

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

Dr. St. Benedykt Kwiatkowski

b. I Asyst. Klin. chor. wewn. Un. Jag., ordynuje do 15 Maja w Meranie (Haus Venosta)
od 15 Maja w Maryenbadzie (Haus Hamburg).

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfoglliceraty wapna)

PARYŻ, 6, Rue de la Tacherie, 1 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 PRZECIWIW

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 Rosssyi

Nowo-Karlsbadzka kuracya i Nowo-karlsbadzkie kryształ **Dr. H. BRACKEBUSCHA**

Zalecane przez PP. Lekarzy w otyłości, dla pobudzenia przemiany materji, oczyszczania soków, oraz w cierpieniach żołądka, kamicy żółciowej i nerkowej, diatezie moczanowej, podagrze, a w szczególności w cukrzycy. Przyjmować je należy przed lub po pierwszym śniadaniu, wysypując zawartość całej rurki lub też połówki do szklanki z jedną czwartą litra wody selcerskiej.

Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

Wyłączna sprzedaż na Królestwo i Cesarstwo
w Aptece **E. Treutlera**

Nowy-Swiat № 60.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPELLE — AACHEN ACHEŃSKA KURACYA W DOMU

kąpielami i piciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

leczy podagrę, reumatyzm, artretyzm, zatrucia metalami, eczemę, przymiot (syfilis), choroby skórne, przemiany materji, narządów brzusznych, jako to: hemoroidy, przekrwienia wątroby etc.

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

Acheńskie Mydła Termalne

ŁAGODNE MOCNE EXTRA	DLA DZIECI I OSÓB U WRAZLIWEJ GERZE, ZAPOBIEG, WYSYPKOM I SWĘDZENIU
	PRZECIW LISZAJOM WAGROM PIEGOM, KROSTOM I CZERWONOŚCI NOSA, RĄK I SKÓRY
	PRZY UPORCZYWYCH CHO-ROBACH SKÓRNYCH, EGZEMIE, ŁUSZCZYCY I T. P.

ORYG. z RÓŻOWĄ BANDEROLĄ; PODP.:
Prof. Dr. Stallschmidt
TANU RADCA STANI

**2500% oszczędności
SZTUCZNE SOLE „ARTISAL”.**

do przygotowywania w domu
wód mineralnych:

Bilin, Gieshübler, Eger, Ems, Friedrichshall, Fachingen, Homburg, Hunyadi Janos, Karlsbad, Kissingen, Lippspringe, Marienbad, Obersalzbrunnen, Soden, Vichy, Wildungen. Składem swym chemicznym w zupełności zastępują wody naturalne, są dokładnie dozowane, niezwykle tanie wygodne do zastąpienia w niezamożnej praktyce.

1 flakon soli odpowiada 30 butelkom wody.

Sposób użycia. Zagłębienie w szklanym korku flakonu, zawartością odpowiadające ilości soli, znajdującej się w szklance wody naturalnej, należy zapelnić solą i rozpuścić ją w gotowanej lub gazowanej wodzie.

P. p. Lekarzom próbný flakon gratis i franco.

Reprez. Tow. „Artisal” prowizor Eljaszewicz w Kownie.



**NAJLEPSZE
SEDATIVUM
MUSUJĄCA SÓL
BROMOWA
ARTISAL**

(Alcali bromatum
effervescens 50%)

Stypticin

Lek tamujący krew

wskazany szczególnie w

**krwotokach
macicznych**

Próby i literatura na żądanie.

Dzięki równomiernemu działaniu znakomicie zastępuje Extr. Hydrast.

W dawkach leczniczych nieszkodliwe, nie powoduje zaburzeń w trawieniu.

Działa pewnie w obfitem miesiączkowaniu, poronieniu, krwotokach pory przekwitania.

Skuteczne w krwawieniach macicznych, rzeżączkowym zapaleniu macicy, katarze przydatków macicy.

E. MERCK, Darmstadt.

KRAKÓW

ul. Szujskiego 9—11.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY i SANATORYUM

Specjalisty chorób nerwowych

D-ra KUPCZYKA.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio prës Menton.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŁKOWSKA 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Bryndzy-Nackiego, Burzyńskiego, Gromadzkiego, Gutkowskiego, Jasielowicza, Natansona, Neugebauera, Reutta, Rylki, Staniszewskiego, Thiemego, Tyrchowskiego, Winawera.

Przyjmuje za opłatą od 2¹/₂ 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.

Califig

ORYGINALNY KALIFORNIJSKI SYROP FIGOWY

lub mineralnych, które zwykle działają szkodliwie. Temu też należy przypisać pewne łagodne, nieszkodliwe, a jednak szybkie gruntowne działanie tego środka. Ze względu na przyjemny aromatyczny smak „Califig“ przyjmują równie chętnie osoby dorosłe, jako też i dzieci. Chętne przyjmowanie podawanych dawek bardzo jest pożądane.

P. p. Lekarze otrzymują próby bezpłatnie i franco na każde żądanie.

Sposób użycia przy każdej butelce.

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Skład główny w Warszawie: Fr. Karpiński

„ „ w Petersburgu: H. H. Stoll & Schmidt

„ „ w Moskwie: Tow. W. K. Ferrein

„ „ w Odesie: J. Lemme & C-o.

CALIFORNIA FIG SYRUP CO., 86 Clerkenwell Road, London E. C.



Przy KOKLUSZU, kaszlu, katarach krtani i oskrzeli i 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, Extr. 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 odezwy pp. lekarzy.

ANALIZY LEKARSKIE

do celów dyagnostyki

D-r Wacław MAYZEL

b. asystent-histolog Uniw. Warsz.

Wilcza № 47 (róg Wielkiej).

Tel. 56-56.

Wydawnictwo „MEDYCyny I KRONIKI LEKARSKIEJ”

Schematy dyetetyczne

dla użytku lekarzy praktyków

ulożone przez D-rów M. Halperna, A. Landaua, L. Lorentowicza
B. Malewskiego i J. Zawadzkiego.

WYDANIE DRUGIE

TREŚĆ. Dyeta normalna mieszana. Dyeta jarska względna i bezwzględna. Dyeta mieszana z przewagą jarskiej. Dyety lekko-strawne. Dyeta ochudzająca. Dyeta tuczająca.

Cena za 8 bloków Rb. 2 kop. 50, z przesytką lub za zaliczeniem pocztowym Rb. 3 kop. 60.

Do nabycia w Administracji „Medycyny i Kroniki Lekarskiej“ Niecała 7.

