, znajdujących się na terenie operacyjnym, jak *art. maxillaris int.* lub *art. meningea media*, nie spostrzegano. Dla uniknięcia ich jednak używać należy zawsze igieł możliwie cienkich i niezbyt długich (2—2½ cm dla otworów obwodowych, 5 — 6 cm dla otworów głębokich). Zdaniem Brauna przekłucie taką cienką igłą nawet większych gałęzi tętnicznych, jak np. *arteria carotis* lub *art. maxillaris*, nie sprowadza bynajmniej złych skutków.

Do następstw późniejszych wstrzyknięcia wyskoku należą obrzęki i znieczulenie skóry. Obrzęki występują najwybitniej po zastrzykiwaniu do otworów nadocznego i podocznego, niekiedy tak, iż obrzękłe powieki zamykają zupełnie oko. Z tego względu, aby nie przestraszać chorego, radzę nie wstrzykiwać w oba te otwory jednocześnie na tem samym posiedzeniu.

Najmniejsze, często prawie niedostrzegalne bywają obrzęki po wstrzykiwaniach głębokich do podstawy czaszki. Znieczulenie skóry występuje

stałe po udanych wstrzyknięciach i stanowi sprawdzian pomyślnego wykonania zabiegu; rozległość znieczulenia odpowiada terenowi, unerwianemu przez gałązkę nerwową, poddaną działaniu wysokoku.

Sicard, któremu zawdzięczamy wiele cennych wskazówek w zajmującej nas sprawie, przytacza ciekawe spostrzeżenie, wykazujące różnicę pomiędzy wstrzyknięciem udanem a nieudanem do *foramen infraorbitale*. Po „dobrem” wstrzyknięciu występuje znieczulenie skrzydła nosa, połowy górnej wargi i części policzka aż do powieki górnej. Po „złym” zaś—zjawia się porażenie części przedniej nerwu twarzowego (skrzydło nosa, fałda nosowopoliczkowa, wargę górną), co pochodzi stąd, iż wyskok nie został wstrzyknięty do kanału podoczodołowego, zawierającego koniec II-ej gałęzi nerwu trójdzielnego, lecz źle skierowaną igłą rozlany został na przedniej powierzchni szczęki górnej, gdzie uszkodził zakończenia gałązek nerwu twarzowego, powodując porażenie odnośnych mięśni.

Toteż niezbędną jest rzeczą, jak to wspominałem powyżej, ażeby w tych razach wstrzykiwać wyskok dopiero po dokładnem stwierdzeniu, że koniec igły znajduje się rzeczywiście w kanale kostnym.

Najczęściej po ustąpieniu bezpośredniego następstwa wstrzyknięcia—bolu w miejscu wkłucia, pomimo zupełnie udanego wstrzyknięcia rwa sama nie ustępuje doraźnie, lecz jakby cofała się stopniowo, napady zjawiają się coraz rzadziej i słabiej, aż wreszcie w ciągu 5—7-u dni znikają zupełnie. Trwałość wyleczeń jest nader rozmaita, zależnie od bardzo indywidualnych czynników w każdym przypadku. Dziś, kiedy rozporządzamy już liczną kazuistyką leczonych tym sposobem przypadków, możemy określić dokładniej te granice. Ogólnie powiedzieć można, iż w miarę doskonalenia się naszej techniki operacyjnej trwałość wyleczenia rozciąga się na czas coraz dłuższy, nawroty, o ile występują, zjawiają się coraz później. Schlösser na podstawie swoich 123 przypadków określa średni przeciąg czasu do wystąpienia objawów nawrotu na 10.2 miesiąca. Chorzy Sicard’a wolni byli od nerwobolów w przeciągu 4—24-ch miesięcy po wstrzyknięciu, poczem trzeba było wykonywać wstrzykiwania powtórne, również z dodatnim, niekiedy już na stałe, wynikiem.

W tych razach stwierdzić można, że powtarzane wstrzykiwania wysokoku dają coraz to dłuższe okresy bezbolowe, aż do zupełnego wyleczenia. Okoliczność ta, możność powtarzania zabiegu wielokrotnie w czasie nawrotu nerwobolu, stanowi ogromną zaletę tej metody w porównaniu z zabiegami krwawymi, że już pominię różnicę w ciężkości dla chorego.

Przyczyna nawrotów w ogromnej większości przypadków polega niewątpliwie na niedostatecznem zniszczeniu wyskokiem elementów nerwowych, które stopniowo odradzając się, wytwarzają na nowo przewodnictwo bolowe nerwu. Stwierdzono jednakże w niektórych przypadkach, że nawet po zupełnem zniszczeniu nerwu możliwą jest rzeczą odrastanie jego włókienek wzdłuż pozostałej a odpornej na działanie chemiczne wysokoku pochewki łącznotkankowej (Jaboulay). To pociąga za sobą powrót objawów bolowych rwy i konieczność ponownych wstrzykiwań, co jednak, gdyby nawet ponawiała się konieczność powtarzania ich w odstępach 5 — 6. miesięcznych, stwarza

warunki istnienia dla chorego zupełnie znośne (Morestin). W rzeczywistości jednak w ogromnej większości przypadków wstrzyknięcie dwu- lub trzykrotne jest w stanie uwolnić chorego od tych strasznych cierpień na przeciąg długich lat. Jest rzeczą godną uwagi, że chirurgowie, którzy wykonywali wiele operacji wycięcia zwoju Gassera, jak Kiliani, Dollinger, Alexander, od czasu używania wysokoku widzą bardzo rzadko potrzebę stosowania tej operacji. Alexander zapewnia, że te przypadki, które możnaby uleczyć przez wycięcie zwoju Gassera, z pewnością dadzą się wyleczyć wstrzykiwaniem wysokoku.

Przypadki rwy twarzowej, leczone przeze mnie, w liczbie 23, przedstawiają się, jak następuje:

P l e ć: kobiet 17 (74%), mężczyzn 6 (26%).

W i e k: od lat 30—40-u — 3 przypadki (kobiety)  
„ 40—50-u — 5 przypadków (4 kob., 1 męzc.),  
„ 50—60-u — 9 przypadków (6 kob., 3 męzc.),  
„ 60—70-u — 5 przypadków (4 kob., 1 męzc.),  
powyżej 70-u lat 1 przypadek (mężczyzna).

S i e d z i b a cierpienia w 14-u przypadkach była po stronie prawej, w 9-u po stronie lewej. Co się tyczy udziału oddzielnych gałęzi nerwu trójdzielnego, to zajęte były:

gałąź I — w 1 przypadku  
„ II — w 4 przypadkach  
„ III — w 5 przypadkach  
„ I i II — w 3 przypadkach  
„ II i III — w 8 przypadkach  
„ I, II i III — w 2 przypadkach

Obustronnego nerwobolu nie spostrzegalem nigdy.

C z a s t r w a n i a cierpienia był bardzo rozmaity: od 3-ch miesięcy do 14 lat; u największej liczby chorych wynosił on 2—4-ch lat.

Wszyscy ci chorzy przechodzili już poprzednio najróżnorodniejsze metody leczenia, niekiedy bardzo długie i złożone. Dwaj z nich poddali się zabiegom operacyjnym (w jednym przypadku neurotomia nerwu nadoczodołowego i podoczodołowego, w drugim nerwu podoczodołowego i bródkowego). Czterem chorym usunięto część zębów (najczęściej zdrowych) górnej i dolnej szczęki.

W technice postępowania trzymałem się ściśle zasad, wyłożonych powyżej (Sicard, Offerhaus, Otto).

W przypadkach nerwobolu I i II gałęzi rozpoczynałem zawsze od wstrzykiwań obwodowych 80%-go wysokoku do *foramen supraorbitale* i *infraorbitale*; również obwodowo (*for. mentale*) wstrzykiwałem wysokok przy zajęciu III gałęzi, o ile charakter bólu nie wskazywał od razu na siedzibę bardziej dośrodkową i zajęcie obydwu nerwów tej gałęzi (*n. mandibularis* i *n. lingualis*), co miało miejsce w znacznej większości przypadków. Wówczas robiłem od razu wstrzyknięcie głębokie do otworu owalnego.

Z całej liczby 23-ch przypadków otrzymałem wynik dodatni, a więc ustąpienie rwy, w 21 (91.30%); na wynik ten złożyły się:

w 8 przypadkach	—	1-krotne	wstrzyknięcie
w 8	„	—	2-krotne „
w 5	„	—	3-krotne „

W liczbie ich mieszczą się 4 przypadki (1—III g., 2—I i II g., 3 i 4—II i III g.), w których po jednorazowym wstrzyknięciu wysokoku z dobrym wynikiem nastąpił nawrót cierpienia już po upływie 1 — 3-ch miesięcy. Ponowne wstrzyknięcia (w 2-u przypadkach jednokrotnie, w 2-u zaś — dwukrotnie) usunęły cierpienie trwale.

Wreszcie w 2-u przypadkach wynik był ujemny. W jednym u mężczyzny 72-letniego z nerwohem wszystkich trzech gałęzi po stronie prawej wstrzykiwanie 4-krotne, w drugim u kobiety 69-letniej z nerwohem II-ej i III-ej gałęzi lewej wstrzykiwanie 5-krotne pozostało prawie zupełnie bez efektu. Wskutek tego zmuszony byłem u obojga tych chorych wykonać zabieg krwawy wycięcia na podstawie czaszki III-ej gałęzi nerwu trójdzielnego w miejscu jej wyjścia przez otwór owalny według Krönlein'a—Kochera. Operacja w jednym i drugim przypadku dała wynik zupełnie pomyślny i uwolniła chorych od cierpienia. Niepowodzenie wstrzykiwań w przypadkach tych trudne jest do zrozumienia. Niewątpliwie koniec igły, a więc i wstrzykiwany wyskok nie wchodził w należyte zetknięcie się z nerwem. Czy przyczyna tego leży w jakiejś anomalii stosunków anatomicznych na podstawie czaszki, jak to przypuszcza Sicard, czy też po prostu w wadliwej technice postępowania mego w tych przypadkach—orzec nie podobna. Nie ulega jednak wątpliwości, że wprawa gra tu ważną rolę i postęp w technice przyczynia się wiele do dobroci i trwałości wyniku. Tak np. większość przypadków, którym zrobiono wielokrotne wstrzykiwanie, odnosi się do dawniejszych moich chorych, podczas gdy ostatnimi czasy więcej jest takich przypadków, w których objawy chorobne ustąpiły już po jednorazowym wstrzyknięciu.

Niewątpliwie nie możemy jeszcze tych przypadków uważać za wyleczone doszczętnie, na zawsze. Nie pozwala na to krótkość czasu, ubiegłego od leczenia, albowiem w najdawniejszym z nich czas ten wynosi niespełna trzy lata. Że jednak i ów możliwy kiedyś nawrót grozi tylko potrzebą powtórzenia zabiegu leczniczego, tak naprawdę nie ciężkiego dla chorych, uznać musimy, że korzyść stąd dla nich płynąca jest rzeczywiście wielka.

Wyniki przeto doświadczeń z leczeniem rwy twarzowej streścić mogę w sposób następujący:

Wstrzykiwanie 80%-go wysokoku stanowi w leczeniu rwy nerwu trójdzielnego środek bardzo cenny, mogący przynieść chorym wielką ulgę, a nawet trwale wyleczenie.

Zalety tego sposobu stanowi zupełna jego nieszkodliwość dla chorego przy dokładnej technice i możliwość stosowania wielokrotnego.

Wobec niedostateczności wyników operacji krwawych obwodowych, ciężkości zaś radykalnych zabiegów wewnątrzczaszkowych, leczenie wyskokiem



winno być postawione na pierwszym miejscu, jako metoda zasadnicza w terapii nerwobólu twarzowego.

Leczenie wyskokiem rozpoczynać należy od wstrzykiwań obwodowych (*foramen supraorbitale, infraorbitale, mentale*); dopiero w razie ich nieskuteczności należy przejść do wstrzykiwań głębokich (*foramen rotundum i ovale*).

W rzadkich przypadkach, w których wstrzykiwania nie dały dobrego wyniku, przystępujemy do zabiegu krwawego w postaci wycięcia gałęzi nerwu u ich wyjścia z otworów na podstawie czaszki, pozostawiając zabiegi wewnątrzczaszkowe (wycięcie zwoju Gassera lub przecięcie korzenia nerwu trójdzielnego), jako *ultimum refugium* w przypadkach wyjątkowych, w których zawiodły wszystkie inne sposoby.

### L I T E R A T U R A.

- 1) Alexander. Berlin. klin. Wochenschr. 1908. 2) Anschütz. Centrbl. f. Chir. 1904. 3) Braun. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. t. 111; Deutsch. med. Wochenschr. 1911. 4) Doyen, Congrès français de chirurgie. Revue de chirurgie 1908. 5) Dollinger. Deutsch. med. Wochenschr. 1912. 6) Erb, La Semaine médic. 1907, 7) Friedrich. Deutsch. Zeitschr. f. Chirurgie t, 52. 8) Fuchs. Medicin. Klinik 1909. 9) Garré. Archiv f. klin. Chir. t. 59. 10) Harris. Brit. med. Journal i Centrbl. f. Chirurgie 1910. 11) Jaboulay. Congrès français de chir. 1908. 12) Kiliani. Medical Record. Centrbl. f. Chir. 1906 13) Krause. Neurologisch. Centrbl. 1910. 14) Krause. Lehrbuch der chirurgischen Operationen. 1912. 15) Lévy et Baudouin. La Presse médicale 1906. 16) Marchant. Cntrbl. f. Chirurgie. 1897. 17) Morestin. Congrès français de chir. 1908. 18) Offerhaus. Archiv f. klin. Chir. t. 92. 19) Ostwald. Berl. klin. Woch. 1906. 20) Otto Kurt. Mitteil. a. d. Grenzgebiet. 1912. 21) Pitres et Vaillard. (według Sicard'a). 22) Rasumowsky. Arch. f. klin. Chir. Bd. 88. 23) Schloesser, Deutsch. med. Woch. 1906. Therapie d. Gegenw. 1907. 24) Sicard. La Presse méd. 1908. 25) Türck. Archiv f. klin. Chir. t. 65. 26) A. Zawadzki. Medycyna. 1912.

---

## II. Choroby zakaźne i śmiertelność w Zakopanem.

PODAŁ

K. Chełchowski.

(rzecz, czytana w Tow. Lek. Warsz. d 26. XI. 1912 r.).

---

Zakopane i jako miejsce wypoczynku, i jako uzdrowisko, ma tak wielkie znaczenie i dla naszych chorych, i dla naszych rodzin, i dla nas samych, że ta jego rola usprawiedliwia temat, którym chcę dziś zająć uwagę Szan. Kolegów. Z góry zastrzedz się muszę i prosić-o wybaczenie, że występuję z pracą opartą nie na żywych własnych spostrzeżeniach, ale raczej na szperaniu w bibule: na sprawozdaniach ze szpitala w Zakopanem, na księgach ambulatoryjnych tego szpitala, na materyale, dotyczącym chorób zakaźnych i śmiertelności, nagromadzonym z lat 8-u przez lekarza klimatyki Żychonia, na księgach parafialnych śmierci i urodzeń, na pracach, ogłaszanych różnymi czasy o Zakopanem (Dobrskiego, Ściborowskiego, Ponikły, Florkiewiczza, Eliasza

# Siderol

Peptonate de fer Karpiński

# Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

## Glycerophosphat Karpiński Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KARPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.