WYDAWNICTWA GAZETY LEKARSKIEJ

1. **Farmakologia**, przekład dzieła profesorów *Nothnagel'a i Rosenbach'a*. Cena Rb. 6, z przesyłką Rb. 6 kop. 50 (wyczerpane).
2. **Choroby serca**, przez *Oskara Widmana*. Dzieło oryginalne, opatrzone licznymi drzeworytami w tekście. Cena Rb. 3, z przesyłką Rb. 3 kop. 50.
3. **Księga Pamiątkowa**, wspólnymi siłami spisana, najzacniejszemu Mistrzowi Profesorowi Doktorowi Medycyny Henrykowi Hoyerowi, dwudziesto-pięcioletnią rocznicę mozołnej, a użytecznej pracy obchodzącemu, w ofierze złożona przez wdzięcznych uczniów i przyjaciół Jego, współwłaścicieli Gazety Lekarskiej. Warszawa 1884 r. (wyczerpane).
4. **Psychiatria**, przez D-ra *Rotheho*. Dzieło oryginalne. Cena Rb. 1 kop. 80 z przesyłką Rb. 2.
5. **Grzybki chorobotwórcze**, napisał D-r *Maryan Jakowski*. Dzieło oryginalne z 7 tablicami litografowanymi i 11 drzeworytami (wyczerpane).
6. **Terapia ogólna**, ze szczególnem uwzględnieniem chorób wewnętrznych. Odczyty prof. *F. A. Hoffman'a* (wyczerpane).
7. **Nauka o chorobach narządów trawienia**, przez D-ra *Mikołaja Rajchmana*. Cena Rb. 1, z przesyłką Rb. 1 kop. 50.
8. **Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych**. Dzieło oryginalne przez D-ra *Władysława Biegańskiego*, lekarza szpitala N. M. P. w Częstochowie (wyczerpane).
9. **Dyagnostyka chirurgiczna**. Dzieło oryginalne przez *Romana Jasińskiego*. Cena Rb. 3, z przesyłką Rb. 3 kop. 50.
10. **Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych**, przez D-ra *Władysława Biegańskiego*, lekarza szpitala N. M. P. w Częstochowie i „**Choroby górnego odcinka dróg oddechowych**“ przez D-ra *Alfreda Sokołowskiego*, ordynatora szpitala Św. Ducha w Warszawie. Wydanie trzecie, opatrzone drzeworytami w tekście, ponownie przez autorów opracowane. Cena Rb. 5 kop. 50. Dla prenumeratorów Gaz. Lek. cena niższa na Rb. 2 kop. 50, z przesyłką Rb. 3.
11. **Histerya** — *Gilles de la Tourette* — w opracowaniu *A. Puławskiego*. Cena Rb. 2 kop. 70, z przesyłką Rb. 3.
12. **Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych** *Wł. Biegańskiego*.
Tom pierwszy. Cena Rb. 4 kop. —, z przesyłką Rb. 4 kop. 50.
Tom drugi. Cena „ 4 „ 50, „ 5 „ —
13. **Wykład chorób dróg oddechowych** przez D-ra *A. Sokołowskiego*.
I. **Choroby tchawicy i oskrzeli** (z 3-ma rysunkami w tekście). Cena Rb. 2 kop. 40. Cena w oprawie Rb. 2 kop. 80. Przes. k. 40
II. **Choroby płuc**. Cena Rb. 3, w oprawie Rb. 3 k. 50. Przes. k. 50
III. Cz. 1 **Choroby opłucnej i śródpiersia**. Cz. 2. **Suchoty płucne**
Cena Rb. 5, w oprawie Rb. 5 kop. 60. Przesyłka kop. 60.
14. **Dyagnostyka anatomo-patologiczna** przez D-ra *Zdz. Dmochowskiego*, prosektora Uniwers. Warszawskiego. Cz. I. **Klatka piersiowa**. Cena Rb. 3, na papierze kredowanym Rb. 4. Przesyłka kop. 50.
15. **Podręcznik położnictwa** dla lekarzy i studentów — *G. Vogel'a* w tłumaczeniu polskiem *Zweigbauma i Popiela*, z 214 rysunkami w tekście. Cena Rb. 4, z przesyłką Rb. 4 kop. 50.
16. **Metody badania i miejscowego leczenia chorób krtani** przez D-ra *T. Herynga*, z 137 rysunkami w tekście i 3-ma tablicami. Cena Rb. 4 z przesyłką Rb. 4 kop. 50.

Bromglidina

nowy przetw6r bromu z białkiem roślinnym, nie drażniący, wolny od działań obocznego i nadzwyczaj skuteczny lek kojący. Przyjemny, w użyciu, zastępuje bromek potasu. Pozwala na długą kurację bromową bez obawy działania obocznego. Wskazania: choroby nerwowe, zwłaszcza histerya, padaczka, neurastenja, nerwica lękowa, nerwoból, płasawica, bóle głowy, bezsenność nerwowa, łagodne objawy neurasteniczne jak: osłabienie, zawrót głowy. Rp. Tabl. Bromglidini w oryginalnem opakowaniu. Dawka: kilka razy dziennie 1—2 tabletek.

Każda tabletka zawiera 0,05 bromu w połączeniu z białkiem roślinnym.

Cena oryginalnego flakonu z 25 tabletkami rub. 1.

□ □ □ □ □ □ □ *Literatura i próby bezpłatnie.* □ □ □ □ □ □ □

FABRYKA CHEMICZNA D-ra VOLKMARA KLOPFERA
DREZNO—LEUBNITZ.

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



Najmniej trujący ze wszystkich równej skuteczności środków miejscowo znieczulających

STOWAINA

NIE POWODUJE BÓLÓW GŁOWY, MDŁOŚCI, ZAWROTÓW GŁOWY CZY OMDLEŃ

Sposób użycia taki sam jak kokainy

UŻYWANIE JEJ NIE ZAGRAŻA PRZEJŚCIEM W NAŁÓG

KILKA PRZEPISÓW UŻYWANIA STOWAINY

Proszki przeciw gastralgi:	Balsam przeciw nadżarciu brodawek:	Masę przeciwko hemoroidom i fissura ani (pęknięciu kieszki):
Rp. Stovaini 0,02	Rp. Stovaini 0,40	Rp. Stovaini 0,25
Magnes. ustae 0,60	Acidi borici 0,20	Adrenalini 1/1000
Cretae praep. 0,40	Bism. subgall. 3,00	3 kropli
Natrii bicarb. 0,40	Bals. peruv. 11 kropli	Lanolini
M. f. p. d. t. d. n° 12	Lanolini	Vaselini aa 5 gr
S. — razy dziennie po jednym roszku po każłym jedzeniu. (Huchard)	Vaselini aa 10,0	(Huchard)

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. Stanisław Klejn. O wpływie leczniczym benzolu na sprawy białaczkowe.—str. 275. II. Wł. Palmirski i Zen. Karłowski. Wyniki szczepień zapobiegawczych według metody Pasteur'a.—str. 285. *Dział sprawozdawczy.* 40. 1) Emil Abderhalben. Rozpoznawanie ciąży przy pomocy metody optycznej i dyalizy. 2) T. Petri. Rozpoznawanie biologiczne ciąży.—290.—41. Spassokukockij. Rezekcja żołądka, jako operacja doszczętna i paliatywna.—str. 291.—42. Chiari. Doniesienie tymczasowe o przeszczepianiu szpiku kostnego.—str. 292. 43. Kostienko i Rubaszew. O wolnem przeszczepianiu powięzi.—str. 293. *Przegląd bibliograficzny.* Bolesław Dębiński. Dyagnostyka gruźlicy. Ocenił Doc. dr Jan Pruszyński. str. 294. *Towarzystwo Lekarskie Lwowskie.* VI, VII, VIII, IX Posiedzenia naukowe 23, lutego, 1-go, 8-go, 15-go marca 1912 r.—str. 296, 297, 298, 299 *Wiadomości bieżące.* — str. 300. Nadesłano do Redakcyi.—str. 301. Wspomnienie pogonne.—str. 302.

I. ZE SZPITALA STAROZAKONNYCH W WARSZAWIE.

O wpływie leczniczym benzolu na sprawy białaczkowe.

PODAŁ

Dr Stanisław Klejn,

Ordynator oddziału wewnętrznego.

(Według odczytu, wygłoszonego na posiedzeniu Tow. Lekarskiego Warszawskiego w d. 4. II. 1913 r.).

W promieniach Roentgen'a posiadamy w danej chwili jedyny prawie środek, zapomocą którego jesteśmy w możności złagodzić przebieg rozmaitych postaci białaczki i przedłużyć życie chorych, tem cierpieniem dotkniętych. Wprawdzie w ostatnich czasach rozpoczęto próby, dość nawet pomyślne, z Thorium — X, są to jednak dopiero próby, nawiasem mówiąc, dość niebezpieczne, których przeprowadzenie w naszych warunkach napotyka na pewne trudności, głównie z powodu drożyzny i skomplikowanego dawkowania tego przetworu.

Ale i promienie Roentgen'a posiadają pewne braki, które wartość ich leczniczą znacznie obniżają i zniewalają nas do oglądania za innym środkiem, od tych braków wolnym. Główna przeszkoda, utrudniająca posługiwanie się tymi promieniami, leży w ograniczonej możliwości stosowania ich, uwarunkowanej tem, iż aparaty Roentgen'a, przynajmniej u nas, znajdują się wyłącznie prawie w bardzo nielicznych centrach wielkomiejskich, zaopatrzonych w prąd elektryczny, i że posługiwać się nimi może tylko lekarz, specjalnie na tych aparatach wyszkolony.

Drugą dotkliwą wadę tego środka leczniczego stanowi fakt, iż skuteczność jego występuje według moich obserwacji w połowie wszystkich przypadków białaczki, a według Immelmana ¹⁾ nawet w $\frac{1}{5}$ tylko. W dodatku wywierają promienie Roentgen'a niekiedy bardzo szkodliwy wpływ nie tylko na skórę, ale i na cały ustrój, wpływ, nie dający się nieraz wcale przewidzieć i któremu trudno nawet zapobiedz.

To są główne powody, dla których wynalezienie środka lepszego od promieni Roentgen'a z zadowoleniem byłoby przywitane. Otóż z początku roku ubiegłego wpadł Koranyi ²⁾ na myśl zastosowania w białaczce benzolu. Koranyi'emu służyły za punkt wyjścia bardzo cenne badania doświadczalne Sellinga ³⁾, który po podskórnych zastrzykiwaniach benzolu zauważył u królików gwałtowne zmniejszanie się liczby leukocytów krwi, zależne od całkowitego prawie zaniku narządów krwiotwórczych. Po krótkim komunikacie Koranyi'ego, zachwalającego benzol w białaczce, podał asystent jego, Királyfi ⁴⁾ opis 6 przypadków białaczki leczonych benzolem, z którego wynika, że środek ten, zastosowany w tej chorobie, jest w stanie sprowadzić liczbę leukocytów krwi do normy, a stan zwiększonych narządów (śledziony, gruczołów) doprowadzić do ich normalnej wielkości pierwotnej, przyczem choroby znakomicie się poprawiają, słowem — czyni to, co dotychczas osiągałszy zapomocą promieni Roentgen'a.

Gdyby się okazało, iż benzol rzeczywiście tak świetnie działa na białaczkę, mielibyśmy w nim środek, który pozbawiony byłby jednej przynajmniej wady, a mianowicie, że można byłoby stosować go niezależnie od miejsca, wskutek czego dobrodziejstwa leczenia białaczki można byłoby rozciągnąć na większą, niż dotychczas, liczbę chorych. Otóż do tej chwili na większym materiale doświadczeń Koranyi'ego nie stwierdzono; po jednym przypadku tylko, pomyślnie leczonym benzolem, ogłosili: Stein ⁵⁾ z kliniki v. Noorden'a i Tedesco ⁶⁾ z oddziału Schlesinger'a w Wiedniu oraz Eppinger ⁷⁾, Kovacs ⁸⁾ i Wachtel ⁹⁾. Toteż korzystając z tego, żem w ciągu ostatnich 5 miesięcy miał w obserwacji 22 przypadki białaczki, leczone benzolem, pozwolę sobie zapoznać sz. PP. w krótkości z otrzymanymi wynikami i porównać je z danymi Királyfi'ego.

Materyał nasz składa się z przypadków następujących: 3 przypadki ostrej białaczki myeloblastycznej, 1 ostrawej, 14 przypadków białaczki szpikowej i 4 przypadki limfatycznej. Przypadki ostrej białaczki skończyły się

¹⁾ VII Kongress d. deut. Roentgenesellschaft. Berlin 13. u. 14. IV. 1912.

²⁾ Berliner kl. Woch. 1912, № 29.

³⁾ Zieglers Beiträge, 1911, t. 51.

⁴⁾ Wien. klin. Woch. 1912, № 35.

⁵⁾ Wien. klin. Woch. 1912, № 49.

⁶⁾ Wien. med. Woch. 1913, № 2.

⁷⁾ Königl. ges. d. Aerzte. Budapest. 30. XI. 1912.

⁸⁾ Wiener med. Gesellschaft. 6. XI. 1912.

⁹⁾ Przegląd Lekarski, 1912, № 52.

śmiertelnie w ciągu 3 — 4 dni, 6 przypadków białaczki szpikowej było w obserwacji bardzo krótko, wskutek czego nie będziemy tu o nich mówić. Natomiast reszta przypadków znajdowała się dość długo w obserwacji, toteż na ich zasadzie, sądzę, można sobie wyrobić pogląd na znaczenie benzolu w białaczce.

Przypadek I. A. B. lat 54, kupiec z Biłgoraju. Białaczka myeloblastyczna ostrawa.

28. VIII 1912. Od 3. miesięcy gorączka, osłabienie i obrzmienie śledziony. W ostatnich dwu tygodniach gwałtowne bóle głowy, zawroty głowy przy wstawaniu i obrzęk stóp. Chory przed 6-ma tygodniami znajdował się w ciągu dwu tygodni w szpitalu żydowskim w Wiedniu w oddziale prof. Brauna, który rozpoznał u chorego białaczkę szpikową (zawiadomienie listowne). W 15-ym roku życia przebył chory zimnicę. Chory został skierowany do mnie przez kol. Feinsilber'a.

Statu s p r a e s e n s. Dobrze zbudowany i odżywiony mężczyzna. Wybitna bladeść skóry i błon śluzowych. Dziaśła i gardziel bez zmian. W tylnych dolnych odcinkach płuc obfite rżenia wilgotne, szmer skurczowy u wierzchołka serca i wzmoczenie drugiego tonu tętnicy płucnej. Tętno 90. Tępość śledziona znajduje się na 8-em żebrze. śledziona wystaje z pod łuku żeberkowego na 8 cm. Wątrąba wyraźnie powiększona, wystaje z pod łuku żeberkowego na szerokość dłoni. Z gruczołów powiększone są tylko pachwinowe i biodrowe. Mocz bez białka.

Badanie krwi (29. VIII). Krążków czerwonych 3800000. Hemoglobiny 50%, leukocytów 600000. W obrazie mikroskopowym przeważają wyłącznie duże myeloblasty z obfitą zarodnią, znajdujące się często w okresie karyokinezy. Myelocytów i eozynofików jest niezmiernie mało.

Począwszy od 29. VIII chory dostawał 5,0 benzolu, zmieszanego w równej ilości z oliwą w 10-u kapsułkach żelatynowych; chory brał je tylko jeden dzień, gdyż wywoływały u niego nieprzyjemne odbijanie i wymioty. 6 i 7. IX chory znów wziął benzol z tym samym skutkiem. 10, 11 i 12 IX chory dostawał codziennie benzol czysty podskórnie w ilości 1,5. Wstrzykiwania były bardzo bolesne, tak że począwszy od 13. IX aż do 18. IX chory znów dostawał benzol w kapsułkach w liczbie 3,0 na dobę, a począwszy od 19. IX po 2,0 w kapsułkach geloduratowych. Od 24 do 30. IX dawka wynosiła 3,0 w kapsułkach żelatynowych zwyczajnych lub geloduratowych. Chory ze wstrętem przyjmował zarówno pierwszy, jak i drugi rodzaj kapsulek, wciąż skarżył się na odbijanie, palenie w przełyku, często nawet wymiotował i miał rozwolnienie. Chory w żaden sposób nie dał się namówić do dalszego przyjmowania benzolu, wskutek czego 7. X poczęto u niego stosować promienie Roentgen'a.

Do tego czasu liczba leukocytów, która z początku spadła do 408000, podniosła się 27. IX do 502000, a przed naświetlaniem nawet do 593000. Po 8-u naświetlaniach, wykonanych w ciągu 2 tygodni spadła prawdziwie liczba leukocytów do 216000, chory jednak czuł się coraz gorzej, osłabł jeszcze bardziej, wciąż gorączkował, obrzęki przestały zniknąć, anemia znacznie się zwiększyła (czerwonych ciałek krwi 2500000. Hmg. 30%), chory wpadł w śpiączkę i 19. X zmarł poza szpitalem.

Przypadek ten z wielu względów nie może służyć za kryterium skuteczności benzolu. Przedewszystkiem chory brał benzol bardzo nieregularnie i w dawkach stosunkowo niedużych; pozatem chory już w początku leczenia znajdował się w stanie bardzo ciężkim i miał tak ciężkie zmiany we krwi, że na zasadzie tego, co w podobnych przypadkach widziałem, z góry nie liczyłem na dobry wynik. Przypadek ten w każdym razie wskazuje, że stosowanie wewnętrzne benzolu w obecności powyżej opisanych zaburzeń ze strony żołądka i kiszek daje się bardzo trudno przeprowadzić.