## Mergal

## Gonosan

Hydrarg choicum oxydat 0,05—Tannalbin 0,1)  
Nowe Antisyphiliticum do użytku  
wewnętrznego.

**Mergal** działa równie energicznie, jak leczenie wcieraniami lub wstrzykiwaniami za pomocą rozpuszczalnych soli Hg.; **Mergal** znosi się w większych dawkach, szybko się wchłania i wydalą; nie wywołuje żadnego działania obocznego Kuracja Mergalem jest ze wszystkich sposobów leczenia syfilisu najprostszą, najwygodniejszą i najprzyjemniejszą; można ją wszędzie dyskretnie przeprowadzić.

**Wskazania:** Choroby syfilityczne i parasyfit.

**Dawka:** 3 razy dziennie po 1 kapsułce, zwiększając do 4—5 razy dziennie po 2 kapsułki (0,05—0,1 pro dosi, 0,3—0,5 pro die).

Pudełka oryginalne po 50 kapsulek.

Według orzeczenia przeszło 120 autorów

Wybitny środek balsamiczny  
w leczeniu rzeżączki.

zawiera składniki działające Kawa-Kawa w połączeniu z najlepszym wschodnio-indyjskim olejem santalowym.

Gonosan zmniejsza wydzielinę ropną, uśmierza ból zależny od sprawy rzeżączkowej i zapobiega powikłaniom.

**Dawka:** 4—5 razy dziennie po 2 kapsułki po jedzeniu.

W oryg. pudełkach po 50 i po 32 kapsułki.

Próby i literatura na żądanie pp. lekarzy gratis

J. D. Riedel A. G., Berlin № 39.



**SAN-REMO**Dr. CURT STERNA  
Willi QUISISANANajwyższy komfort. Ogrzewanie centralne. Galerye do leżenia. Ogromny park.  
Lekarz polski w willi. Prospekty bezpłatnie.Zawiera wszystkie  
alkaloidy i garbni-  
ki właściwe korze.*(Extract. fluid. complet. cort. Chinae.)***CHINEXPLET** MAGISTRA  
KLAWE **PIPERAZYL**  
benzoat  
**PIPERAZYNY LERAT****PODAGRA, KAMIEŃ NERKOWY, REUMATYZM,  
ARTRYTYZM, KAMIENIE ŻÓŁCIOWE**

ROZPUSZCZA 98% KWASU MOCZOWEGO

DUŻY FLAKON 60 TABLETEK 2.25 KOP. MAŁY FLAKON 30 TABLETEK 1.25  
LITERATURA I PROBY DLA PP. LEKARZY BEZPŁATNIE

KANTOR: GABRIEL POMMIER ST. PETERSBURG PANTELEJMONSKAJA.27.

**„NEUROLOGIA POLSKA”**

DWUMIESIĘCZNIK

poświęcony neuropatologii, psychiatrii i psychologii  
———— eksperymentalnej ————

wychodzi w Warszawie pod redakcją

**D-ra L. DYDYŃSKIEGO.**

Opłata roczna w Warszawie 6 rb., z przesyłką pocztową 7 rb.

**Adres Administracji: ul. Nowowiejska 28.**

Radzikowskiego, Janiszewskiego), wreszcie na danych, udzielonych mi ustnie przez drów Gawlika, Żychonia i Janiszewskiego.

I jeszcze jedno zastrzeżenie. Zakopane bynajmniej nie jest miejscowością, nadającą się do wniosków ile tyle ścisłych o wpływie klimatu tatrzańskiego na stan zdrowia miejscowej ludności. Już przed 130-u laty istniały w Kuźnicach huty żelazne, zamknięte ostatecznie dopiero około roku 1880-go, które różnymi czasy zatrudniały robotników i urzędników do 500, a nawet jakoby do tysiąca <sup>1)</sup>, które kilkakrotnie chyliły się do upadku i znowu się rozwijały. A więc przez sto lat z górą tuż przy Zakopanem mieszkał dość liczny zastęp ludności niestajej, skazanej na złe warunki bytu, zwłaszcza w okresach upadania tych hut. Od lat znowu 30-u z górą Zakopane ma 2 papiernie, tartak, ściąga coraz liczniejsze tysiące chorych i rekonwalescentów po przeróżnych chorobach zakaźnych, jednych na krótko, innych na lata całe, ściąga zarobkujących z całej Galicyi i z innych dzielnic polskich na stałe lub na sezon, a między nimi zawsze wielu chorych, pragnących tu znaleźć i zdrowie i zarobek. Od czasu doprowadzenia kolei do Zakopanego (1900) stosunki z Krakowem i szerszym światem są tak ścisłe, że każda epidemia w Krakowie, a i wiele odleglejszych niewątpliwie przynoszą swe zarazki i do Zakopanego. Wreszcie w Zakopanem istnieje dość dużo szkół (gospodarstwa kobiecego, przemysłu drzewnego, koronkarstwa, wielka szkoła gminna z 10-u nauczycielami, szkoła średnia), ściągających setki uczniów z różnych okolic. Z tych wszystkich względów Zakopane nie nadaje się do badania wpływu klimatu tatrzańskiego na zdrowie ludności miejscowej i na choroby zakaźne. Daleko odpowiedniejszemi w tym celu byłyby inne gminy pobliskie Zakopanemu, nie podlegające, jak ono, napływowi przyjezdnych. Mimo to stan zdrowotny Zakopanego daleko żywiej nas obchodzi i znać go musimy. Właśnie może wątpliwości, które się nastreczą przy tem poznawaniu, staną się podniecią do podjęcia w okolicznych gminach prac, nadających się już lepiej do wyciągania ściślejszych wniosków.

Przykład takich poszukiwań dał już Ponikło <sup>2)</sup>, który zebrał z gmin parafii Poronin za czas 6-letni od r. 1884 do 1889 dane, dotyczące chorób zakaźnych i śmiertelności i zestawil je z danemi za rok 1889 z powiatu krakowskiego, uchodzącego za jeden z najzdrowszych w Galicyi. Doszedł on do wniosku, że choroby zakaźne zabierają w parafii poronińskiej bez porównania mniej ofiar, niż w powiecie krakowskim, w szczególności zaś dur (1,2<sup>0</sup>/<sub>0</sub> ogólnej śmiertelności w parafii poronińskiej, a 2,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> w pow. krakowskim), ostre osutki (4,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, a 7,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), choroby zapalne dróg oddechowych (4,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, a 12,7<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) dają ofiar dwa razy mniej, gruźlica (2,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub> a 15.1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>)—przeszło 5 razy mniej, a czerwonka (0,4<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, a 3,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) blisko ośm razy mniej w parafii poronińskiej. Cyfry odnośne, bardzo starannie zebrane, otrzymał Ponikło od urzędu parafialnego w Poroninie, za co składał w swej pracy podziękowanie księżom A. Sutorowi i W. Rożkowi.

W tej samej cennej pracy przytacza Ponikło i z Zakopanego dane dotyczące

---

<sup>1)</sup> Artykuł „Zakopane“ Eliasza Radzikowskiego w Wielkim Słowniku Geograficznym Sulimierskiego.

<sup>2)</sup> Zakopane, jako miejsce klimatyczne. Przegl. Lek. 1890, str. 275.

śmiertelności z chorób zakaźnych i to za lat 40 (od 1849—1889). Powtórzę tu odnośny ustęp: „W Zakopanem... w ciągu ostatnich 40-u lat oprócz cholery w r. 1848, 1854 i 1873 (która prawie podwoiła przeciętną roczną śmiertelność), panowała epidemicznie tylko w r. 1855 czerwonka, skutkiem której 12 osób zmarło. Sporadyczne przypadki tyfusu brzuszego trafiały się, lubo bardzo rzadko; miejscowej epidemii w ostatnich latach, o ile mi wiadomo, nie stwierdzono. Z ostrych osutek zakaźnych statystyka sanitarna wykazuje najczęściej ospę... w bardzo nielicznych przypadkach odrę, płonica do wielkich rzadkości należy; natomiast jawiły się sporadyczne przypadki dyfteryi. Odnośnie do chorób zakaźnych należy nazwać zdrowotność Zakopanego i okolicy świetną“.

Skąd pochodzą te wiadomości, Ponikło nie wspomina. Podziękowania urzędowi parafialnemu w Zakopanem takiego, jak księżom z Poronina, nie składa. A jednak ani takich wiadomości o chorobach zakaźnych od r. 1849, ani innych danych, o których później, o długowieczności mieszkańców parafii zakopiańskiej od r. 1849, znikąd inąd zaczerpnąć nie mógł, tylko z parafii. Przypuszczam, że musiał mieć jakieś trudności w wyzyskaniu materiału z ksiąg parafialnych, może związane z tem, że były to już ostatnie lata życia miejscowego proboszcza księdza Stolarczyka, człowieka na ogół niepospolitej miary, którego pamięć jednak i energia pod koniec życia musiały już szwankować.

Cenną pracę Ponikły w swoim czasie czytałem, ale nie pamiętałem już tego, że korzystał w niej z ksiąg parafialnych. W mniemaniu, że pierwszy zwracam się do tych ksiąg, wynotowałem z nich za łaskawem pozwoleniem księdza Rychlika potrzebne mi dane i nie żałuję tego, bo danych przytoczonych przez Ponikłę za dokładne uznać nie można.

O wiele wcześniej od Ponikły, bo jeszcze w r. 1876, Dobrski <sup>1)</sup> powtarza zdanie Chałubińskiego, że Zakopane jest wolne od gruźlicy i ma'ary i że cholera, która srożyła się w r. 1873 w Galicyi, nawiedziła Zakopane poraz pierwszy, lecz z niewielkiem natężeniem.

Eliasz Radzikowski <sup>2)</sup> gorąco broni bezpieczeństwa Zakopanego od malaryi, gruźlicę uważa za bardzo rzadką w samem Zakopanem, częstszą już w Kuźnicach. Podkreśla szybkie gojenie się ran w Zakopanem, zwraca uwagę na brak jaglicy w Zakopanem i na szybkie jej znikanie u tych, którzy się nią zarazili w wojsku lub podczas zarobkowania na równinach.

Wiadomości moje datują od roku 1848, to jest od czasu założenia parafii w Zakopanem i zaprowadzenia ksiąg zgonów i urodzeń, osobnych dla Zakopanego, osobnych dla Kościelisk, wypełnianych przez ks. Stolarczyka do r. 1892, później przez ks. Kaszelewskiego. Granice parafii i gmin Zakopanego i Kościelisk pozostały do dziś bez zmiany. Gmina Zakopane obejmuje i Kuźnice, i Bystre, i Olczę. W księdze zgonów w rubryce „*causa mortis*“ ks. Stolarczyk odróżniał śmierci zwykle „*naturalis, ordinaria*“ od gwałtownych i zakaźnych. Śmierci gwałtowne charakteryzował krótko, ale dosadnie kilku trafnie dobranymi wyrazami. Z chorób zakaźnych wymieniał cholere, przy czem pierwsze z niej śmierci nazywał „*quasi cholera*“, późniejsze już bez przysłówka *quasi*, tyfus (lub dur), dysenterję (lub czerwonkę), ospę, koklusz, krup i dyfteryt (przy pierwszej epidemii błonicy w r. 1870 pierwsze z niej śmierci nazywał *pituuita faucium, ulcera faucium, tussis ferina*). Szkarlatynę

<sup>1)</sup> Pam. Tow. Lek. Warsz. 1876, tom 72, str. 459.

<sup>2)</sup> Przegl. Lek. 1903, str. 457.

zdaje się zaznaczał tylko podczas epidemii, odry nie wymieniał; z innych chorób parokrotnie wymieniał *phthisis*, *hydropicus*. Ks. Kaszelewski wypełniał rubrykę *causa mortis* zapewne już według świadectw lekarskich.

Co do stosunków z lekarzami, mógł je mieć ks. Stolarczyk nie tylko z Chałubińskim, ale i z miejscowymi lekarzami, utrzymywanymi (może obowiązkowo?) przy hutach żelaznych w Kuźnicach. Kilka nazwisk tych lekarzy: P. Syrawatka, Kólek, Gonczarski, przechowało się w druku z racji wiadomości, przesłanych przez pierwszego w r. 1861 do Tow. Naukowego Krakowskiego<sup>1)</sup> o skuteczności kąpieli w Jaszczurówce, z racji wiadomości, podanych w r. 1868 o zakładzie kąpielowym w Jaszczurówce i o dozorowaniu leczących się przez dra Kółka<sup>2)</sup>, wreszcie o Gonczarskim, jako o lekarzu zakładu hydropatycznego w Kuźnicach<sup>3)</sup>.

Szan. Koledzy zechcą mi wybaczyć, że zбочę :u nieco od przedmiotu. O początku Zakopanego, jako uzdrowiska, pamięć zdawałoby się już ginie. Wydawnictwa, dotyczące Zakopanego, jako początek jego rozwoju wymieniają rok 1880 albo nawet datę uznania Zakopanego za letnią stację klimatyczną i powstania zakładu Chramca (rok 1886). Otóż daty te trzeba znacznie cofnąć w tył. Rzeczywiście w r. 1880 powstał w Zakopanem zakład hydropatyczno-helioterapeutyczny Wenantego Piaseckiego, może jeden z pierwszych helioterapeutycznych albo i najpierwszy. I pierwsze wzmianki ks. Stolarczyka o śmierci przybyłych do Zakopanego po zdrowie znalazłem w roku 1880 (o p. Skotnickim) i 1881 (o p. Gutowskim). Jednakże jeszcze w r. 1876 od 15-go czerwca był czynny w Kuźnicach zakład hydropatyczny Ludwika Gonczarskiego, lekarza hut kuźniczych. Opisują ten zakład: Dobrski w Tow. Lekarskim Warszawskim w r. 1876 i Ściborowski, delegowany umyślnie dla zwiędzenia tego zakładu przez komisję balneologiczną Tow. Lekarskiego Krakowskiego, w r. 1877<sup>4)</sup>. Obydwaj chwala ten zakład, jako skromnie, ale starannie urządzonej, we wszelkie środki techniczne zaopatrzonej, złożony z 10-u izb. Chorych leczęło się w nim w r. 1876—12. Pokoików dla chorych porządnie urządzonej było 15 według Ściborowskiego, 20 zaś według wzmianki w Przeglądzie Lekarskim, podpisanej literą K.<sup>5)</sup>, informującej o wozach pocztowych z Krakowa do samego Zakopanego, o zamierzonej stacji telegraficznej itp. W dyskusji nad odczytem Ściborowskiego okazało się, że wszyscy już słyszeli o Zakopanem, radzono nad podniesieniem ciepłoty w Jaszczurówce przez wydzielenie ciepłego źródła, utworzono komisję stałą dla podniesienia Zakopanego<sup>6)</sup>. Ściborowski w r. 1877 datuje rozwój Zakopanego od lat 10-u (a więc od r. 1867), t. j. od czasu przyjazdów Chałubińskiego. Wspomina, że w r. 1875 bawiło tu kilkaset osób, że od kilku lat istnieją w Zakopanem dwie restauracje, a trzecia w Kuźnicach w domu zajezdnym, w lecie zaś jeszcze parę innych. Zgadza się z tem i notatka Anczyca<sup>7)</sup>, który w obec tego, że lekarze coraz

1) Sprawozdanie z czynności Tow. Nauk. Krak. za rok 1861 prof. Majera. Roczn. Tow. Nauk. Krak. 1862. T. VI, str. 8.

2) Przegl. Lek. 1869. str. 196. (Sprawozdanie Ściborowskiego ze zdrojowisk za rok 1868).