Przypadek II. H. H., lat 34, kupiec. Białaczka szpikowa.

5. VIII 1912. Chory jest od roku (bole w nogach i obrzmienie śledziony), dostał wtedy 15 zastrzykiwań arseniku z małym skutkiem przedmiotowym, ale z wyraźnym podmiotowym. Przed 5-u miesiącami pogorszenie, które nie znikło po 20-u zastrzyknięciach arseniku.

Statu s praesens. Brak wyraźnej anemii, nieznaczne obrzmienie gruczołów pachwinowych, wątroba znacznie zwiększona: tępość na 5-em żebrze, brzeg wystaje na szerokość dłoni z pod łuku żebrowego; tępość śledziony na 7-em żebrze, śledziona sięga aż do spojenia łonowego i przechodzi poza linię środkową.

Bada n i e k r w i. Leukocytów 400800 z typowym obrazem białaczki szpikowej.

Chory 10. VIII począł brać dziennie 4.0 benzolu z oliwą w kapsułkach. 13. VIII policzono leukocytów 347000. 20. VIII śledziona wyraźnie mniejsza—nie dochodzi do linii środkowej na grubość palca. Leukocytów 292800. Chory wypisuje się z oddziału.

W przypadku tym działanie benzolu było dość wyraźne i wczesne (po 10-u dniach), obserwacja jednak była dość krótka, tak że trudno powiedzieć, czy działanie benzolu i w dalszym ciągu postępowałoby w tym samym stopniu.

Przypadek III. Róża C., lat 22, żona pracownika handlowego. Białaczka szpikowa.

20. XI 1911 r. Chora przed 19-u miesiącami urodziła dziecko, które karmiła sama w ciągu 8-u miesięcy, czuła się jednak tak osłabioną, że zmuszona była dziecko odstawić. Od lata zauważyła powiększenie brzucha. Po rozpoznaniu białaczki chorą skierował do mnie kol. Rappel.

Statu s praesens. Tęga, nieblada kobieta. W lewej jamie nadobojczykowej gruczoł wielkości grochu, lewe gruczoły podszczękowe są wyraźnie powiększone. Śledziona dochodzi do linii środkowej i wystaje z pod łuku żebrowego na szerokość dłoni. Wątroba umiarkowanie powiększona.

Bada n i e k r w i. Krążków czerwonych 4800000. Hmgl. 70⁰/. Leukocytów 250000. Obraz mikroskopowy białaczki szpikowej (p. tabl. I.)

Chorą naświetlano (kol. Wacław Sterling) 54 razy (aż do 8. VII. 1912). W 10 dni po ostatniem naświetlaniu liczba leukocytów wynosiła 19520, śledziona ledwo się wyczuwała pod łukiem żebrowym. Wygląd świetny, chora bardzo się rozżyła. Wobec tego, że 29. IX. liczba leukocytów podniosła się do 22560, dałem chorej benzol z początku 8 kapsulek geloduratowych po 0,25, następnie 12 sztuk dziennie. Po 4-ch tygodniach leczenia benzolem liczba leukocytów wynosi 28850. W obec tego zwiększyłem chorej dawkę dzienną benzolu do 4,0; po 5-u tygodniach liczba leukocytów spadła do 13320, a po następnych 12-u dniach do 12440. Chora dalej jeszcze brała benzol przez tydzień, w 3 tygodnie po ostatniej dawce benzolu liczba leukocytów spadła znów do 9920. Zawartość hemoglobiny wynosi 75⁰/. Po 2-u tygodniach leukocytów 10180, 6-go marca 1913 r. podniosła się do 12480.

Chora, która już po naświetlaniu znakomicie się poprawiła, wygląda teraz znakomicie, śledziona nie daje się u niej wcale wyczuć i tylko obecność we krwi pewnej niewielkiej zresztą liczby myelocytów i komórek tucznych wskazuje, że chora ma jeszcze ślady białaczki. Chora zaszła przed 5-u miesiącami w ciążę.

Chora ta, która znakomicie reagowała na promienie Roentgen'a (w ciągu 2-u miesięcy spadek leukocytów prawie do normy), również dobrze reagowała na benzol, ale cokolwiek wolniej, na wywołanie bowiem spadku leukocytów z 22 normy trzeba było dawać benzol w ciągu 6-u tygodni.

Analogicznym do poprzedniego jest przypadek następujący, który jednak lepiej reagował na benzol, niż na promienie Roentgen'a.

T A B L I C A I (Przypadek III).

Data	Dzień benzolowy	Leukocyty	L ¹⁾	MB	My	E	Ma.	Leczenie	
19. XI.	11	250,000	4,5	8,0	60,0	2,5	1,0	22. XI. 1911 początek naświetlań.	
15. XII.		154,000							
17. I.	12	49,800							
21. II.		16,120	10,1	2,0	20,7	3,1	1,2		
26. IV.		15,840							
28. V.		26,240							
18. VII.		19,520							8. VII. 1912 Koniec naświetlań (54 razy).
29. IX.		22,560	15,2	3,0	12,0	3,2	1,2		Od 1. X. 8 kapsuł. gelodur. po 0,25 benzolu.
12. X.	12	28,000	9,8		25,2	1,4	1,8		
29. X.	29	28,850	9,6		18,8	1,6	1,6		Od 30. X.—15. XII 4 razy po 15 kropel benzolu.
3. XII.	34	13,320	11,5	3,0	1,5	3,5	1,5		
15. XII.	46	12,440	10,4		1,6	1,8	2,4	Od 15. XII.—22. XII. 5 razy po 15 kropel benzolu.	
12. I.	13	9,920	14,3	0,8	3,7	2,0	1,5	Po 3-ch tygodniach bez benzolu.	
26. I.		10,180	10,8		5,2	3,2	4,0		
6. III.		12,480	6,4	1,6	8,0	1,2	3,2	Po 10-u-tyg. bez benzolu.	

Przypadek IV. Marya L., lat 36, żona kupca. Białaczka szpikowa. 3. X. 1911.

Przed 5-u miesiącami lewostronne zapalenie miedniczek nerkowych. W ostatnich 2-u tygodniach bole w okolicy śledziony; kol. Rittenberg znalazł wtedy bardzo powiększoną śledzionę i skierował chorą do mnie.

Status praesens. Błada, słabo odżywiona kobieta. Dolna część mostka bardzo bolesna przy opukiwaniu. Śledziona: tępość od 8-go żebra, dochodzi do kości biodrowej. Wątroba wyraźnie powiększona, bolesna.

Badanie krwi. Krążków czerwonych 4000000. Hemoglobiny 70%, leukocytów 204.800. Obraz mikroskopowy białaczki szpikowej (p. tabl. II).

¹⁾ L = Limfocyty, N=Neutrofile, MB=Myeloblasty, My=Myelocyty, E=Eozynofile, EB=Erytroblasty. T=Komórki tuczne. W niektórych tablicach wymieniono tylko ważniejsze postaci leukocytów.

T A B L I C A II (Przypadek IV).

Data	Dzień benzolowy	Leukocyty	Leczenie
4. X. 11.		204,800	Od 4. X. 1911 do 15. VI. 1912 33 naświetlań
12. XI		217,600	
10. XII.		145,600	
7. II. 12.		128,400	
13. III.		146,000	
14. IV.		78,000	
9. VI.		84,600	
26. XII.		142,800	Od 28. XII benzol do wewnątrz. Od 17. I. pod skórę 1,5×2.
26. I. 13.	29	163,200	Po 17 zastrzykiwaniach benzolu po 1,5
4. II.	39	108,400	Po 33 zastrzykiwaniach benzolu po 1,5
15. II.	49	78,800	Po 43 zastrzykiwaniach benzolu po 1,5
1. III.	63	9.960	Od 16. II benzol do wewnątrz

Chora w ciągu 8-u miesięcy (do 15.VI 1912) otrzymała 33 naświetlenia (kol. Judt), po których liczba leukocytów spadła do 84000, śledziona zaś się zmniejszyła, wystawała jednak z pod łuku żeberowego na szerokość dłoni. Samopoczucie dobre.

W marcu 1912 chora zaszła w ciążę. Ciąża miała przebieg prawidłowy, poród normalny nastąpił 18. listopada 1912 (o miesiąc wcześniej), płód był bardzo mały, ale zdrowy. Dziecko rozwija się dobrze.

22. XII 1912. W ciągu $\frac{1}{2}$ roku od ostatniego naświetlenia chora czuła się nieźle, od czasu jednak porodu czuje się osłabioną, zmizerniała, miewa obrzęki koło kostek, bole na mostku, w okolicy śledziony i wątroby. Chora nie jest w stanie wskutek braku pokarmu karmić dziecka.

Status praesens. Błada, chuda; wyraźna bolesność w dolnej części mostka, a nawet przy lekkim dotknięciu. Szmer systoliczny u wierzchołka serca. Śledziona bolesna dochodzi cokolwiek poniżej spinae ilei i nie dochodzi do linii pępkowej na grubość 2 palców. Wątroba wystaje z pod łuku żeberowego na szerokość dłoni i jest bolesna. Gruczoły nie są powiększone. Działy wyraźnie zaczerwienione, trochę obrzmiałe. Liczba leukocytów wynosi 142.800.

Chora dostała benzol z oliwą 6 razy dziennie po 25 kropel. Wobec tego, że chora nieregularnie bierze lekarstwo i często skarży się na przypadłości żołądkowe, zastosowałem u niej zastrzykiwania benzolu pod skórę (Benzoli, Oliwari ana 1.5) 2 razy dziennie. 26. I (po 17 zastrzyknięciach) liczba leukocytów wynosi 163200. 4. II (po 33 zastrzyknięciach) naliczono leukocytów już tylko 108400. Śledziona i wątroba bez zmiany. Stan ogólny i wygląd lepsze. Od 3. II chora dostaje tylko po 1 zastrzyknięciu benzolu (1.5). 15. II po 43 zastrzyknięciach ben-



PREPARATY
LECYTYNOWE:

Dragées (flakon 40 szt. à 0,05) cena 85 kop.

Injectiones ster. (in ampul. à 0,05—0,10—0,20)

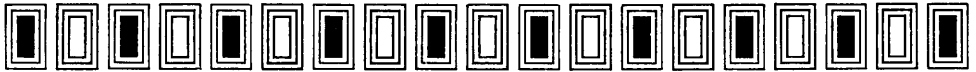
Emuls. ol. Jecoris c. $\frac{1}{2}$ 0/0 lecithino; flakon 1 rb.

poleca

APTEKA
E. GESSNERA

w Warszawie

JEROZOLIMSKA 25.



Hemogen Magistri Klave

Zwłazek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan;

energiczny środek odtwarzający krew, silnie pobudzający apetyt, łatwy w stosowaniu, o przyjemnym smaku; nie psujący się, nie wywołujący zaparcia, nie działający na zęby; zalecany przy wszelkich stanach osłabienia u dzieci i dorosłych;

Próbki
i literatura są
na usługi
P.P. Lekarzy.

POLECA
LABORATORJUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,
10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.
TEL. 25-08 i 24-94.



Pożywka naturalna, zawierająca lecytynę
o smaku bardzo delikatnym

Ovomaltine

Zawiera owolecytynę czynną, naturalny przenośnik fosforu i stanowi, jako codzienne śniadanie, niezastąpione źródło siły dla neurasteników, dla wyczerpanych umysłowo i fizycznie, jak również dla pracujących umysłowo, dla dzieci w okresie rozwoju i t. p.

Literatura i próby na żądanie.

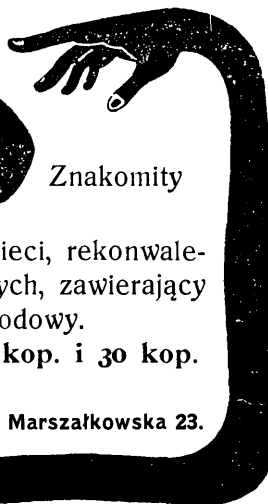
Fabryka preparatów dyetytycznych

D-r A. WANDER A. G. BERN.

Firma założona w r. 1865.

Jener. przedst. na Król. Pol. i Litwę **IGNACY LIPSZYC**, Warszawa, Marszałkowska 127.

Infantin „Motor”



Znakomity

środek odżywczy dla dzieci, rekonwalescentów i osób osłabionych, zawierający alkalizowany ekstrakt słodowy.

Słoiki 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.



zolu 1.5) znaleziono leukocytów 78800. Śledziona nie wiele mniejsza, wątroba również nie zmniejszyła się. Bolesność lewego płata wątroby i wewnętrznego brzegu śledziony. Stan ogólny bez zmiany. Silna bolesność i infiltraty w miejscach, gdzie zastrzykiwano benzol. Od 16. II. chora zaczyna brać 12 sztuk kapsułek geloduratów benzolu (0,25) dziennie. 1. III. naliczono leukocytów 9960; śledziona wystaje na 2 palce z pod łuku żebrowego, wątroba wyraźnie mniejsza. Wygląd i samopoczucie bardzo dobre.

W przypadku tym, który przedtem pod wpływem naświetlania bardzo mało się poprawił, obecne stosowanie benzolu w ciągu 9 tygodni (w tem 4 tygodnie pod skórę) wyraźnie wpłynęło nie tylko na liczbę leukocytów, która spadła do normy, ale i stan wątroby i śledziony znacznie się poprawił. W każdym razie benzol szybciej tu podziałał, niż promienie Roentgen'a.

Przypadek V. Henia S, lat 45, żona rabina. Białaczka szpikowa.

4. IX. 1912. Od 2-u lat objawy kamicy żółciowej. W ostatnich miesiącach zauważyła chora stwardnienie w lewej połowie brzucha i obrzęk stóp.

Statu s p r a e s e n s. Anemiczna, wychudzona kobieta. Tępość śledziony na 8-em żebrze, śledziona dochodzi do os ilei i prawie do pępka. Prawy płat wątroby wydłużony w postaci guza szerokości dłoni, sięga aż do dołu biodrowego. Gruczoły pachwinowe i pachowe dobrze się wyczuwają.

B a d a n i e k r w i. Krążków czerwonych 3800000. Hemoglobiny 58⁰/. Leukocytów 972.800. Obraz mikroskopowy białaczki szpikowej (p. tabl. III).

T A B L I C A III. (Przypadek V.)

Data	Dzień benzolowy	Leukocyty	Leczenie
6. IX.		972.800	10—12. IX. po 1.5 benzolu pod skórę.
18. IX.	9	873.000	Od 13. IX benzolu 0.5×6, od 19—0.5×7.
3. X.	24	597.000	
16. X.	37	750.400	Od 24. IX—0.5×8, od 8. X.—0.5×10.
26. X.	47	388.000	
8. XI.	60	408.000	Od 26. X. 10 razy po 8 krop., od 29. X. 10 r. po 15 krop.
16 XI.	68	435.000	od 18. XI. bez benzolu.
1. XII.	—	340.000	15 dni bez benzolu.

Chora w ciągu 10, 11 i 12. IX dostaje po 1.5 benzolu pod skórę. Od 13-go poczyną brać benzol w kapsułkach, 6 sztuk po 0.5 dziennie, od 19 — 7 sztuk, od 24 — 8, a od 8. X — 10 sztuk dziennie. 18. IX wynosi liczba leukocytów 873000, a 3 X — 597000. 16. X liczba ta znów się podnosi do 750400. Chora czuje się lepiej, śledziona cokolwiek się zmniejszyła. 26. X. zanotowano spadek liczby leukocytów do 388000. Chora zaczyna teraz brać benzol z oliwą, 10 razy po 15 kropel, a od 30. X. 10 razy po 30 kropel.

W pierwszych dniach listopada wystąpiły u chorej objawy ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego, połączone z objawami żółdkowymi, które zmusiły mię do przerwania benzolu 18. XI. Liczba leukocytów w okresie tym wynosiła 408000 (8. X), 435000 (16. XI) i 340000 (1. XII). W początku grudnia chora dostała żółtaczki z wysoką gorączką i opuściła szpital.