3) Dobrski i. c. Ściborowski. Przegl. Lek. 1877. str. 215 i dalsze.

4) Dobrski. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1876, tom 72, str. 459. Ściborowski. Przegl. Lek. 1877. str. 215. Ściborowski (ibidem str. 345) nadmieniam, że ten sam Gonczarski zbierał w Zakopanem w ciągu lat 3-ch sproszenie meteorologiczne.

5) Przegl. Lek. 1876, str. 195.

6) Przegl. Lek. 1877, str. 203.

7) Tygodnik Ilustrowany. 1874, tom 14.



częściej zalecają chorym Zakopane i że zjazd tam zwiększa się od lat kilku, w artykule informacyjnym dla podróżnych i chorych, wybierających się do Zakopanego. wspomina o powstaniu tam dwu restauracji i sklepu w r. 1873, narzeka, że publiczność swą rozrzutnością psuje górali, że przed 12-u laty nie byli tak chciwi. Dobieszewski w swoim „Przewodniku do klimatycznego leczenia“, Warszawa 1878, poświęca już Zakopanemu osobny rozdział (str. 523—531, 537). i w przedmowie, datowanej z r. 1877, wspomina o powodzeniu usiłowań Chałubińskiego. Są wreszcie i świadectwa urzędowe, że władze krajowe już wtedy traktowały Zakopane jako uzdrowisko. Sprawozdanie c. k. Rady Zdrowia za rok 1875 i 6-y wymienia obok zdrojowisk i Zakopane i zaznacza w odnośnej tablicy, że Zakopane miało w r. 1875 gości 267 (w tem 207 bawiących dłużej, niż 6 dni), w roku zaś 1876 gości 394 (w czem 234 bawiących dłużej). Są to cyfry dość wysokie zwłaszcza w porównaniu z niewielką w owe czasy liczbą osób i w innych zdrojowiskach. Propaganda jednak Zakopanego, jako uzdrowiska, nie musiała iść Chałubińskiemu zbyt łatwo. Dowodem tego spadek w roku 1877 liczby gości, których Sprawozdanie c. k. Rady Zdrowia podaje tylko 88.

Jakkolwiekby co najmniej już rok 1873, rok powstania w Zakopanem dwu restauracji, można uznać za początek większych zjazdów. Mówię: co najmniej już, bo i z wcześniejszych lat mamy świadectwo o usiłowaniu p. Uznańskiego stworzenia zakładu kąpielowego w Jaszczurówce. W roku 1868, jak pisze Sciborowski w sprawozdaniu ze zdrojowisk <sup>1)</sup>, kąpały się w Jaszczurówce 284 osoby, mieszkały i stołowały się w pobliżu Zakopanem. Właściciel wybudował łaźienki, dom mieszkalny o kilku pokojach, sprowadził fortepian. Opiekę lekarską roztacza dr Kótek, lekarz hut Zakopińskich. Właściwie więc już w r. 1868 Zjazd w Zakopanem był dość liczny, choćbyśmy nawet cyfrę 284 kąpiących się uznali za przesadzoną.

Zapewne więc usiłowania Chałubińskiego stworzenia uzdrowiska w Zakopanem kilkakrotnie pociągały tu w większej liczbie publiczność, np. w r. 1868, w latach 1872 do 1876 i publiczność ta kilkakrotnie się zrażała.

Założenie Tow. Tatrzańskiego w r. 1873, systematyczne prowadzenie spostrzeżeń meteorologicznych w Poroninie od r. 1866 (jak Dobrski pisze w r. 1876 od 10-u lat) przez księży Durę i Roszka niezawodnie były już wyrazem pierwszych usiłowań stworzenia tu uzdrowiska.

Turystyka w Zakopanem datuje od lat wcześniejszych. Roczniki choćby Tygodnika Ilustrowanego między rokiem 1860 a 1870 pełne są opisów wycieczek i zwyczajów miejscowych oraz drzeworytów z okolic Zakopanego. Właśnie ten dawniejszy ruch turystyczny ściągnął tu i Chałubińskiego.

Wracam do właściwego przedmiotu.

W ciągu ostatnich lat 60-iu kilku (od r. 1848) przez Zakopane przeszły trzy ciężkie epidemie, ciężkie, to znaczy takie, że liczba śmierci znacznie przewyższyła liczbę urodzeń w odpowiednich latach. Były to: najcięższa w r. 1848-ym epidemia tyfusu, bardzo ciężka w r. 1855 krwawej biegunki i w r. 1873-ym cholery. (Patrz tablice na str. 18 i 19).

W r. 1848-ym tyfus zabrał 30 ofiar (zwłaszcza w zimie); liczba śmierci w tym roku (124) przewyższyła liczbę urodzeń (65) niemal w dwójnasób. Ty-

<sup>1)</sup> Przegl. Lek. 1869, str. 196.

fus przeszedł i do Kościelisk (2 śmierci). Pojedyncze śmierci z tyfusu powtarzały się w Zakopanem aż do roku 1855. (Najwięcej ich było w roku 1849—4 i 1854—3, w innych latach po 1—2; w Kościeliskach tylko w 54—2 śmierci). Zdawałoby się, że było to odbicie ciężkiej epidemii, która ogarnęła całą Galicyę po rzezi galicyjskiej. Tyfus ten nazywano głodowym <sup>1)</sup> i wiązano go z nieurodzajami i drożyzną. Dla epidemii w Zakopanem mogła mieć znaczenie i wojna węgierska. Możliwyby mniemać, że chodziło tu o tyfus wysypkowy.

Następna, i z kolei i pod względem złośliwości, epidemia w r. 1855 była to krwawa biegunka. Przez sierpień, wrzesień i październik zabrała ona 45 ofiar, przeważnie dzieci. Liczba śmierci w tym roku (124) przewyższyła liczbę urodzeń (68) o  $\frac{5}{6}$ . Epidemia przeszła i do Kościelisk, gdzie zabrała ofiar 12. Pojedyncze śmierci z krwawej biegunki powtarzały się już w Zakopanem i przed epidemią przez 3 lata, w ostatnim 1854 roku— 4 przypadki. W następnym roku po epidemii były jeszcze 2 śmierci.

Trzecia ciężka epidemia była to cholera w r. 1873: zabrała 26 ofiar, prawie wszystkie we wrześniu (w czerwcu i październiku po jednej). Liczba śmierci w tym roku (137) przewyższyła liczbę urodzeń (95) blisko o połowę (o  $\frac{2}{5}$ ). Do Kościelisk epidemia nie przeszła i żadnego wyraźnego podniesienia śmiertelności w nich nie było.

O d r. 1873—właśnie może od czasu większych zjazdów do Zakopanego i połączonego z nimi niezawodnie pewnego uporządkowania mieszkań, mniejszego niechlujstwa—takich ciężkich epidemii nie było już wcale.

Jeszcze w jednym roku 1853 liczba śmierci (81) przewyższyła liczbę urodzeń (80) o jeden i to bez wyraźnej epidemii (1 śmierć z tyfusu, 1 z dysenteryi i 1 z quasi cholery). Całe czterolecie od r. 1852 — 1855, zakończone ową ciężką epidemią krwawej biegunki, było wyjątkowo niepomyślne dla Zakopanego, bo i w roku 1852 i w 1854 liczba śmierci mało co ustępowała liczbie urodzeń tak, że w ciągu tych 4-ch lat umarło w Zakopanem o 35 osób więcej, niż się urodziło. W Kościeliskach w tym czasie nie widać takiego wzmożenia śmiertelności. (Porównaj tablicę urodzeń i śmierci).

Poza temi trzema wielkimi epidemiami bywały i mniejsze, mianowicie krwawej biegunki, ospy i szkarlatyny.

K r w a w a b i e g u n k a i w roku 1862 (we wrześniu i październiku), i w 1878 (we wrześniu i październiku, nadto 1 śmierć w sierpniu) zabrała w Zakopanem dość dużo ofiar (w 1862 — 26, w 1878 — 15). W obu tych latach liczba śmierci w Zakopanem zbliżyła się bardzo do liczby urodzeń. Pierwsza z tych epidemii nie przeszła wcale do Kościelisk, druga dała tam jeden tylko przypadek śmierci; żadna z nich nie dała w Kościeliskach jakie-

---

<sup>1)</sup> Oettinger. Przegl. Lek. 1869. №№ 44 — 46. (Przyzrynek do obrazu epidemiologicznego. m. Krakowa w ciągu 25-lecia (od r. 1844—1868).



W Zakopanem było według ksiąg parafialnych:					W Kościeliskach
W roku	Urodzeń	Śmierci	Przyrost naturalny wynosił	Na 100 urodzeń było śmierci:	było śmierci:
1848	65	Tyfus 124	—59		13
49	85 { 417	63 { 345	22 {		11 {
50	90 (średnio	44 (średnio	46 72	82,7	8 { 50 (10 średnio ro-
51	109 (rocznie	57 (rocznie	52		6
52	68 (83,4)	57 69	11		12
			Od r. 52—5 ubylek 35	Od r. 1852—5:111,8	
1853	80	81	— 1		16
54	81 { 442	Dysen- 70 { 374	11 {		12 {
55	68	teryja 124 { (74,8)	—56 { 68	82,4	29 { 86 (17,2)
56	104 (88,4 śred-	55	49		18
57	109 (nio rocznie).	44	65		11
1858	104	63	41		19
59	100 { 475	71 { 330	29 {		9 {
60	75	45	30 14,2	69,5	17 { 64 (12,8)
61	87 (95)	66 (66)	21		5
62	109	85	24		14
1863	109	58	51		14
64	101 { 489	37 { 256	64 {		9 {
65	85	56	29 233	52,3	13 { 61 (12,2)
66	93	54 (51,2)	39		11
67	101 (97,8)	51	50		14
1868	86	41	45		6
69	111 { 503	43 { 318	68 {		21 {
70	115	77	38 185	63,4	18 { 82 (16,4)
71	89 (100,6)	85 (63,6)	4		19
72	102	72	30		18
			Od r. 1871—5: 49 1876—80: 78	Od r. 1871— 5 : 89,4 Od r. 1876—80: 81,9	
1873	95	Cholera 137	—42		15
74	82 { 436	63 { 381	19 {		19 {
75	93	55	38 55	87,4	18 { 75 (15,0)
76	83 (87,2)	61 (76,2)	22		17
77	83	65	18		6
			Od 1871—80 : 127	Od r. 1871— 80:85,8	
1878	90	81	9		11
79	80 { 491	60 { 355	20 {		15 {
80	95	86	9 136	72,3	33 { 81 (16,2)
81	101 (98,2)	71 (71)	30		15 { [ospa
82	125	57	68		7
1883	101	57	44		17
84	92 { 508	58 { 316	34 {		19 {
85	107	61	46 192	62,2	12 { 68 (13,6)
86	109 (101,6)	71 (63,2)	38		9
87	99	69	30		11
1888	128	100	28		19
89	93 { 623	84 { 426	9 {		17 {
90	130	64	66 197	63,6	19 { 93 (18,6)
91	128 (124,6)	90 (85,2)	38		10
92	144	88	56		28

W Zakopanem było według ksiąg parafialnych					W Kościeliskach
W roku	Urodzeń	Śmierci	Przyrost naturalny wynosił	Na 100 urodzeń było śmierci	było śmierci
1893	165	78	<b>87</b>	56,8	12
94	154	85	69		19
95	142	90	52		20
96	176	107	69		13
97	161	93	68		19
	798	453	345		83 (16,6)
1898	186	124	62	63,8	9
99	180	101	79		17
1900	219	160	59		21
1	201	129	72		12
2	221	129	<b>92</b>		13
	1007	643	364		72 (14,4)
1903	217	153 <sup>1)</sup>	64	65,1	28
4	227	143	84		21
5	230	144	86		37
6	208	151	57		21
7	245	143	<b>102<sup>2)</sup></b>		30
	1127	734	393		137 (27,4)
1908	247	122	<b>125</b>		18
9	239	141	<b>98</b>		37
10	233				26
11	237				28
	956				108 (27,0 <sup>3)</sup> )

goś wyraźnego zwiększenia śmiertelności. Natomiast w r. 1874 w listopadzie w Kościeliskach było 8 śmierci z krwawej biegunki — liczba wysoka w porównaniu z niewielką ludnością tej gminy, choć w Zakopanem w tym roku śmierci z krwawej biegunki notowano nie często (5 śmierci w październiku i listopadzie). W Zakopanem jeszcze i w następnym 1875 roku zaznaczono 3 śmierci z krwawej biegunki we wrześniu i październiku.

<sup>1)</sup> Od r. 1903 podaję tu liczbę śmierci według wykazów lekarskich, które obejmują i śmierci wśród Żydów, i śmierci przyjezdnych, których ciała wywieziono z Zakopanego. Natomiast nie odliczałem tu nigdzie nieżywo urodzonych, co w przyszłych wykazach należałoby uwzględnić. Różnice między wykazami śmiertelności lekarskimi i parafialnymi są bardzo nieznaczne.

<sup>2)</sup> Zmniejszenie śmiertelności w latach 1907, 8 i 9 należałoby wiązać z zaprowadzeniem wodociągów.

<sup>3)</sup> Podaję i wykaz śmiertelności w Kościeliskach, bo łatwo w nim dostrzedz niezależność wahań śmiertelności w dwu sąsiednich gminach: Zakopanem i Kościeliskach. Znaczny przyrost śmierci w ostatnim dziesięcioleciu wiąże się zapewne z pobudowaniem sanatorium i skierowaniem się ruchu budowlanego do Kościelisk.

(D. c. n.).

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

### 1. M. Couteaud. Udział Europy w szerzeniu się epidemii gruźlicy pomiędzy krajowcami wysp Oceanii.

Jest ogólne mniemanie, że przed przybyciem Europejczyków gruźlica w Oceanii nie istniała, że przeniesioną została do tego dziewiczego kraju z Europy i poczyniła w nim tak wielkie spustoszenia, że niektóre z wysp zamieniła prawie na pustynię. Pogląd ten, jak wykazuje autor, nie jest zgodny z istotnym stanem rzeczy: przytoczone przez niego dane, oparte na dokumentach historycznych i znajomości stosunków miejscowych, epidemiologię gruźlicy na wyspach Oceanii w innym zupełnie przedstawiają światło.

Kwestya powyższa wypłynęła na porządek dzienny w połowie zeszłego wieku, kiedy zewsząd dały się słyszeć głosy, że rasa australijska wymiera i że głównie przyczynia się do tego gruźlica płuc, nadzwyczaj rozpowszechniona między krajowcami. Ponieważ rasa ta naogół uznana była za zdrową i dobrze rozwiniętą pod względem fizycznym, a nawet wolną, jak przypuszczali niektórzy podróżnicy, od wielkich chorób, więc z tego już nasuwał się wniosek, że gruźlica przeniesiona została z Europy, trafiła na grunt, nie posiadający odporności dziedzicznej, i stała się wskutek tego bardzo złośliwą chorobą epidemiczną.

Autor jednakże na zasadzie opisów Nowego Świata przez pierwszych podróżników z Europy przychodzi do wniosku, że lasecznik Kocha przejawiał działalność swoją pośród ludów Australii już wówczas, kiedy jeszcze z Europą kraje te żadnej styczności nie posiadały. Tak np. Forster, jeden z towarzyszy Cook'a, na wyspie Huahiné widział dzieci skrofaliczne, na wyspie Van Diémen widział człowieka z wielkim garbem; ten sam autor na innym archipelagu widział osoby ślepe, kulawe, garbate; Rollin na wyspach Sandwich opisuje wrzody i cierpienia kości, które przy dzisiejszych poglądach zaliczyć należy do gruźlicy. Wreszcie nawet w legendach krajowców wysp Taiti odgrywa ważną rolę staruszek garbaty, nadzwyczaj zręczny i śmiały.