Chorą widziałem po 6-u tygodniach na mieście: żółtaczka znikła, wątroba, szczególniej prawy jej płąt jest bardzo bolesny i jeszcze bardziej obrzmiął, natomiast śledziona znacznie się zmniejszyła, jak nigdy do tej pory — wystaje bowiem z pod łuku żebrowego na grubość 3-ch palców. Chora wychudzona jest jak szkielet.

Przypadek ten nie bardzo nadaje się do oceny działania benzolu, gdyż przedewszystkiem występowały tu takie ciągłe wahania w liczbie leukocytów, że trudno się orientować, od czego one zależały. Poza tem obecność sprawy zapalnej w wątrobie i pęcherzyku niewątpliwie mogła wpłynąć na obraz krwi, tak że za jedyne kryterium skuteczności benzolu możnaby tu tylko uważać wyraźne zmniejszenie się śledziony w okresie podawania benzolu.

Następujący przypadek, leczony benzolem w ciągu przeszło 5-u miesięcy, przedstawia pewne osobliwości, zasługujące na szczególną uwagę.

Przypadek VI. Żłata B, lat 60, wdowa z pod Pińska. Białaczka szpikowa.

4. IX. 1912. Od roku bole i obrzmienie brzucha, obrzęk stóp. Przed 5-u tygodniami wystąpił nagle ból głowy, szum w uszach i zawrot głowy, przyczem chora ogłuchła. Zawsze była zdrowa. Rodziła 12 razy.

Status praesens. Chora jest blada, wynędzniała. Poprzez wzdęte powłoki brzuszne zarysowuje się olbrzymia wątroba i śledziona. Ta ostatnia sięga od 8-go żebra do dołu biodrowego i do pępka, posiada w dolnej części bardzo głęboką i szeroką bródę. Wątroba dochodzi aż do pachwiny. Gruczoły pachwinowe wyraźnie powiększone, lewe pachowe również dobrze się wyczuwają.

Badanie krwi. Krążków czerwonych 3800000. Hemoglobiny 50%. Leukocytów (4. IX) 598000. Obraz mikroskopowy białaczki szpikowej. (p. tabl. IV).

Chorej w ciągu pierwszych 4-ch dni zastrzyknięto po 1.5 benzolu pod skórę, a począwszy od 13. X dawano 0.5 benzolu w kapsułkach. z początku 8, a następnie 10 razy dziennie. Na 12 dzień wewnętrznej kuracji benzolowej liczba leukocytów podniosła się do 654000, ale następnie poczęła regularnie spadać, tak że 16. XI, t. j. po 2-miesięcznej kuracji benzolem, wynosiła 121.500. W następnym okresie, pomimo zwiększania dawki benzolu (od 7. XII) liczba leukocytów poczęła się zwiększać, tak że po dalszych 6-u tygodniach (27. XII) doszła do 227600. Z chwilą jednak, gdy dawkę benzolu zmniejszono, liczba leukocytów poczęła spadać i doszła stopniowo do 149600, po kilku dniach jednak znów podniosła się do 190400. Zaczęto wtedy (27. I) wprowadzać benzol pod skórę w ilości 1.5 z początku dwa razy, a potem raz dziennie. Po tygodniu liczba leukocytów ta sama prawie, po 23 zastrzyknięciach liczba leukocytów wynosi 190800. Zawartość hemoglobiny wynosiła wtedy 35%. Chora zapadła na zapalenie płuc i zmarła 16. II. 1913.

Co się tyczy stanu śledziony, to już w piątym tygodniu kuracji zauważyć można było wyraźne zmniejszenie jej objętości, stopniowo wzmagające się, tak że w końcu 10-go tygodnia kuracji śledziona była zaledwie wyczuwalna pod łukiem żebrowym. Wątroba również się zmniejszyła, ale nie w tym samym stopniu co śledziona. Gruczoły pachwinowe nie zmniejszyły się, natomiast gruczoły pachowe znikły. Stan ogólny poprawił się znacznie, anemia jednak nie poprawiła się, stała się nawet wyraźniejszą (hemoglobiny 35%). W okresie wzrostu liczby leukocytów śledziona i wątroba nie tylko się nie zwiększały, ale nawet wciąż stopniowo się zmniejszały, a w ogólnym stanie chorej nic takiego nie zaszło, coby objaśnić to owo podniesienie się liczby leukocytów.

T A B L I C A IV. (Przypadek VI).

Data	Dzień benzo- lowy	Leukocyty	Leczenie
4. IX. 12.		598,400	
12. IX.	4	627,200	9—12. X. Benzolu 1.5 pod skórę.
26. IX.	18	654,400	Od 13 IX. 6 kapsulek benzolu po 0,5 od 20. IX. 8 kapsulek.
8. X.	30	484,000	Od 8. X. 10 kapsulek benzolu po 0,5,
17. X.	39	251,000	
29. X.	51	236,000	
8. XI.	61	233,000	
16. XI.	69	121,500	Od 7. XII. Benzol, Ol. olivar. aa. 30 krop. 10 r. dziennie.
6. XII.	89	122,000	
18. XII.	101	179,000	Od 28. XII. Benzol, Ol. olivar. aa. 30 krop. 6 r. dziennie.
27. XII.	110	227,600	
4. I. 13.	118	183,000	
10. I.	124	186,000	
16. I.	130	178,000	
21. I.	135	149,600	
27. I.	141	190,400	} Od 27. I. do 9. II. 33.0 benzolu pod skórę (23 wstrzyknięcia).
3. II.	148	192,400	
9. II.	154	190,800	

W przypadku tym, który z początku zupełnie prawidłowo reagował na benzol, z niewiadomych nam przyczyn wystąpił na szczycie kuracji paradoksalny, jakby się zdawało, skutek kuracji, który polegał na tem, że, pomimo ogólnej poprawy i ciągłego zmniejszania się śledziony i wątroby, liczba leukocytów poczęła się zwiększać i dopiero potem, a być może także wskutek zmniejszenia dawki benzolu poczęła spadać, ale bardzo powolnie i nierównomiernie, następnie jednak znów się podniosła. Przypadek ten pozatem z tego jeszcze względu zasługuje na uwagę, że kuracja benzolem trwała tu przeszło 5 miesięcy, a jednak nie udało się doprowadzić liczby leukocytów do stanu, choćby zbliżonego do normy.

Przypadek VII. Jakób K., lat 49, kupiec z Podwołoczysk. Białaczka szpikowa.

23. XI. 1912. Przed 2-a miesiącami 3-dniowe niedomaganie, połączone z kaszlem i gorączką (influenza?), poczem chory stracił apetyt i zaczął chudnąć. Przed dwoma tygodniami znów gorączka w ciągu tygodnia. Przed trzema tygodniami znalazł u chorego prof. Obrazcow z Kijowa powiększoną śledzionę i rozpoznał białaczkę. Przed dwoma laty uporczywa furunkuloza, badanie krwi wykazało podówczas dane normalne (zakomunikowane przez prof. Karewskiego z Berlina). Chory skierowany został do mnie przez kol. Rittenberga.

Status praesens. Mężczyzna dobrze odżywiony, wyraźnie anemiczny. Tępość śledziona na 9-em żebrze, śledziona wystaje z pod łuku żeberkowego na szerokość 2-u dłoni. Prawy płąt wątroby wyraźnie zwiększony. Gruczoły pachwinowe obrzmiałe w słabym stopiu.

Badanie krwi. Krążków czerwonych 4500000. Hemoglobiny 67⁰/_o. Leukocytów 94 600. Obraz mikroskopowy białaczki szpikowej (p. tabl. V).

T A B L I C A V. (Przypadek VII.)