Z opisów tych widzimy, że zarazek gruźlicy istniał w Australii przed przybyciem Europejczyków, ale był on jakby osłabiony, czyli raczej, że krajowcy posiadali względem niego duży stopień odporności. Z chwilą przybycia Europejczyków w życiu krajowców tych wysp zaszły wielkie zmiany. Stare dobre zwyczaje z zakresu higieny, ustalone przez wiekowe doświadczenie, zostały zarzucone; zwyczaje europejskie naśladowano powierzchownie, nie licząc się z warunkami miejscowymi. Dawny mieszkaniec Australii nacieirał skórę tłuszczem kokosowym, który lepiej go chronił od przeziębienia w ciepłym wilgotnym klimacie morskim, niż obecnie ubranie wełniane, najczęściej przemoknięte. Dawne ażurowe chatki krajowców, przy braku wszelkiego pojęcia czystości w znaczeniu europejskim, lepiej odpowiadały wymaganiom higieny, aniżeli obecnie domy murowane, które się stały siedliskiem zaduchu i zgnilizny. Jeżeli dodamy do tego, że nowi krzewiciele „kultury europejskiej“ w swoich dążeniach cywilizacyjnych pozbawili niemal krajowców swobody, czyniąc z nich niewolników, a obiecując w zamian szczęście pozagrobowe, to z tego nie trudno zrozumieć, że przewrót taki korzystnie na stanie zdrowia tych ludów odbić się nie mógł. Cierpienia moralne i cielesne osłabiły ich ustrój, osłabiły ich odporność względem takich zarazków, jak lasecznik gruźlicy, z którym do przybycia Europejczyków organizm ich walczył skutecznie. Że zarażenie się suchotami od Europejczyków również miało miejsce, zaprzeczać byłoby zbyt; przy trybie życia krajowców przenie-

# SECACORNIN "ROCHE"

ściśle zestawiony preparat sporyszowy dający się łatwo dawkować,

*rani trwały* **GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWIE**

do użytku wewnętrznego, jak również do podskórnych i wśródmięśniowych wstrzykiwań.

1 gr. Secacornin + 4 gr. Secale cornuti.



CENT:  
 AMPULI W PUDEŁKACH: FLAKONY ORYGINALNE PASTYLKI  
 1 SZTUKI 8 11ccm 1 10 ccm 8 0,25 gr. Secacornin  
 8 SZTUKI 8 11ccm 1 20 ccm 8 10 ccm  
 12 SZTUKI 8 11ccm 1 30 ccm 8 10 ccm

Literatury i próbki wysyła gratis:

F.HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka, BASYLEA (SZWAJCARJA), PETERSBURG (ROSYJA) Nikofajewska nab. 19.

# PANTOPON "ROCHE"

Wprowadzony do leczenia przez Prof. Sahliego, zawiera czynne składniki makowca w rozpuszczalnej w wodzie postaci

PANTOPON "Roche" wybitnie zaznaczył się w **MEDYCYNIE WEWNĘTRZNEJ** jako ogólnie kojący uśmierzający środek w chorobach przewodu pokarmowego i narządów oddechowych.

PANTOPON "Roche" zdobył sobie uznanie również w **CHIRURGJI i GINEKOLOGJI** jako narkotyk skuteczny, zastępujący inne wzięwe narkotyki i zupełnie wolny od działań ubocznych.

Ale zarówno w **PSYCHIATRII** sędzonym jest PANTOPONOWI odegrać rolę wybitną w zwalczaniu stanów przygnębienia.

Zarówno **WEWNĘTRZNE** jako też **podskórne** stosowanie PANTOPON "Roche" umożliwia nader obszerne wskazania lecznicze.

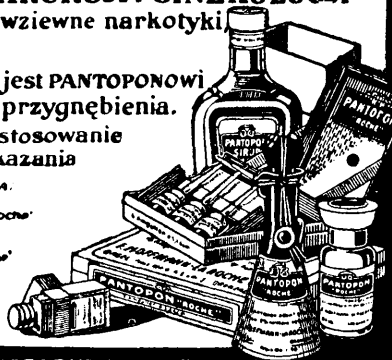
PANTOPON "Roche" w czystej postaci  
 PANTOPON AMPULKI "Roche" po 0,02 gr  
 oryginalne pudełko po 12 szt. 8 21 szt. 8 21 szt.

PANTOPON-PASTYLKI "Roche" po 0,01 gr.  
 w oryginalnych flakonikach 8 20 sztuk  
 PANTOPON-KROPLE "Roche" 2%  
 w oryginalnym brązowym szklonniku 8 10 ccm

Literatury i próbki wysyła gratis:

SPOSÓB UŻYCIA:  
 do 0,02 gr  
 PANTOPON "Roche"  
 pro dob

PANTOPON-SIROP "Roche"  
 oryginalne pudełko 8 200 gr.  
 \* \* \* \* 8 100 gr



F.HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka, BASYLEA (SZWAJCARJA), PETERSBURG (ROSYJA) Nikofajewska nab. 19.

# THIGENOL "ROCHE"

Syntetyczny preparat siarki  
*tani nie drażniący, nietrujący.* Stanowi prawdziwie cenny wkład do dermatologicznej skarbnicy lekarskiej i może być uważany jako znaczny postęp na polu terapii siarczanej w chorobach skórnych.

OPAKOWANIE:

THIGENOL "Roche" do receptury  
 THIGENOL-GLYCERIN "Roche" 20% flakon oryginalny zawierający 10%  
 MYDŁO THIGENOŁOWE "Roche"  
 THIGENOL-TAMPOL-OVULES "Roche" według specjalnym przepisów.

F.HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka, BASYLEA (SZWAJCARJA), PETERSBURG (ROSYJA) Nikofajewska nab. 19.



**Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.**

# Odczyty Kliniczne

Wyszedł z druku Seryi XIX Zesz. 12.

Ogólnego zbioru 228.

D-r M. Reichman. O leczeniu peptycznego wrzodu żołądka.

Prof. L. Rydygier. Leczenie chirurgiczne wrzodu żołądka.

**Cena kop. 40.**

Prenumerata roczna 12 zeszytów wynosi rub. 4.

Prenumerować i nabywać można

== w Administracji Gazety Lekarskiej (Zielna 11) i we wszystkich księgarniach. ==

==== Skład główny w księgarni **GEBETHNERA i WOLFFA** w Warszawie. ====

Kraków **G. GEBETHNER** i S-ka.

OPUŚCIŁ PRASĘ

## Kalendarz Lekarski

NA ROK 1913

WYDAWNICTWO D-ra POLAKA

o o o o o o Tekst znacznie rozszerzony. o o o o o o

TREŚĆ: Kalendarz ogólny.—Lista lekarzy, praktykujących w Warszawie i na prowincyi urzędów i instytucji lekarskich w kraju, z wymienieniem składu osobistego zarządów (towarzystwa lekarskie i higieniczne, szpitale, lecznice, drogi żelazne i t. p.).—Lista lekarzy polaków, praktykujących w uzdrowiskach za granicą.—Instytucje lekarskie w Galicyi i t. p. Najwyższe dawki środków lekarskich mocno działających.—Zmiana wag dziesiętnych na aptekarskie.—Dawkowanie wstrzykiwań podskórnych.—Stężanie leków do wziewań, pędzlowania wdmuchiwań, leków wprowadzonych do worka łącnicy.—Ilość kropeł różnych płynów w gramie.—Rozpuszczalność przetworów.—Oznaczanie okresu ciąży.—Wymiary miednicy kobiecej.—Tablica żołądkowania.—Tablica brzemiennosci.—Wzrost i waga człowieka w różnych okresach życia. Długość okresu wylegania i zaraźliwości chorób zakaźnych.—Kąpiele lecznicze.—Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach.—Otrucia.—Zdrowowiska polskie.—Tablice Snellena.—Nowe leki (str. 56) **Badanie wydzielin, krwi i t. p.**—Podręcznik terapeutyczny, w opracowaniu d-rów: J. Bączkiewicza (choroby dzieci, Wł. Biegańskiego (choroby wewnętrzne), Kamockiego (choroby oczu), Kuczyńskiego (choroby uszu), Łazarewicz z Poznania (choroby kobiece), Malinowskiego i Watraszewskiego (choroby skórne i weneryczne), Ed. Flataua (choroby nerwowe), Bron. Sawickiego (chor. chirurgiczne), Al. Sokołowskiego (choroby narządów oddechania), K. Rychlińskiego (choroby umysłowe).

Cena egzempl. w oprawie z czterema notatnikami, ołówkiem i gumą rb. 1 k. 50, z przesyłką pocztową rb. 1 k. 60, za zaliczeniem rb. 1 k. 70.

==== Do nabycia we wszystkich księgarniach i u wydawcy ul. Nowogrodzka 82, ====

Gmach miejskiego Instytutu Szczepienia Ospy Ochronnej.

się ono mogło dalej w sposób ułatwiony. Dość wspomnieć o niektórych zwyczajach tych ludów. Tak np. uważano tam za dowód wielkiej gościnności i dobrych manier częstowanie gościa tylko co pogryzionymi i pożutymi kawalkami pokarmów, które gość już tylko lykał; kobiety żuły korzeń Kawa (*Piper methysticum*) i spluwały do jednego naczynia, z czego powstawał oryginalny napój, którym raczono się podczas uroczystości. Oprócz tych niezwykłych sposobów przenoszenia zarazków z jednej osoby na drugą, były oczywiście i inne, mniej dziwaczne, i więcej zbliżone do naszego trybu życia. W końcu autor na zasadzie statystyki ludności rasy australijskiej z ostatnich czasów przychodzi do wniosku, że mówić o wygasaniu tej rasy byłoby przedwczesnie. Przeciwnie na niektórych wyspach (Nowa Zelandya, Nowa Kaledonia i inne) w ostatnich latach ludność ta wzrasta; na innych stoi w mierze; na innych wreszcie (Sandwich) zmniejszenie ludności krajowej zależy raczej od warunków ekonomicznych (napływ cudzoziemców), niż od gruźlicy płuc. W każdym bądź razie, chociaż gruźlica panuje obecnie wszędzie na wyspach Oceanii, jak to ma miejsce i na całym świecie, to jednakże zdaniem autora jest ona tam obecnie daleko łagodniejsza, ostry jej przebieg o charakterze epidemii już przeminał, i spodziewać się można, że w walce tej choroby z rasą australijską zwycięstwo zostanie po stronie tej ostatniej.

(*Revue de Médecine. Listopad, 1912 r.*)

J. Betkowski.

## 2. Huebner. Epidemia włośnicy (*trichinosis*).

Autor spostrzegł w miasteczku Pinne w Prusiech 22 przypadki wośnicy, w których przyczyną było spożywanie mięsa wieprzowego, nie poddanego oględzinom lekarskim. W 7-u przypadkach przebieg choroby był bardzo ciężki, w 5-u średnio ciężki, w 10-u zaś lekki. Zmarły 4 osoby. O ile można sądzić na podstawie kilku przypadków, w których choroba wystąpiła po jednorazowym tylko spożyciu podejrzanego mięsa, okres wylegania (inkubacja) trwał średnio 7 do 8-u dni. Jako najczęstsze objawy choroby zanotował autor obrzęk twarzy oraz bolesność mięśni, któreto objawy obecne były u 18-u chorych. Obrzęk podudzi wystąpił w 11-u przypadkach. Do równie częstych objawów należy nastrzykanie spojówek. U 5-u chorych spostrzegł autor opisane przez Thompson'a, jako charakterystyczne dla włośnicy, wybroczyny pod spojówką galkową, posiadające kształt trójkąta, którego podstawa znajduje się u brzegu rogówki, a wierzchołek skierowany jest do zewnętrznego kąta oka. Zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego były naogół niestaje: biegunka wystąpiła tylko w 7-u przypadkach, przyczem w jednym z nich stolce zawierały krew. W kilku innych przypadkach można było stwierdzić jedynie nieznaczne wzdęcie brzucha. Tętno w przebiegu choroby było na ogół bardzo przyśpieszone, drobne i miękkie, u dwu osób niemiarowe. U 5-u chorych obecny był szmer skurczowy u wierzchołka serca. Zapalenie oskrzeli wnikła sprawę w jednym przypadku, zapalenie płuc—w trzech. Do rzadszych objawów należał szczękościsk (6 przyp.) oraz skurcz mięśni grzbietu i kończyn (3 przypadki). Zachrypnięcie, zależne od zajęcia mięśni krtaniowych, wystąpiło w 6-u przypadkach. Autor zwraca uwagę na okoliczność, iż brak odruchu rzepkowego udało mu się stwierdzić tylko u 7-u chorych, gdy tymczasem inni autorowie uważają objaw ten za nader częsty w przebiegu włośnicy. Nie zgadza się również H. z tymi autorami, którzy twierdzą, iż w chorobie tej występować może typowy objaw Kerniga. Spostrzegł, co prawda, 3 przypadki, w których chorzy w postawie siedzącej na łóżku przykurczali nogi, tłumaczy to jednak wyłącznie silnymi bólami mięśniowymi, które w takiej pozycji stawały się nie do zniesienia. Co się tyczy zmian w moczu, to w jednym tylko przypadku zawierał on ślad białka,

a w kilku innych wykazywał dodatni odczyn dwuazowy, który jednak znikł w krótkim czasie. Prawie we wszystkich przypadkach można było stwierdzić dłużej lub krócej trwające zwiększenie liczby leukocytów eozynofilowych we krwi (do 76,2%), przyczem autor zauważył, iż w okresie pogorszenia oraz przed śmiercią zarówno liczba eozynofiliów, jak i leukocytów wogóle ulegała raptownemu zmniejszeniu. Za przykładem Stäubli'ego autor poszukiwał we krwi 3-ch chorych embryonów włośni, jednak z wynikiem ujemnym (NB. w poprzedniej epidemii otrzymał raz wynik dodatni).

W jednym przypadku autor miał sposobność dokonania badania pośmiertnego zwłok zmarłego na włośnicę, przyczem jako najważniejsze podaje zmiany następujące: w jelitach obraz ostrego niezytu z wybroczynami w śluzówce oraz w błonie surowiczej i z powiększeniem gruczołów krezkowych, drobne wybroczyny na opłucnej, pokrywającej płuca, zwyrodnienie tłuszczowe wątroby oraz ogniska zapalne w wątrobie i w mięśniu sercowym, cechujące się skupieniem komórek eozynochłonnych.

(*Centralblatt f. Bakteriologie, 1912, t. 62, z. 5*).

St. Saski.

### 3. J. Schuerer. Reumatoidy posocznicze.

Sprawa etyologii reumatyzmu stawowego nie jest jeszcze ostatecznie rozstrzygnięta. Wobec stwierdzenia w niektórych przypadkach reumatyzmu stawowego obecności paciorkowców we krwi, jak również obecności ich na zastawkach sercowych w przypadkach zapalenia wsierdzia, wiskającego ostry reumatyzm stawowy, niektórzy autorowie uważają paciorkowce za czynnik, wywołujący tę sprawę chorobną. Do autorów tych należą między innymi Leyden, Menzer, oraz Fr. Meyer. Według ostatniego napotykana tu odmiana paciorkowca posiada cechy następujące: na podłożach stałych ziarniaki układają się w dwoinki, łańcuszki tworzą się tylko w pożywkach płynnych, rozrost na podłożach sztucznych jest bardzo słaby, kolonie bywają niezwykle drobne, przezroczyste, prawie niewidoczne. Od zwykłych paciorkowców ropotwórczych różnią się one brakiem własności hemolitycznych oraz nieznaczną zjadliwością dla zwierząt, która nie daje się spotęgować nawet zapomocą kilkakrotnego przeprowadzenia przez ustrój zwierzęcy. Odpowiadają one naogół odmianie zwanej *streptococcus viridans s. mitior*.

Odmianę tę paciorkowca znajdowali dość często Schottmüller, Steinert i inni na wsierdzu w przypadkach *endocarditis lenta*. Ponieważ sprawa ta występuje prawie bez wyjątku u osób, które przebyły reumatyzm wielostawowy, przeto nasuwa się myśl, że i ostatnia choroba wywoływana jest przez *strept. viridans*. Dotychczas jednak nie otrzymano tej odmiany paciorkowca z krwi w ostrym okresie zapalenia stawów.

Autor podaje 3 przypadki zapalenia stawów, w których otrzymał z krwi hodowle *strept. viridans*. Do posiewu brał co najmniej 20 cm sz. krwi i szczepił do bulionu oraz na płytki z agarem zwykłym i cukrowym. Wyrastały bardzo nieliczne kolonie. Wszystkie przypadki autora cechowały się tem, iż przetwory salicylowe nie dawały pożądanego wyniku leczniczego. Lepiej działała antypiryna oraz chinina. W dwu przypadkach zastosowano surowicę, otrzymaną zapomocą uodpornienia konia szczepem, wyhodowanym z jednego z nich. W przypadku zakażenia szczepem homologicznym wyniku dodatniego po zastosowaniu surowicy autor nie spostrzegł, w drugim natomiast miała nastąpić poprawa.

W przypadkach typowego reumatycznego zapalenia stawów, w których przetwory salicylu wywierają działanie skuteczne, posiewy krwi na pożywki zwykle dają wynik ujemny. Autor przypuszcza przeto, iż pod względem etyologii odróżniać należy właściwy reumatyzm stawowy od posoczniczego za-

palenia reumatycznego stawów, jakkolwiek klinicznie sprawy te nie dają się jeszcze ściślej odgraniczyć.

(*Münch. med. Woch.*, 1912, № 45).

St. Saski.

#### 4. F. Wolff. W sprawie żółciowego zapalenia otrzewnej bez przedziurawienia dróg żółciowych.

Autor opisuje 3 operowane przez siebie przypadki żółciowego zapalenia otrzewnej. W przypadku pierwszym znaleziono w jamie brzusznej obok umiarkowanych objawów zapalenia otrzewnej z górą litr ciemnozielonej żółci ze śluzem; wyrostek robaczkowy i pęcherzyk żółciowy były bez zmian patologicznych, poszukiwania jednak otworu w przewodach żółciowych i dwunastnicy musiano z powodu osłabienia chorego zaniechać i ograniczono się do wstawienia drenów; chory wyzdrowiał po pewnym czasie zupełnie. W drugim przypadku, w którym znaleziono również obfite ilości żółci, stwierdzono przedziurawienie dwunastnicy (pęcherzyk i drogi żółciowe były zupełnie nieuszkodzone), otwór zaszyto i osiągnięto wyzdrowienie chorego. Innego rodzaju był przypadek trzeci z zejściem śmiertelnym, w którym chodziło o ropne zapalenie otrzewnej z domieszką żółci; w przypadku tym ani podczas operacji, ani na autopsyi nie stwierdzono żadnego uszkodzenia bądź pęcherzyka i przewodów żółciowych, bądź też żołądka i jelit.

Dotąd znane były tylko 4 przypadki omawianego cierpienia (Clairmont i Haberer—1 przyp., Schiebelbein—1 przyp. i Doberauer—2 przyp.), które jednak podzielić trzeba na 2 kategorie. Do kategorii pierwszej należą te przypadki, w których wprawdzie pęcherzyk żółciowy był nieuszkodzony, żółć jednak dostawała się do jamy brzusznej przez otwór w drogach żółciowych, w żołądku lub jelitach; do kategorii tej należą bezsprzecznie: drugi przypadek autora oraz z dużym prawdopodobieństwem pierwszy przypadek autora i jeden z przypadków Doberauera, pozostały po urazie w okolicy wątroby. Przypadki te, w których zapalenie otrzewnej jest objawem wtórnym, wywołanym obecnością żółci, należą wprawdzie do rzadkości, ale nie przedstawiają nic zagadkowego. Natomiast przypadki pozostałe, w których na pewno nie było otworu ani w drogach żółciowych, ani w jelitach, powstają w sposób mało dotychczas zbadany, a mianowicie drogą przesączania się żółci do jamy brzusznej przez nieuszkodzoną ścianę pęcherzyka żółciowego. Schiebelbein, operując swój przypadek, znalazł pęcherzyk obrzmiałym i mocno wypełnionym żółcią, i widział przesączanie żółci, gdyż ściana pęcherzyka wkrótce po najstaranniejszym jej wytarciu znowu stawała się wilgotną. Clairmont i Haberer wywołali przesączenie się żółci przez ścianę pęcherzyka żółciowego doświadczalnie in psów, którym zamknięto przewód żółciowy wspólny. Jeżeli jednak chcielibyśmy dokładnie odpowiedzieć na pytanie, jakich potrzeba warunków dla samoistnego przesączania się żółci, to przyznać trzeba, że sprawa ta oczekuje jeszcze bliższych badań. Nie można bowiem uznać za przyczynę tego zjawiska ani przewlekłych cierpień pęcherzyka żółciowego i wątroby (zastój, zapalenie etc.), ani zatknięcia kamieniami dróg żółciowych, ani też przebytych przez dany ustrój chorób zakaźnych, jak np. dur brzuszny i t. d. Są to wszystko cierpienia bardzo częste, stany niezmiernie często widziane podczas zabiegów operacyjnych (np. wskutek kamicy żółciowej), tymczasem zaś zapalenie otrzewnej z domieszką żółci przy nieuszkodzonym pęcherzyku i drogach żółciowych jest cierpieniem nadzwyczaj rzadkiem. Oczywiście, przypuścić należy, że przyczyną przesączenia się żółci musi być jakiś stan patologiczny ściany pęcherzyka, w jakich jednak warunkach stan ten wytwarza się i na czym polega,—dotychczas nie wiadomo.

(*Berl. klin. Wochen.*, 1912, N 50.)

K. Oczeński.



## 5. P. Heim. Półpasiec i ospa wietrzna.

Autor obserwował przypadek półpaśca, który był powodem dwukrotnego zarażenia ospą wietrzną. Matka dwojga dzieci zachorowała na typowy *herpes zoster thoracalis*; po upływie dni 10-ciu jedno dziecko dostaje wysypki ospowej; drugie zaś dziecko, które w chwili zachorowania matki było w domu nieobecne, przybywa do domu w 4-ym dniu choroby matki i zachorowuje na ospę po dniach 12-tu; z dat tych widać, że drugie dziecko nie mogło zarazić się od pierwszego, gdyż okres wylegania ospy wietrznej trwa od 8 do 17 dni, pomiędzy zaś początkami zachorowania obojga dzieci upłynęło dni tylko 6.

Przypadki tego rodzaju znane są dzięki Bokay'owi, który na 16-ym międzynarodowym Kongresie lek. referował 9 odnośnych spostrzeżeń własnych. We wszystkich tych przypadkach osoba, cierpiąca na półpasiec, zarażała ospą wietrzną jedną lub parę osób ze swego otoczenia (nie tylko dzieci, lecz i dorosłych), przyczem w żadnym przypadku nie można było stwierdzić jakiegobądź innego źródła zakażenia. Spostrzeżenia te wskazują, że nieznanymi dotąd zarazek ospy wietrznej w pewnych również nieznanymi warunkach ograniczać się może do wywołania tylko wysypki półpaśca, która jednak dla innego osobnika może być źródłem wystąpienia wysypki ogólnej. Za wnioskiem tym przemawia również fakt, że wysypka ospy wietrznej, choć naogół rozrzucona nieprawidłowo, przybiera jednak nieraz w niektórych miejscach ugrupowanie liniowe, przypominające półpasiec; tak było w przypadku Heim'a, i w miejscach odnośnych pęcherzyki ospowe były znacznie mniejsze, niż w pozostałych. Z drugiej strony zdarza się niekiedy spostrzegać u chorych na półpasiec pęcherzyki i w innych miejscach w liczbie pojedynczej lub nawet w większych skupieniach.

(Berl. klin. Woch., 1912, N. 50.)

K. Oczesalski.

---

## Notatki językowe i terminologiczne.

---

M i ą ż s z, czy m i ą s z?

W trudnem do wymawiania mianie „miąsz” nie słyszy się wyraźnie zgłoski ż, ale natomiast dobitnie sz: m i ą s z; dlaczegoz więc miana tego nie pisać tak, jak się je wymawia? Z tego też pewnie powodu Akademia Umiejętności taką tylko pisownię zaleca, podając mięsz, miąszu, miąszość, miąszy (p. Prawidła pisowni polskiej ze słownikiem, przyjęte przez Akademię Umiejętności w Krakowie. Warszawa, 1904, str. 53), a Słownik Języka Polskiego (Karłowicza i inn.) obok „miąsz” stawia *miąsz*, zaznaczając, że to wyraz staropolski (p. t. II, str. 945).

Słownik Lindego (1809 r.) zna: miąż, miąsz, mięsz, miąszszy, miąszzy (t. III, str. 68).

W y r o ś l a, czy w y r o ś l e?

Przywykło się pisać, a zwłaszcza mówić: „wyrośla adenoidalne”. A jednak jest to formacja błędna. Powinno się stanowczo mówić i pisać w l. m. *wyrośle*, gdyż miano to w 1-ym przyp. liczby pojed. ma *wyrośl* (r. ż.) nie zaś „wyrośle” (r. n.), na podobieństwo miana: *narośl*, nie zaś „narośle”. Wprawdzie Słownik Języka Polskiego obok „narośl” podaje też miano w liczbie pojed. „narośle”, które w liczbie mnogiej ma „narośla”, ale dodaje, że to jest wyrażenie gwarowe: „Na ostrzędze rosną narośla” (p. Słownik Języka Polskiego, t. III, str. 148).

Słownik ten w znaczeniu guza, nowotworu chorobnego zna tylko *narośl* i *wyrośl*, i od nich liczbę mnogą: *narośle*, *wyrośle*. Również i w Słowniku Lekarskim Polskim „vegetationes“ spolszczono na *wyrośle*.

Otrzewna — otrzewny, czy otrzewna — otrzewnej i czy otrzewnowy, czy też otrzewny?

W częstem użyciu jest odmiana: otrzewna — otrzewny; wiele pism i książek lekarskich tą odmianą się posługuje. A jednak, gdy się rozważy, że miano „otrzewna“ zmusza zawsze mówiącego lub piszącego do poprzedzenia i dopełnienia w myśli miana tego wyrazem „błona“: (błona) otrzewna, to pojąć łatwo, dlaczego miano to, jako właściwie przymiotnikowe, powinno mieć poprawną odmianę: otrzewna — *otrzewnej*, nie zaś otrzewna—otrzewny, np. zapalenie otrzewnej, nie zaś: zapalenie otrzewny.

Z tego samego też powodu jedynie poprawna, jako przymiotnik, będzie formacja: *otrzewny*—na rodzaj męski i *otrzewna*—na rodzaj żeński, nie zaś: otrzewnowy, otrzewnowa. Pisać więc i mówić należy: *jama otrzewna*, *jamy otrzewnej*; błędnie zaś będzie, gdy się napisze: *jama otrzewnowa*, *jamy otrzewnowej*.

To, co się tu powiedziało o „otrzewnej“, stosuje się najzupełniej również do „oplucnej“. Poprawnie więc będzie tylko: *oplucna*—*oplucnej* z domyślaniem się wyrazu, „błona“, np. *zapalenie* (błony) *oplucnej* i jako przymiotnik: *oplucny*, *oplucna* np. *jama oplucna* (nie zaś: *jama oplucnowa*).

Czy narząd oznacza to samo, co organ?

Bardzo często w artykułach lekarskich, celem spolszczenia miana *organum* (ὄργανον), posilkują się pisarze nasi wyrazem „narząd“, sądząc, iż oba one mają jedno i to samo znaczenie, a nawet Słownik Lekarski Polski miano *organum* tłómaczy przez „narząd“.

A jednak jest to tłómaczenie błędne, gdyż miano *narząd* oznacza zbiór pewnych części ustroju, mający odrębną, sobie tylko właściwą funkcję; częściami jego są „organy“ służące do wykonywania rzeczonyj funkcji. Po łacinie *narząd* zwie się *apparatus*, bez względu na liczbę należących do niego organów. Tak np. *apparatus digestivus* oznacza *narząd* trawienia, do którego należy kilka organów, jak: język, przełyk, żołądek, kiszki. *Apparatus urogenitalis* — to *narząd* moczopłciowy, składający się z odpowiednich organów. *Apparatus circulationis* — *narząd* krążenia krwi. *Apparatus motorius* — *narząd* ruchu i t. d.

Organy stanowią oddzielne części *narządu*, a więc żołądek, kiszki i t. d. nie są *narządami* trawienia, ale organami tegoż *narządu*. W znaczeniu więc anatomicznem nie można nigdy mówić o *narządach* trawienia w znaczeniu organów, ale tylko o *narzędzie* trawienia w znaczeniu łacińskiego: *apparatus digestivus*.

Na miano *organum* nie mamy, niestety, w języku polskim wyrazu odpowiedniego. Można by posługiwać się wyrazem „przyrząd“, gdyby nie to, że blizkie jego podobieństwo do „narządu“ mogłoby stać się łatwo źródłem omyłek. Lepiej więc *organum* pozostawić po polsku jako organ, a to tem bardziej, że miano to już się w mowie naszej utarło (np. „organy“, jako narzędzie muzyczne w kościołach, „organ“ jako pismo i t. p.).

M. Zwejgbaum.

# Sprawozdanie z 11-go Zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich w Krakowie.

(20—23-go grudnia 1912 roku).

PODAŁ

**T. Jaroszyński.**

## I. T e m a t o g ó l n y:

### „NOWE METODY BADANIA NARZĄDU PRZEDSIONKOWEGO“.

J. Berstein (Lwów) w referacie „Badania i funkcje błędnika w warunkach fizjologicznych i patologicznych (część otologiczna), omawia anatomie i fizjologię ucha wewnętrznego, ze szczególnem uwzględnieniem narządu przedsionkowego. Przechodząc następnie do kwestyi sposobu badania przewodów półkulistych rozmaitymi bodźcami (cieplikowymi, wirowymi, galwanicznymi), rozpatruje szczegółowiej teorię powstawania oczopląsu samoistnego, uwzględniając przytem patologię błędnika i układu nerwowego ośrodkowego.