			L.	N.	E.	T	MB	My	
23. XI.		94.600	10.4	50.4	2.8	4.8	11.6	12.4	Od 25. XI. naświetlanie
5. XII.		48.900	8.6	59.2	2.8	6.4	3.2	10.0	W 2 dni po 10 naświetlaniach.
14. XII.	9	41.760	5.2	53.4	2.6	7.8	6.8	18.4	Od 6 XII. benzol 0.25×10, od 11. XII. 0.25×15.
21. XII.	16	29.940	5.4	64.8	2.0	8.0	1.8	10.2	Od 16. XII. 0.25×18.
8. I. 13	34	10.600	7.8	73.8	2.9	3.2	3.3	1.5	
12. II.		4.600	13.3	77.7	1.2	0.9	0.9		Od 14 dni bez benzolu

Chory dostał 10 mocnych dawek promieni Roentgen'a; w dwa dni po ostatniem naświetleniu znaleziono 48900 leukocytów, śledziona wyraźnie mniejsza. Tegoż dnia chory zaczął brać benzol w kapsułkach 10 razy po 0,25, po 5-u dniach zaczął je brać po 15 sztuk dziennie, a po następnych 5-u dniach po 18 sztuk. 14. XII. liczba leukocytów wynosi 41760, po 7-u dniach—29940. Śledziona dobrze się wyczuwa tuż pod łukiem żeberkowym, wątroba cokolwiek mniej obrzmiała. Stan ogólny bardzo dobry. Zawartość hemoglobiny 63⁰/_o.

Chory pojechał do domu, gdzie miał brać benzol dalej w tej samej dawce. 8. I., a więc po miesięcznej kuracji benzolem, a 6-tygodniowej kuracji ogólnej (naświetlanie + benzol), liczba leukocytów wynosiła 10.600, czerwonych ciałek 4622000, a hemoglobiny 80⁰/_o. 12. II. leukocytów 4600, hmgl. 85⁰/_o. Śledziona ledwo wyczuwalna, wątroba znacznie mniejsza. (Dane te otrzymałem łaskawie od prof. Renckiego we Lwowie, do którego chorego skierowałem). (D. c. n.).

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński

Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE
Tow. Akc. „FR. KAPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



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**.

FERMENT MLECZNY

"LACTOGASPINE"

BERAT ET VERDEILLE
w Paryżu



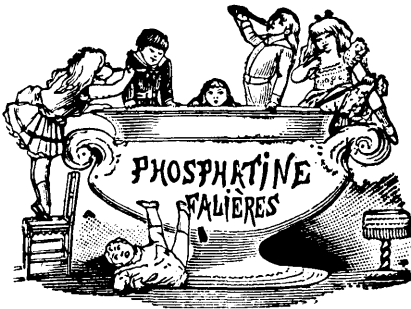
leczy radykalnie wszelkie choroby

**ŻOŁĄDKA
I KISZEK**

Żądać we wszystkich większych aptekach i skł. aptecznych.
Sprzedaż głów.: Labor Przetwor. Lecz. Mlecz. Nowy Świat, 32. Tel. 18-60.

FOSFATYNA FALIERA

Najodpowiedniejsze pożywienie dla dzieci.



Stosowanie fosfatyny wskazane jest u dzieci, począwszy od 7 — 8 miesiąca, szczególnie w chwili odstawiania dziecka i podczas okresu wzrastania. Ułatwia ząbkowanie, wpływa na prawidłowy rozwój kości, zapobiega i powstrzymuje biegunki, tak częste podczas upałów.

Pomocna jest dla zdrowieńców, dla niedokrwistych i dla starców.

Do nabycia wszędzie. Skład główny: 6 rue de la Tacherie — Paris.
Próbne pudełko wysyła lekarzom przedstawiciel na król.
Polskie i Rosyę:

Wł. HOFFMAN — Hortensya 3 w Warszawie.

JECOROL

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

Syrop Tussol, stosuje się w pedyatryi zamiast przykrej w użyciu SIROLINY niemieckiej.

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrypus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY

poleca

==== **Laboratorium Chemiczne** ====

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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

Wyniki szczepień zapobiegawczych według metody Pasteur'a w roku 1911.

PODALI

Wł. Palmirski i Zen. Karłowski.

W r. 1911 zgłosiły się o poradę 2494 osoby, pokąsane przez zwierzęta wściekle lub podejrzone. Z tej liczby 405 osób nie podlegało leczeniu, a to z powodu, iż pokąsane zostały przez zwierzęta zdrowe, albo też chociaż przez wściekle lub podejrzone, to jednak nie do krwi t. j. bez zdarcia naskórka, jeżeli zaś do krwi, to bez rozdarcia ubrania.

Następnie 19 osób przerwało leczenie samowolnie. Oprócz tego 21 osób z leczonych nie wciągnięto do statystyki z powodu, że próby na królikach nie wykazały wścieklizny zwierzęcia kąsającego, również nie wciągnięto do statystyki 6 osób, które zmarły na wodowstręt podczas leczenia.

Tym sposobem w r. 1911 zaliczono do statystyki 2043 osoby.

Co do płci było mężczyzn 1303, kobiet 740. Leczeni pochodzili z miejscowości następujących: z gub. Warszawskiej 525 (w tej liczbie z Warszawy i przedmieść: Pelcowizny, Mokotowa, Ochoty, Woli, Powązek i Pragi 240), z gub. Łomżyńskiej 86, z gub. Płockiej 63, z gub. Lubelskiej 129, z gub. Piotrkowskiej 449, (w tem z Łodzi i przedmieść 81, a z pow. będzińskiego 184), z gub. Radomskiej 209, z gub. Kaliskiej 65, z gub. Kieleckiej 111, z gub. Siedleckiej 146, z gub. Suwalskiej 38, z gub. Wołyńskiej 29, z gub. Grodzieńskiej 180, z gub. Kijowskiej 2, z gub. Mińskiej 7, z gub. Woroneżskiej 2, z gub. Podolskiej 1 i z gub. Mohylońskiej 1.

Co do wieku było: 1-letnich 22, 2-letnich 30, 3-letnich 50, 4-letnich 68, 5-letnich 85, 6-letnich 109, 7-letnich 96, 8-letnich 96, 9-letnich 95, 10-letnich 101, 11-letnich 75, 12-letnich 87, 13-letnich 76, 14-letnich 78, 15-letnich 59, 15—25-letnich 332, 25—35-letnich 208, 35—45-letnich 179, 45—55-letnich 120, 55—65-letnich 50, ponad 65 lat—27.

Co się tyczy czasu, w którym od chwili ukąszenia rozpoczęto leczenie, to w 1-ym tygodniu po ukąszeniu leczyło się 1899, w 2-im 95, w 3-im 31, w 4-ym 10, później niż w 4-ym 8.

Pokąsanych przez psy było 1931, przez koty 84, przez konie 7, przez krowy 8, przez świnie 6, przez człowieka 7.

Co się tyczy miesięcy, to leczyło się osób: w styczniu 106, w lutym 119, w marcu 170, w kwietniu 156, w maju 227, w czerwcu 194, w lipcu 230, w sierpniu 247, we wrześniu 198, w październiku 162, w listopadzie 111 i w grudniu 123.

Co się tyczy większej lub mniejszej pewności, czy zwierzęta kąsające były wściekle, dzielimy pokąsanych według wzoru Pasteur'a na 3 grupy:

A) pokąsanych przez zwierzęta, których wścieklizna stwierdzona została przez szczepienie królika lub wścieknięcie się równocześnie pokąsanych zwierząt, albo przez wykazanie w preparatach z mózgow zwierząt kąsających ciałek Negriego;

B) pokąsanych przez zwierzęta, których wścieklizna stwierdzona została na zasadzie sekcji, dokonanej przez weterynarza;

C) pokąsanych przez zwierzęta, uznane za wściekle na zasadzie objawów, podejrzane lub niewiadome.

Dane porównawcze z r. 1911, dotyczące się kategorii pokąsanych, ukąszeń, okolic ciała i przypalań, przedstawia niżej umieszczona tablica.

Uwaga. Przypalania dzielimy na wystarczające i niewystarczające. Do wystarczających zaliczamy przypalania żegadłem lub stężonymi kwasami mineralnymi zaraz, lub po upływie kilku minut, w przeciwnym zaś razie wszelkie przypalania uważamy za niewystarczające. Z osób, które ukończyły leczenie, zmarła 1 osoba, odsetka zatem śmiertelności w roku sprawozdawczym wynosi 0,05%.