J. Rothfeld (Lwów) wraz z Reich'em (Wiedeń) omawiają najnowsze zdobycze na polu badań narządu przedsionkowego ucha i znaczenie ich w rozpoznawaniu chorób nerwowych. Badania te, prowadzone wspólnie z drem Bárány'im (Wiedeń), dotyczą znaczenia półkul mózgowych, mózdzku i rdzenia przedłużonego na odczyny ruchowe, wywołane z narządu przedsionkowego. Wyniki tych badań: 1) przez podrażnienie narządu przedsionkowego można u zwierząt i u człowieka wywołać odczyny ruchowe, 2) te odczyny ruchowe przebiegają drogą: *n. vestibularis*—jądro Dejtersa—*med. spinalis*; są niezależne od półkul mózgowych, a stoją pod pewnym wpływem mózdzku, 3) odczyny ruchowe, wywołane przez podrażnienie *n. vestibularis*, są ogniskowo zlokalizowane w systemie Dejtersa, a mianowicie prawy Dejters wywołuje reakcję kręcenia się ku prawej stronie, lewy — ku lewej, 4) mózdzek wywiera wpływ tonizujący na poszczególne części Dejtersa z poszczególnych części mózdzku, 5) w *lob. ansiformis* mózdzku są zlokalizowane wspólnie: grupa homolateralnych abduktorów i heterolateralnych adduktorów przednich kończyn.

J. Jarkowski (Paryż) zdaje sprawę z badań, dokonywanych wspólnie z Babińskim w Paryżu nad „znaczeniem rozpoznawczem próby galwanicznej w sprawach przedsionkowych“. Mowca demonstruje odczyn galwaniczny na króliku, gołębiu i jednym ze słuchaczy, dowodząc, że głowa przechyla się zawsze w kierunku bieguna dodatniego. W wielu chorobach nerwowych objaw ten ulega zmianie, mianowicie w *commotio cerebri* to samo zjawisko występuje przy słabszym prądzie, przy porażeniach przedsionka—przy większym prądzie (głuchoniemi są nieczuli na badanie zawrotu galwanicznego), wreszcie przechylenie się jednostronne głowy przy zmianie kierunku prądu dowodzi jednostronnego zajęcia przedsionka.

N. Zylberlastówna (Warszawa) zdaje sprawę z wyników badań, dotyczących kwestyi, czy odczyn kaloryczny zmienia się w szeregu cierpień nerwowych. Okazało się, że w stwardnieniu wieologniskowem odczyn ten wywołuje się szybko, oczopląs jest obszerny i długotrwały, że dalej w porażeniach połowicznych, w *pseudotumor, encephalitis* pobudliwość na odczyn kaloryczny jest obniżona po stronie ogniska chorobnego.

W dyskusyi Chłapowski (Poznań) wspomina o badaniach na sobie i innych, w których wywoływał odczyn obrotowy przez zetknięcie ciała z przedmiotem szybko wirującym. Prof. Bochenek (Kraków) zastanawia się nad zawilnością połączeń anatomicznych pomiędzy jądrami narządu przedsionkowego

# WYCIĄG

z wydrukowanej w „Medizinische Klinik“ pracy  
znakomitego neurologa,

prof. uniwersytetu berlińskiego  
EULENBURGA.

## Nowe badania nad Sanatogenem Bauer'a.

„Na mocy długoletniego stosowania Sana-  
togenu Bauer'a przy chronicznych ner-  
wicach funkcjonalnych, na tle wadliwego  
„składu krwi i anormalnego trawienia (jak  
„to na miejsce w wielu przypadkach neu-  
„rastenii, histeryi, epilepsyi i t. d.) polecić  
„mogę gorąco Sanatogen Bauer'a, jako  
„najskuteczniejszy i najlepszy ze wszyst-  
„kich preparatów odżywczych, wpływający  
„dodatnio na przemianę ciał białkowych  
„i intensywniejsze wyzyskanie przyjmowa-  
„nego pokarmu“.

# Salit

Środek do wcierania o działaniu szybko kojącem i leczniczem.

Skóra znosi Salit w stanie nierozcieńczonym.

## Wskazania:

Gościec mięśniowy, Nerwobóle,

Lekki ostry gościec stawowy,

Zapalenie opłucnej gośćcowe, Zapalenie pochewki ścięgna.

(2 — 3 razy na dzień wcierać  $\frac{1}{2}$  — 1 łyżeczki od kawy salitu w dokładnie wymytą i osuszoną skórę miejsca bolesnego),

## Argentum proteinicum „HEYDEN“

Preparat tani, odpowiadający warunkom farmakopei

Należy przepisywać wyraźnie markę „Heyden“.

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: Ludwik Freider Warszawa, Leszno 60.

# Apteka K. WENDY

## == Główny skład surowic i szczepionek ==

Institutu Tow. Naukowego Warszawskiego (dawniej d-ra Palmirskiego).

„ Pasteura w Paryżu

„ Bakteryo-terapeutycznego w Dreźnie

„ Medycyny doświadcz. w Petersburgu  
i innych.

## Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

# SZCZAWNICA

Szczaawy alkaliczno-słone (7 Zdrojów) najsilniejsze w Europie.

Wskazania: choroby dróg oddechowych, narządu trawienia, dróg moczowych, przemiany materii, krwi i choroby nerwowe.

Sezon od 20 maja do 30 września.

Zakład inhalacyjny odnowiony, zakłady wodolecznicze, łaźienki mineralne, kąpiele słoneczne. Mieszkania tanie od 1.60 k. począwszy i z komfortem urządzone. Wykwintna restauracja i liczne pensjonaty. W I i w III sezonie mieszkania 20 — 30 proc. tańsze. Lekarz zakładowy Dr. K. Włyński, 8 lekarzy praktykujących. Zwolnienia od taks tylko wyjątkowo; w II-im sezonie wykluczone. Mieszkania po każdym gościu przymusowo formaliną dezynfekcyonowane.

Smiecie i piwociny spalane w specjalnym piecu. Stacja kolei; Stary Sącz lub Nowy targ. Zgłaszać się o mieszkania i po fiakrów do Zarządu lub zająć po informacje mieszkaniowe wprost do Zarządu. Unikać faktorów.

Najsilniejsze wody leczn. na całą Europę. Lecznicze: Józefina, Magdalena, Wanda i Stefan i alkaliczno-słowe najsilniejsze. Stefan i Jan wysyła w czasie bezmroźnym Zarząd w skrzyniach po 25, 30 i 50 butelek. Są one do nabycia we wszystkich aptekach, składach wód mineralnych i aptecznych oraz w Składnicy wód Krajowego Związku Zdrojowisk i Uzdro-

□ □ □ wisk we Lwowie. □ □ □

a korą mózgową, podnosząc znaczenie *fasciculus longitudinalis*, Berstein i Rothfeld podnoszą fakt, że Barány zaniedbał badania próby galwanicznej i nie przyznają tej próbie większego znaczenia, Jarkowski, przeciwnie podnosi wartość rozpoznawczą próby galwanicznej Babińskiego.

### Odczyty luźne:

1. J. Fajersztajn (Kraków) demonstruje 1) prosty przyrząd, służący do dzielenia całych świeżych mózgów na płaty  $\frac{1}{2}$ —3 cm grubości w dowolnych kierunkach; sposób ten ułatwia technikę sekcyjną tego wiotkiego organu; 2) wyniki barwienia powierzchni grubych przekrojów zapomocą metody Weigert'a, zmodyfikowanej przez siebie. W dyskusyi Flatau, Rogalski, prof. Bochenek podnoszą wartość obu tych metod.

2. S. Rosental (Heidelberg) zdaje sprawę z badań drobnowidowych, przeprowadzonych na obszernym materiale w sprawie histologii *plexus chorioideus*. Jakkolwiek możliwe jest, że spłot naczyniowy komór mózgowych bierze udział w wytwarzaniu płynu mózgowego, to jednak najsubtelniejsze metody badania tkanki gruczołowej nie dają ścisłych kryteriów, któreby to przypuszczenie potwierdziły.

3. E. Flatau (Warszawa) omawia wyniki badań, dokonanych z Handelsmanem (Warszawa) nad zapaleniem opon mózgowordzeniowych. Chodziło tu o sztuczne wywoływanie postaci klinicznej t. zw. drętwy karku u psów zapomocą zastrzykiwania kultury pneumokokowej do płynu mózgowordzeniowego i następcze badanie przebiegu klinicznego cierpienia, zmian histologicznych w układzie nerwowym i działania leczniczego niektórych środków. Z badań tych wynika, że urotropina i przetwory srebra są naogół źle znoszone, elektrałgol daje doskonale wyniki, surowica zaś przeciwpneumokokowa działa dodatnio po kilkakrotnem zastrzyknięciu. Wreszcie mowca podnosi znaczenie metody chirurgicznej drogą otwierania jamy czaszkowej wraz z następczem przemywaniem całego układu nerwowego.

W dyskusyi Rogalski (Kraków) opisuje analogiczne zmiany histologiczne, obserwowane przez niego u człowieka. Prof. Piltz podnosi znaczenie tych badań i omawia bliżej metodę chirurgiczną leczenia.

4) M. Bornstein (Warszawa) w badaniach doświadczalnych nad uciskiem rdzenia starał się odtworzyć sprawę histologiczną, która dokonywa się pod wpływem ucisku na rdzeń, oraz wykazał przy pomocy doświadczeń na zwierzętach, że pomiędzy funkcją nerwową a zmianami histopatologicznymi nie ma równoległości. W dyskusyi Rosental omawia obraz histologiczny: komórki, demonstrowane jako myelofagi, uważałby raczej za normalne komórki epielioidalne; W. Męczkowski i Jarkowski omawiają stronę kliniczną cierpienia, podnosząc fakt późnego zjawiania się zaburzeń czucia; Bornstein co do myelofagów zaznacza, że jest to typ komórek, opisanych przez Jakoba, z charakterystycznie zmienioną strukturą histologiczną.

5) A. Pański (Łódź) omawia rzadziej spostrzegane objawy w przypadkach porażenia połowiczego, a mianowicie: nalot na języku i ślinotok, upośledzenie mechaniczne mowy w przypadkach bez afazy właściwej, zaburzenia łykania, smaku, powonienia i inne. Mowca omawia przypadek ustąpienia choroby cukrowej po udarze mózgowym. W dyskusyi Chłapowski zastanawia się nad przyczyną ślinotoku: zależy on, jego zdaniem, od inervacji przez *chorda tympani* i *n. lingualis*.

6) Prof. Ciechanowski i dr Landau (Kraków) omówili znaczenie kliniczne i wskazania lecznicze w przypadkach torbielowatej przepukliny opon mózgowych, opierając się na spostrzeganym przez siebie przypadku „*meningitidis cysticae*“ sekcyjnym (odczyt odbył się z demonstracją przekroju mózgu).

W dyskusji prof. Kader omówił przypadek z chirurgicznego punktu widzenia. W. Męczkowski podnosi znaczenie zabiegów operacyjnych w cierpieniach mózgowia. Oczesalski opisuje podobny przypadek, obserwowany przez siebie.

7) M. Bornstein (Warszawa) opisuje postać chorobową, którą nazywa *asthenia paroxysmalis*, polegającą na napadom występowaniu ogólnej niemocy ruchowej, zwłaszcza w kończynach dolnych. Napady te trwają krócej lub dłużej, w przerwach chory jest zdrowy zupełnie aż do nowego napadu. Mowca wyodrębnia tę postać od pokrewnych postaci chorobowych, nadając jej specjalną nazwę astenii napadowej.

8) Doc. Mazurkiewicz (Kraków) mówił o afazji gestowej i agrafii, wskazując błędność teorii Liepman'a w niektórych szczegółach i zaznaczył, że afazja gestowa i agrafia należą do objawów afatycznych, a nie w ścisłym tego słowa znaczeniu aprakcyjnych, za czym przemawia szereg faktów klinicznych. Nazwę apraksji ruchowej należy ograniczyć tylko do zaburzeń w manipulacji przedmiotami, nie agnostycznego pochodzenia. Ograniczenie zakresu apraksji ruchowej bynajmniej nie jest ograniczeniem zasługi Liepman'a, polegającej na ścisłym zróżniczkowaniu objawów aprakcyjnych od agnostycznych.

9) J. Zanietowski (Szoszowice-Kraków) demonstrował przyrządy, zbudowane według swojej metody, uznanej uchwałą międzynarodowej komisji zjazdów elektrolologicznych. Ekscytometr Zanietowskiego pozwala na oznaczenie zmian symetrycznych i asymetrycznych, t. zw. współczynników podrażnienia, otrzymanych przez proste porównanie działalności krótkiej fali rozładowań (odpowiadającej dawnym prądom faradycznym) z długą falą, odpowiadającą prądom galwanicznym. W dyskusji Fajersztajn podnosi doniosłość wynalazków J. Zanietowskiego.

10) Prof. Piltz (Kraków). „Przypadek asymetrycznego unerwienia oddzielnych części żrenicy”—przedstawienie szeregu rysunków, na których widać kurczenie się żrenicy o charakterze zniekształcającym jej obwód; z badań mowcy wynika, że kurczenie się oddzielnych odcinków żrenicy pochodzi od podrażnienia oddzielnych drobnych włókienek *n. ciliaris*, co zostało doświadczalnie stwierdzone.

## II. T e m a t o g ó l n y

### „METODA PSYCHOANALITYCZNA“.

S. Borowiecki (Kraków) w referacie „Psychoanaliza i jej kryteria“ opisuje metodę psychoanalityczną, wyprowadzając jej podstawy naukowe. Powstała ona z metody katartycznej, usiłującej wykryć kompleksy chorobotwórcze w stanie hipnozy, różni się jednak od niej zasadniczo tem, że wydobywa je właśnie w stanie zwykłym. Celem psychoanalizy i zarazem różnicą jej od innych metod jest poznanie nieświadomego i jego mechanizmów; jej środkiem—luźno nasuwające się do danego przejawu psychicznego (marzeń sennych, objawów chorobowych) skojarzenia, podawane bez wszelkiej oceny i zastanawiania się. Subiektywizm teorii polega na konieczności interpretacji faktów, niemniej jednak istnieje szereg jej kryteriów: możliwość przewidywania, rozległa użyteczność tej metody, jednakowy wynik interpretacji różnych przejawów życia psychicznego jednej i tej samej osoby, związek w wielu szczegółach z psychologią i psychopatologią dotychczasową.

L. Karpińska (Zakopane). „Psychologiczne podstawy Freud'yzmu“. Teoria psychoanalizy jest biologiczną, ewolucjonistyczną. Psychika nasza przechodzi rozwój od dzieciństwa do dojrzałości. Granica między zdrowiem a chorobą jest płynna, — te same mechanizmy psychologiczne funkcjonują i w zdrowiu. Przejawami regresji w życiu normalnym są zwłaszcza marzenia senne, posia-

dające podobny mechanizm, jak nerwice. Neurotyk zbliża się do człowieka pierwotnego i to co pomiędzy nimi jest wspólnego, odpowiada typowi psychiki dziecięcej. Studiowanie psychologii nerwic ma wielkie znaczenie dla zrozumienia wielkich społecznych wytworów kultury: sztuki, religii i filozofii, gdyż nerwice przedstawiają głęboko sięgające analogie do nich, lecz zarazem wydają się ich karykaturą. Historia wydaje się karykaturą dzieła sztuki, nerwica przymusowa — karykaturą religii, obłęd paranoiczny — karykaturą systemu filozoficznego. Różnica ta wynika ze społecznej natury nerwic, które są ucieczką od rzeczywistości, a więc i społeczności ludzkiej.

Prof. B. Bandrowski (Lwów). Celem obiektywnej krytyki teorii Freud'a referent bada jej zgodność z dwiema zasadniczymi teoriami psychologicznymi: z hipotezą asocjacyjną i hipotezą związku pomiędzy duszą a ciałem. Z punktu widzenia hipotezy asocjacyjnej psychoanaliza jest ważną i ciekawą próbą zbadania przebiegu wyobrażeń drogą analizy danych w rzeczywistości złożonych zjawisk duchowych. Co do stosunku duszy do ciała Freud postawił szereg hipotez, niezupełnie wolnych od zarzutów, mogących jednak stać się płodnymi do dalszych badań nad tą kwestią.

L. Jekels (Bystra) w odczycie swoim mówi o psychicznym biseksualizmie i wykazuje te obszary erogenetyczne, które w myśl Freud'owskiego pojęcia seksualizmu można określić jako męskie i żeńskie. Drogą, która do poznania tego związku prowadzi, są marzenia senne, w których te zjawiska są w znacznym spotęgowaniu.

W. Radecki omawiał pierwiastki biologiczne w poglądach Freud'a. Pierwiastkami tymi są: genetyczne ujmowanie zjawisk, prawo zachowania energii w mechanizmach psychicznych, ekonomia energii, biologiczne ujęcie nieświadomości. Teoria psychoanalizy dąży przede wszystkim do dowiedzenia faktu niezniszczalności energii psychicznej: zapomniane i wyparte ze świadomości zespoły wyobrazeniowe nie giną, lecz przetwarzają się w inne formy istnienia psychologicznego, — uwidoczniają się w objawach chorobowych, wracają do świadomości w marzeniach sennych, wpływają na bieg myślenia, warunkując takie objawy, jak omyłki w mowie, nagłe przypominanie sobie czegoś, powstawanie dowcipu, dzieła sztuki i t. p.

B. Beaurain (Zakopane): „Symbol“. Prelegent, stosując ewolucyjną metodę badań, znajduje w typie umysłowym dziecka cztery główne cechy: 1) łatwość skojarzeń. 2) konkretność wyobrażeń, 3) postrzeganie częściowe, 4) brak zdolności do abstrahowania. Mowca rozpatruje dalej wartość psychologiczną symbolu, symbol w pierwotnej formie myślenia, symbol w marzeniach sennych.

J. Nelken (Kulparków-Lwów) omawia zastosowanie psychoanalizy do chorób umysłowych i stwierdza, że czynniki Freud'owskie odgrywają wielką rolę w powstawaniu psychoz, a przede wszystkim w otępieniu wczesnym (*dementia praecox*). Mowca zastanawia się nad symboliczną treścią objawów, które są zawsze ściśle uwarunkowane i widzi analogię pomiędzy temi badaniami a badaniami mitologicznymi.

H. Nunberg (Kraków): „Niespełnione życzenia według nauki Freud'a“. Cechą życzenia jest tendencja do uzyskania przyjemności przez sprowadzenie przeżycia. Drugą własnością — dążenie do powtórzenia pewnych przeżyć, niegdyś doznanych. Przeżycie może nastąpić albo realnie przez zmianę warunków zewnętrznych, albo fikcyjnie — w fantazyach lub halucynacjach. Fantazyowanie jest do pewnego stopnia dziecięcym sposobem myślenia; podobny sposób myślenia można obserwować u ludzi pierwotnych; u dorosłego człowieka — w marzeniach sennych, chorobie umysłowej, twórczości artystycznej.

W dyskusji T. Jaroszyński omawiał dodatnie i ujemne strony metody



psychoanalitycznej: do ujemnych należy nadawanie wyłączności czynnikom seksualnym w etyologii nerwic oraz przesada i fantastyczność w interpretowaniu symbolów; mówca podkreśla jednostronność teorii i skłonność do nadzbyt kategoriycznych wniosków u zwolenników Freud'a. A. Bornstein zaleca stosowanie metody z ostrożnością i w ścisłych wskazaniach klinicznych; co do *dementia praecox*, zgadza się z Blenlerem, że moment seksualny odgrywa tu pierwszorzędną rolę. Mazurkiewicz podnosi ujemną stronę teorii Freud'a, mianowicie panseksualizm. Jarkowski krytykuje teorię Freud'a, omawiając bliżej teorię hysterii Babińskiego. Fajersztajn uważa za jednostronne w nauce psychoanalizy rozpatrywanie nerwicy przymusowej, Jekels broni teorii Freud'a wobec zarzutów, Nelken krytykuje teorię Babińskiego. (D. n.)

## Wiadomości bieżące.

— W Towarzystwie Lekarskim Warszawskim dokonano wyboru przewodniczących i sekretarzy na posiedzeniach specjalistów. Wybrani zostali: a) Posiedzenia chirurgów: przewodniczący—Fr. Kijewski, zastępca—B. Jakimiak, sekretarz—Dobrowolski Wacław; b) Posiedzenia ginekologów i akuszerów: przewodniczący—Fr. Neugebauer, zastępcy—Stankiewicz Czesław i Gromadzki, sekretarz—Szybowski; c) Posiedzenia pediatrów: przewodniczący—Anders, zastępca—Brudziński, sekretarze—Łyskawiński i Podkuliński

— Drugi Zjazd neurologów, psychiatrów i psychologów polskich został otworzony d. 20 grudnia w wielkiej sali nowo zbudowanej kliniki chorób nerwowych uniwersytetu Jagiellońskiego. Przybyło około stu lekarzy z różnych dzielnic Polski i zagranicy, więc z Warszawy, Lwowa, Poznania, Wilna, Kalisza, Łodzi, Genewy, Wiednia i Paryża.

Obrazy wstępne zagał prezes komitetu organizacyjnego, prof. Piltz, podnosząc fakt ożywienia się u nas w ostatnich czasach ruchu naukowego na polu neurologii, psychiatrii i psychologii. Powstaje cały szereg instytutów i organizacji naukowych. Dzięki usiłowaniom dra W. Weryhy utworzyła się w Warszawie pracownia psychologiczna. Pod kierunkiem dra E. Flataua powstaje specjalna pracownia neurobiologiczna; w szpitalu na Czystem wybudowano dla nerwowo chorych nowy pawilon, wyposażony we wszelkie nowoczesne środki badania i leczenia: do szeregu szpitalnych oddziałów dla nerwowo chorych w Warszawie przybył oddział dra Męczkowskiego przy ul. Złotej; w toku są prace nad planami olbrzymiego szpitala—kolonii dla umysłowo chorych pod Warszawą; organizuje się w Warszawie specjalny instytut psychologiczny, którego protektor p. Wiktor Skibniewski jest uczestnikiem obecnego Zjazdu. W Łodzi buduje się pod kierunkiem dra A. Pańskiego szpital dla umysłowo chorych według ostatnich wymagań psychiatrii. We Lwowie rozpoczyna się budowa kliniki neurologicznej prof. H. Halbana. W Kobierzynie pod Krakowem pod kierunkiem docenta I. Mazurkiewicza buduje się krajowy zakład dla umysłowo chorych. W Krakowie powstał instytut anatomiczno-neurologiczny prof. Bochenka w zakładzie anatomii opisowej.

W miarę powstawania tych instytucji powiększa się też liczba pracowników na tem polu. Zakładają oni specjalne Towarzystwa, w których rozwija się ożywiony ruch naukowy; powstają sekcje neurologiczno-psychiatryczne, założone przy Towarzystwach lekarskich w Warszawie, Łodzi i Lwowie, powstaje Tow. badań nad dziećmi, Tow. psychologiczne. Powstają nowe pisma, jak: *Neurologia Polska* w Warszawie i *Ruch Filozoficzny* we Lwowie. Z inicjatywy dra Chodźki z Kochanówki

pod Łodzią neurologi i psychiatry w Królestwie Polskim urządzają doroczne Zjazdy prowincjonalne. Najwymowniejszym jednak wyrazem tego ruchu są polskie ogólne zjazdy neurologiczne. Pierwszy z nich, urządzony z inicjatywy dra Radziwiłłowicza przed trzema laty w Warszawie, miał dla rozwoju polskiej neurologii, psychiatrii i psychologii wielkie znaczenie. Prof. Piltz wyraża przekonanie, że i obecny Zjazd naukowy przyniesie niemniejszą korzyść dla rozwoju nauki polskiej.

Po tem przemówieniu prof. Piltz'a zostało ukonstytuowane prezydium Zjazdu, w którego skład weszli w charakterze prezesów drzy: E. Flatau, R. Radziwiłłowicz, S. Goldflam, W. Męczkowski A. Szycowna (wszyscy z Warszawy); prof. Twardowski, dr Orzechowski i H. Halban (ze Lwowa); Fr. Chłapowski z Poznania; dr Pański z Łodzi. Sekretarzami obrani zostali (również na poszczególne dni obrad) drzy: Bornstein, Koelichen, Łapiński i Jaroszyński (z Warszawy), Bandrowski i Rotfeld (ze Lwowa), Jarkowski (z Paryża).

Po wyborze prezydium zabrał głos wiceprezydent dr H. Szarski i imieniem m. Krakowa złożył życzenia owocnej pracy uczestnikom Zjazdu. Następnie przemawiał rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego, prof. F. Zoll, podnosząc fakt, że wszechnica, której imieniem przemawia, przetrwała od czasu Kazimierza Wielkiego wielkie burze i klęski, jakie nawiedziły nasz kraj, była i jest ostoją myśli i nauki polskiej i zawsze przygarniała pod swe ramiona młodzież ze wszystkich trzech dzielnic polskich. Nauka polska—to jeden z najsilniejszych czynników tej tajemniczej siły, która rozdzielone części kraju naszego spaja w jedną nierozdzielalną całość narodu.

Dalej witali Zjazd delegaci: dr E. Flatau imieniem Warszawskiego Towarzystwa Naukowego, dr F. Chłapowski — Towarzystwa przyjaciół nauk w Poznaniu, dr W. Męczkowski—Tow. Lekarskiego Warszawskiego, dr T. Janiszewski—Tow. Lekarskiego Krakowskiego, prof. Rubczyński—Tow. Filozoficznego w Krakowie, dr Koelichen—imieniem Warszawskiego Stowarzyszenia lekarzy i Redakcyi naszego pisma. Wreszcie odczytane były przez sekretarza komitetu organizacyjnego, dra S. Borowickiego, depesze powitalne od dra Prusa ze Lwowa, Związku lekarzy i przyrodników polskich w Petersburgu, Warszawskiego Tow. Hygienicznego i inne.

Zamknięcie Zjazdu nastąpiło d. 23 go grudnia na posiedzeniu wieczornem, któremu przewodniczył dr Flatau wspólnie z drem Chłapowskim i Goldflamem. Odczytano wnioski członków Zjazdu, dotyczące projektowanych tematów na Zjazd następny; zaproponowano między innymi następujące kwestye: patologia opon mózgowych; zagadnienia sporne w budownictwie psychiatrycznem; badania nad rolą dziedziczności w nerwicach i psychozach; istota psychologiczna wzniesienia i jego rola w patologii, najnowsze zdobycze w chirurgii mózgu i t. d.

Uchwały Zjazdu są następujące: 1) Zjazd powierza utworzenie polskiego Towarzystwa Neurologiczno psychiatrycznego komitetowi organizacyjnemu krakowskiemu. 2) Zjazd uznaje potrzebę utworzenia czasopisma, poświęconego wyłącznie psychologii doświadczalnej. 3) Zjazd poleca zakładanie Towarzystw wstrzemięźliwości oraz zakładanie przytułków, względnie tanich uzdrowisk dla alkoholików.

Po odczytaniu uchwał Zjazdu dr Radziwiłłowicz wspomina o wnioskach I-go Zjazdu neurologów w Warszawie i wprowadzeniu w życie niektórych projektów; między innymi zdaje sprawę z układania polskiego słownictwa psychologicznego, które jest już na ukończeniu.

Zjazd był zamknięty przez dra E. Flataua, który podniósł wysoki poziom naukowy obrad zjazdowych i dziękował członkom komitetu organizacyjnego w imieniu wszystkich uczestników za świetne urządzenie Zjazdu.

Następny Zjazd odbyć się ma za dwa lata we Lwowie.

— Na Zjeździe niemieckich lekarzy szkolnych, jaki ma się odbyć w maju r. b., ustanowiono jako główny temat obrad: „Zadania lekarzy szkolnych na polu higienicznego i seksualnego pouczenia w szkole“.

— Podczas XVII Międzynarodowego Zjazdu Lekarskiego w Londynie ma być urządzona Wystawa historyczno-lekarska. W tym celu powołany został komitet, któ-

rego sekretarz („London W. 54a Wigmore Street“ The Secretary) zawiadamiając o wystawie, zwraca się do lekarzy całego świata z prośbą o nadsyłanie odpowiednich okazów. Chodzi głównie: 1) o podobizny bożków, czczonych przez ludzkie i barbarzyńskie, 2) o amulety, talizmany i tym podobne cudowne środki, związane ze sztuką leczenia; 3) W celu przedstawienia zmian i rozwoju najważniejszych narzędzi chirurgicznych, będących i dziś w użyciu, pożądanem byłoby zgromadzenie jak największej liczby narzędzi ze wszystkich części świata, zarówno od ludów dzikich, jak i cywilizowanych. 4) Do działu farmakologii i botaniki pożądane są modele starych aptek, pracowni, oraz godne uwagi pozostałości z zakresu alchemii. 5) Stare i niezwykle okazy, odnoszące się do *materia medica* ze wszystkich części świata stanowić będą oddzielny dział wystawy.

— Nowe prawo, dotyczące ubezpieczenia robotników od chorób i nieszczęśliwych wypadków przewiduje, że fabrykanci mają prawo leczyć robotników w instytucjach leczniczych miejskich, ziemskich i prywatnych. Dzięki temu powstaje nowa gałąź przemysłu: w Moskwie utworzyły się dwa towarzystwa akcyjne, zamierzające budować szereg szpitali dla robotników fabrycznych; jedno z nich rozporządza kapitałem 2 milionów rubli, drugie—500 tys.

— W łódzkim szpitalu miejskim dla chorób zakaźnych gorączkowych ruch chorych był następujący:

Od 16 do 23 grudnia	było	przybyło	wypisało się	zmarło	pozostało
Ospa	5	6	—	—	11
Szkarlatyna	3	4	—	1	6
Dur brzuszny	1	—	—	—	1
„ wysypkowy	1	1	1	—	1
Róża	1	1	1	—	1
Ogółem	11	12	2	1	20

### NADEŚLANE DO REDAKCYI:

1) Sprawozdanie wydziału biblioteki słuchaczy medycyny wszechnicy Lwowskiej za rok 1911/12. Lwów, 1912. 2) Wychowanie współczesne, jako stała przyczyna zdenerwowania, przez Jana Baudouin'a de Courtenay. Książnica „Ruchu“ Tom I.

Do numeru niniejszego dołącza się tablicę podwójną do artykułu prof. Kryńskiego.

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz. Wydawca: Dr W. Szumlański.

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

#### WARUNKI PRENUMERATY „GAZETY LEKARSKIEJ“, I „ODCZYTÓW KLINICZNYCH“

Gazeta Lekarska w Warszawie rocznie rub. 7, półrocznie rub. 3.50; na prowincyi, w Cesarstwie i za granicą: rocznie rub. 8, półrocznie rub. 4, kwartalnie rub. 2.

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

Odczyty Kliniczne rocznie (12 zeszytów) rub. 4. Zeszyt pojedynczy kop. 40.

Prenumeratorzy Gazety Lekarskiej mogą otrzymywać Lwowski Tygodnik Lekarski za cenę zniżoną, mianowicie za rub. 4 rocznie.

CENA OGŁOSZEŃ: w Gazecie za wiersz dwuszpaltowy, drobnem pismem na stronie pierwszej i ostatniej kop. 30, na stronach przylegających do tekstu kop. 25, na pozostałych przed tekstem kop. 20, za tekstem kop. 16. Oplata za wiersz jednoszpaltowy wynosi połowę.

Ogłoszenia przyjmują: Administracja Gazety Lekarskiej, Dom handlowy L. i E. Metz i S-ka Marszałkowska 130 i Biuro Ungra, Wierzbowa 8. W Krakowie H. Faliek, Bonerowska 11, w Berlinie Rudolf Mosse, Jerusalemerstrasse 46/49 i K. Lohner. Grossebeerenstr. 92; w Paryżu M-r Gray de Gourcy, 46. Boulevard Barbés.

Administracja (Zielna 11) otwarta w dni powszednie od 10-ej do 2-ej.

Odbito czcionkami Drukarni Krajowej (W. Krawczyński i S-ka) Żelazna 89. Telefon 188-70.

# BOROVERTIN

(BOROWERTYNA)

nie drażniący, szybko działający  
środek odkażający mocz i pęcherz,

którego działanie wskutek długiego wydzielania się części składowych jest trwałe i przenikające, jednocześnie zaś łagodne i stopniowe; wskutek tego nie występują objawy podrażnienia, usposabiające do krwotoków i biegunki

## Borowertyna

okazała się również nadzwyczaj skuteczną  
w celu zniszczenia laseczników tyfusowych,  
w ostatnich zaś czasach zalecają ją

===== w R z e ż ą c z c e. =====

Rurki po 20 kołaczyków à 0,5 g. Borowertyny.

*Próby i literatura bezpłatnie.*

**Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.**

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.



# ALLOSAN

(Antigonorrhoeicum)

Stały krystaliczny ester santalolu o czystym działaniu tego ostatniego.

===== Zawartość santalolu 72% =====

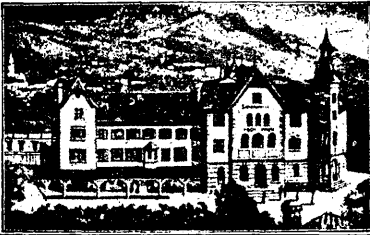
Bez smaku i nie drażniący.

# ESTORAL

Prosty i przyjemny w stosowaniu **proszek przeciwkataralny**. Wskazany w różnych postaciach **kataru nosa i w ozenie**; działa również skutecznie w przewlekłych cierpieniach trąbki Eustachiusza i w przewlekłym ropieniu z ucha środkowego.

Zwracając się z żądaniem prób i literatury, pp. lekarze zechcą powoływać się na ogłoszenie № 207.

# Sanatorium Hocheppan



koło Bozen (Tyrol Południowy) przy drodze Mendla,  
stacja Eppan—Girland.

**CAŁY ROK OTWARTE!**

**Zakład leczniczy dla chorych płucnych**

Leczenie fizykalne, dyetytyczne i specyficzne.

Kąpiele powietrzne i słoneczne.

Sztuczna odma piersiowa. Roentgen. Sala operacyjna.

Współczesny komfort.

**Prospekty bezpłatnie.**

Właściciel i kierownik D-r HANS von VILAS.



Naturalne  
wody  
mineralne

# VICHY

Źródła są  
własnością  
rządu fran-  
cuzkiego.

Wystrzegać się naśladownictwa i **OZNACZAĆ DOKŁADNIE ŹRÓDŁO.**

## VICHY CÉLESTINS

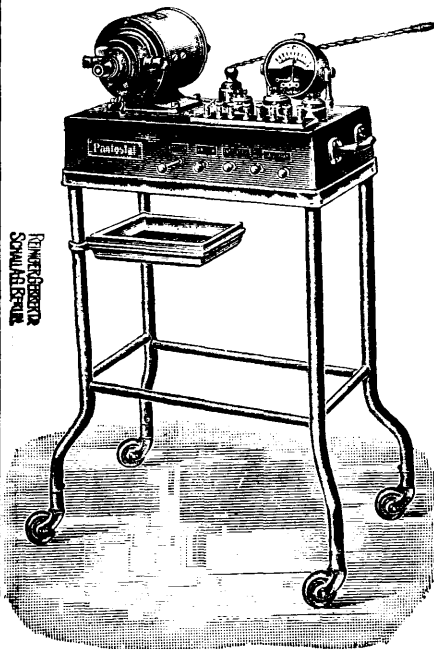
**CHOROBY NEREK, PĘCZERZA  
MOCZOWEGO i ŻOŁĄDKA.**

## VICHY GRANDE-GRILLE

**CHOROBY WĄTROBY  
i PĘCZERZYKA ŻOŁ-  
CIOWEGO.**

## VICHY HOPITAL

**CHOROBY NARZĄDÓW TRAWIENIA,  
ŻOŁĄDKA i KISZEK.**



UNIWERSALNY APARAT

## „PANTOSTAT“

— wolny od połączenia ziemnego —

SŁUŻY DO

Galwanizacji, Elektrolizy, Kataforezy, Far-  
radyzacji, Endoskopii, Kaustyki, Kąpie-  
li hydro-elektrycznych i czterokomoro-  
wych, Masaży wibracyjnych, pneuma-  
o o o o o tycznych etc. o o o o o

TWO. AKC.

**REINIGER, GEBBERT & SCHALL**

**ODDZIAŁ WARSZAWSKI**

Skład i Warsztaty

Warszawa, Moniuszki 11, Gmach Tow.

„Rossya“

Telefon № 116-70.

Katalogi i kosztorysy niezwłocznie na żądanie.

# JECOROL

znany od lat wielu przetwórców, zastępujący w zupełności tran leczniczy.

Syrop Tussol, stosuje się w pediatrii zamiast przykłej w użyciu SIROLINY niemieckiej.

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrypus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY

poleca

**Laboratorium Chemiczne**

**Magistra A. BUKOWSKIEGO**

□ □ □ □ □ □ □ □ □ WARSZAWA, MARSZAŁKOWSKA 54.

## Infantina

(pokarm dla dzieci d-ra Theinhardt'a)  
dla niemowląt osłabionych i chorych.

## Hygiama

Wypróbowana w ciągu przeszło 23 lat w klinikach i praktyce prywatnej okazała się znakomitym **środkiem odżywczym i wzmacniającym.**

## Hygiama tabletki

gotowy do użycia pokarm wzmacniający.

## Infantina bez mleka.

**WSKAZANIA:** biegunka tłuszczowa, eczema, zaburzenia żołądkowo-kiszkowe, w których przeciwwskazane są pokarmy, zawierające mleko i tłuszcz.

*Literatura i t. p. do rozporządzenia pp. lekarzy.*

□ □ □ Główny przedstawiciel na Rosyę □ □ □

**S. KALETZKIJ, Moskwa, Pokrowka 19.**

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego **JÓZEF BRESZEL**

□ □ □ □ □ □ □ □ □ Warszawa—Ś-to Krzyzka 35.

**Gries obok Bozen**

= Pierwszorządne klimatyczne uzdrowisko w południowym Tyrolu =  
 Sezon od 15 Września do końca Maja. □ Pensjonat i Zakład leczniczy

**SONNENHOF**

Kierownictwo lekarskie D-r KAZIMIERZ FLIS były długoletni asystent  
 KLINIKI WEWN. UNIW. JAGIELONSKIEGO.

Polskie prospekty illustrowane na żądanie.

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPELLE — AACHEN

**ACHEŃSKA KURACJA W DOMU**

(30 kąpeli i 4 słoiki soli do wypicia)

Zalecane przez P.P. Lekarzy syfilitykom, podagrykom, reumatykom, artretykom, w chorobach przemiany materii, skórnych, narządów brzusznych, jako to: hemoroidy, przekrwienia wątroby etc. Wszechświatowej sławy Acheńskie źródła siarczane ordynują w powyższych cierpieniach od 1000 przeszło lat powagi lekarskie wszędzie z nieporównanym skutkiem.

Acheńską sól kąpielową i do użytku wewnętrznego w paczkach i słoikach w oryg. opak. (z różową banderolą i podpis. Prof. Dr. Stallschmidta) sprzedają apteki i składy.

Acheńskie Tow. naturalnych produktów źródłanych w Akwizgranie  
 Reprezentant: M. NIEDZWIEDŹ Warszawa, Graniczna 6 Tel. 91-07.

**Acheńskie Mydła Termalne**

<b>ŁAGODNE</b>	DLA DZIECI I OSÓB U WRZĄC LIWEJ CERZE. ZAPOBIEG WYSYPKOM I SWĘDZENIU.
<b>MOCNE</b>	PRZECIW LISZAJOM, WAGROM, PIEGOM, KROSTOM I CZER- WONOSCI NOSA, RĄKI I SKORY.
<b>EXTRA</b>	PRZY UPORCZYWYCH CHO- ROBACH SKÓRNYCH. EGZEMIE, ŁUSZCZYCY I T. P.
ORYG. z RÓŻOWĄ BANDEROLĄ i PODP.: <i>Prof. Dr. Stallschmidt</i> TAJNY RADCA STANI	

**Lekarze całego świata zalecają stale**

Idealny środek  
 przeczyszczający  
 dla dorosłych  
 i dzieci

**PURGEN**

Przyjemny,  
 łagodny,  
 skuteczny.

Cena pudełka 65 kop. Dostać można we wszystkich aptekach. Dr. Bayer és Társa, Budapeszt.

UWAGA!! Oryginalne pudełka opatrzone są niebieską banderolą z rosyjskim napisem.

**Sanatorium St. Pankratius** pierwszorządne uzdro-  
 wisko dla chorych płucnych i krtaniowych w najodpowiedniej-  
 szej zimowej stacyi klimatycznej **Arco** w Tyrolu południowym.

W pobliżu jeziora Garda. Jedyny wielki zakład specjalny  
 w Austrii południowej. Leczenie za pomocą **SZTUCZNEJ**  
**ODMY PIERSIOWEJ. PRACOWNIA ROENTGENA.**

Sezon od 15 Września do końca Maja. Prospekty na żądanie  
 bezpłatnie. Lekarz zarządzający D-r. **ROB. PERSCH.**

Pielęgniarki: siostry miłosierdzia Sw. Krzyża.



**MUIRACITHIN**

Części składowe: Muirapua, lecytyna, kora lukrecyi.

Wskazania:

Niemoc męska płciowa. Neurastenia i inne cierpienia systemu nerwowego.

*Próby i literatura na żądanie bezpłatnie.*

**KACEPB  
BALSAM**

Części składowe: Ester mentolowy octowo-salicylowy, ester etylowy octowo-salicylowy, lanolina.

Wskazania:

**Jako środek kojący ból i leczący wcieranie w dnie, reumatyzmie, rwie kulszowej, migrenie, nerwobólu, zapaleniu opłucnej i innych bolesnych dolegliwościach. Znakomity środek do masażu w przepracowaniu mięśni u sportowców, daleko skuteczniejszy od często używanego, a posiadającego nieprzyjemny odór esteru metylowo-salicylowego (olejek gaulterjanowy albo starzeńslany).**

*Próby i literatura na żądanie bezpłatnie.*

**NORIDAL**

Części składowe: chlorek wapnia, jodek wapnia, balsam peruwiański.

Wskazania:

Cierpienia hemoroidalne, krwawienia, śwędzenie odbytu, parcie na stolec, katar prostaty, wypróżnienia bolesne, pęknięcia i rany w okolicy odbytu.

*Próby i literatura na żądanie bezpłatnie.*

**Skład fabryczny: Kantor prepar. chemicz. St. Petersburg, Małaja Koniuszennaja № 10.  
Skład dla Król. Polskiego S. Rościszewski i J. Kirchmayer, Warszawa Bracka 6. Tel. 128-46.**

**Castoreum Bromid****CASTOREUM BROMID****Weigert**

*Sól bromowa nmsująca z walerjaną i piżmem.* Lek swoisty przeciwko wszelkim nerwicom systemu krążenia i ośrodkowym. **ANTIHYSTERICUM, HYPNOTICUM, ANTIEPILEPTICUM i SEDATIVUM.** Zalecany przez powagi (Binswanger — Wiedeń, Eulenburg — Berlin) oraz przez licznych praktyków miejscowych i zagranicznych. Cena 1/2 fl. rb. 1.25, 1/1 fl. rb. 2.25.

**Literatura:** Neurolog d-r **Deubler**. Regensburg „Therap. Monatshefte 1907”. D-r Weiss, Wiedeń „Die Heilkunde”. Październik 1906.

**Pożywka prof. Soxhlet'a****POŻYWKĄ PROF. SOXHLET'a**

Dla osesków jako pokarm stały, dla dzieci starszych i dla dorosłych podczas i po chorobach wyniszczających.

**Cukier odżywczy** i ulepszony buljon Liebig'a, w postaci proszku w pudełkach po 1/2 kgm.

**Kakao odżywcze** w pudełkach po 1/2 kgm.

**Cukier żelazisty odżywczy** z 0,7% ferrum glycerophosphoric. w pudełkach po 1/2 kgm.

**Kakao żelaziste odżywcze** z 10% ferrum oxyd. Sacchar, Sol.; pudełka po 1/2 kgm.

Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednie w zaniku i niedokrwistości.

**B i o s o n****B I O Z O N.**

**bezwzględnie niedrażniący preparat odżywczy białkowo żelazisty z lecytyną**, nie wywołuje zaburzeń w trawieniu, nawet w cierpieniach **gorączkowych** ostrych i przewlekłych; znoszony jest dobrze pobudza łaknienie, zwiększa wagę ciała, ilość hemoglobiny i liczbę krążków czerwonych krwi. Dzięki zawartości **żelaza** odżywia i wytwarza krew, dzięki **lecytynie** wzmacnia nerwy.

**Cena pudełka rb. 2.**



# AIRHEOL

$C^{15}H^{26}O$  Jedyny  $C^{15}H^{26}O$

czynny pierwiastek wyciągu santalowego.

Rzeżączka, katar pęcherza  
moczowego.

Sprzedaż we wszystkich aptekach.

BEIERSDORFA biały kauczukowy plaster lepki

## LEUKOPLAST

jest ideałem plastra lepkiego:

**LEUKOPLAST** nie drażni skóry i dla tego może być używany do stałych opatrunków nawet u osób mających skórę bardzo delikatną.

**LEUKOPLAST** przylepia się mocno i elastycznie, dzięki czemu opatrunki nie przesuwają się nawet przy wysiłku.

**LEUKOPLAST** zezwala na wielkie uproszczenie opatrunków i na znakomite zaoszczędzenie innych materiałów opatrunkowych (bandaży i waty) używają go przeto stale w szpitalach i przekładają nad inne plastry lepkie. Użycie plastra na szpulce, zaleca się jako szczególnie czyste, poręczne i oszczędne.

**LEUKOPLAST** na kretonie, wystarczający do większości opatrunków: na szpulkach 5 i 10 m. długości,  $1\frac{1}{4}$ ,  $2\frac{1}{2}$ ,  $3\frac{3}{4}$ , 5,  $6\frac{1}{4}$ ,  $7\frac{1}{2}$ , 10 cm. szer. gładki i dziurkowany.  $1\frac{1}{4}$  cm. szer. tylko gładki.

**LEUKOPLAST** na płótnie żaglowem do opatrunków wyciągowych na szpulkach po 5 metrów,  $2\frac{1}{2}$ ,  $3\frac{3}{4}$ , 5,  $6\frac{1}{4}$ ,  $7\frac{1}{2}$  i 10 cm. szer., gładki i dziurkowany.

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próbki bezpłatnie. FABRYKA CHEMICZNA. Próbki bezpłatnie.