1. S. D., lat 60, z Kielc, był ukąszony 7. VI r. sp. w prawą łydkę przez psa wściekłego, jak wykazała próba. Na miejscu ukąszenia zdarcie naskórka przez spodnie. Leczenie rozpoczęto 8. VI, trwało dni 12 ze względu na drobne skaleczenie. Pomimo to D. umarł 10. VII 1911 r. w Szpitalu Ewangelickim wśród objawów wadowstrętu.

Z ogólnej liczby leczących się zmarło jeszcze 6 osób podczas leczenia, co daje odsetkę śmiertelności w sumie 0,34%.

1. S. W., lat 7, z osady i gm. Kamienica-Polska pow. częstochowskiego, gub. Piotrkowskiej, ukąszona 30. VII 1911 r. w prawą nogę przez spódniczkę przez psa wściekłego, jak wykazała próba. Na miejscu ukąszenia. na łydce draśnięcie, na kolanie i goleni po 1 ranie, na stopie 8 ranek dość głębokich. Leczenie rozpoczęto 31. VII, miało trwać 30 dni ze względu na sporą liczbę ranek. W. była leczona dawkami podwójnymi, 10. VIII W. uskarża się na silne bole głowy, mało je, pije chętnie, wymiotuje kilka razy dziennie, szczególnie przy zmianie pozycji z leżącej na stojącą, lub siedzącą, gorączkuje, na wpół przytomna. Zastosowano środek czyszczący i salol, szczepienia przerwano od 10 do 13. VIII. Od 14 do 17. VIII. zupełnie zdrowa. 17. VIII. wieczorem wystąpiły silne bole we wszystkich kończynach i kręgosłupie, chora krzyczy z bólu, pije chętnie, gorączkuje, w nocy wstawała, oddawać mocz. 18. VIII. od rana r e t e n t i o u r i n a e, sztywność karku i kręgosłupa, chora krzyczy przy dotknięciu. Ze względu na stan poważny odesłano ją do szpitala dla dzieci. Po wypuszczeniu 1-go litra moczu drgawki, wstrzymanie oddychania. Po zastosowaniu sztucznego oddechu lepszenie. 19. VIII zavezwany kol. Higier rozpoznaje p a r a l y s i s L a n d r y e g o. O 7-iej wieczorem silna gorączka, ogólny zupełny niedowład, rżenia trachealne, chora słuwa, zupełnie nieprzytomna, umarła o godz. 2½ w nocy. Sekcja, dokonana przez prof. Przewoskiego, wykazała przekrwienie opon mózgu. 21. VIII. zarażono 4 króliki pod oponę mleczanką z kory mózgowej i rdzenia.

2 króliki padły na 2-i i 3-ci dzień wskutek ubocznego zakażenia, z 2-u pozostałych jeden padł po 11-u, a drugi po 13-u dniach przy objawach wścieklizny, wo-

	A			B			C		
	Przypa- nia	Liczba po- kąsanych	Razem	Przypa- nia	Liczba po- kąsanych	Razem	Przypa- nia	Liczba po- kąsanych	Razem
I. Ukąszenia w twarz lub głowę									
{ pojedyncze		9	25		8	29		12	69
{ liczne		16			21			57	
przypalania wystarczające	—			—			—		
„ niewystarczające	—			—			—		
„ żadne	25			29			69		
II. Ukąszenia w ręce									
{ pojedyncze		113	264		117	281		307	739
{ liczne		151			164			432	
przypalania wystarczające	—			—			3		
„ niewystarczające	16			20			52		
„ żadne	248			261			684		
III. Ukąszenia w tułów i nogi									
{ pojedyncze		42	102		53	122		152	368
{ liczne		60			69			216	
przypalania wystarczające	—			1			—		
„ niewystarczające	6			8			43		
„ żadne	96			113			325		
IV. Liczne ukąszenia w różne części ciała									
przypalania wystarczające	—	3	3	—	8	8	—	33	33
„ niewystarczające	—			—			1		
„ żadne	3			8			32		
Ukąszonych przez rozdarte ubranie		54			69			295	
Ukąszonych w nagie ciało		340			371			914	
Razem . . .		394			440			1209	
Ogólna liczba pokąsanych									

bec czego śmierć w przypadku powyższym nastąpiła wskutek wodowstrętu, pomimo nietypowego przebiegu choroby i wątpliwości rozpoznawczych.

2. S. S., lat 8, ze wsi Bielewizna pow. będzińskiego, gub. Piotrkowskiej ukąszony 24. VI. 1911 r. w głowę przez psa podejrzanego o wściekliznę. Na miejscu ukąszenia — ucho oderwane i przyszyte. Leczenie rozpoczęto 26. VI, miało trwać 30 dni. S. był leczony dawkami podwójnymi. 10. VII. odesłany do szpitala dla dzieci z objawami wścieklizny, umarł tegoż dnia w nocy.

3. W. Ł., lat 22, z Zamościa gub. Lubelskiej, ukąszony 30, VII. 1911 r. w twarz przez psa podejrzanego o wściekliznę. Pies zabity. Na miejscu ukąszenia kilka ran sporych. Leczenie rozpoczęto 1. VIII, miało trwać dni 30. L. był leczony dawkami podwójnymi. 20. VIII. skarży się na bole w ranach, gorączkuje, wymioty. 22. VIII, w południe umarł w Szpitalu Ujazdowskim. Podczas choroby ślinił się, płuł, był niespokojny, jeść i pić nie mógł.

4. M S., lat 5, ze wsi Dzietkoszewo gm. Sarbiewo, pow. płońskiego, gub. Warszawskiej ukąszony 1, VIII. 1911 r. w policzek i podbródek (3 rany spore) przez psa podejrzanego. Pies przepadł. Leczenie rozpoczęto 2. VIII., miało trwać 30 dni. M. był leczony dawkami podwójnymi. 21. VIII. M. apatyczny, brak apetytu. 22. VIII. wymiotował kilkakrotnie. gorączkował, narzekał na ból w ranie. 23. VIII. bardzo osłabiony, a e r o p h o b i a, odesłany tegoż dnia do Szpitala dla dzieci. 24. VIII. przytomniejszy, je i pije, 25. VIII. bredzi, niespokojny, pije, h y d r o - i a e r o p h o b i a, m i d r i a s i s, chory krzyczy, lęka się, umarł 26 go wieczorem.

5. G. Ch., lat 48, z Łazińsk pow. Iłżeckiego, gub. Radomskiej ukąszona 6. VIII. 1911 r. przez psa podejrzanego, pies przepadł. Na dolnej wardze i prawym policzku 2 głębokie, duże rany. Leczenie rozpoczęto 7. VIII, miało trwać dni 30. G. była leczona dawkami podwójnymi. 22. VIII. wymiotowała kilkakrotnie, 23. VIII. osłabiona, nie je i nie pije, wieczorem h y d r o p h o b i a. 24. VIII. chora wymiotuje, bardzo osłabiona, tętno nikle, częste, h y d r o p h o b i a (wyrażna). 25. VIII. o 5-ej z rana umarła.

6. P. N., lat 7, ze wsi i gm. Grabowiec pow. hrubieszowskiego, gub. Lubelskiej, ukąszona 4. VIII 1911 r w prawe nozdrze i prawy policzek—4 drażnienia przez psa podejrzanego. Pies przepadł. Leczenie rozpoczęto 6. VIII, miało trwać 30 dni. P. była leczona dawkami podwójnymi. 22. VIII. apatyczna, blada, wymiotowała kilkakrotnie, h y d r o - i a e r o f o b i i niema; w nocy chora niespokojna, rzuca się, bredzi. 23. VIII. odesłana do Szpitala dla dzieci, w drodze zmarła.

Z osób nieleczonych, zmarłych na wodowstręt, udało nam się zebrać wiadomości o 9-u osobach.

1. B. T, lat 38, z pow. ostrowskiego gub. Wołyńskiej, była ukąszona w grudniu 1910 r. w rękę przez szczenię domowe, o którym nie przypuszczano, że było wściekłe. B. chorowała 3 dni, h y d r o i a e r o p h o b i a bardzo wyraźne, ślinotok bardzo obfity; umarła w 9-ym miesiącu ciąży.

2. G. L., lat 14, z Brwinowa pow. błońskiego, gub. Warszawskiej, był ukąszony 1. IV. 1911 r. w prawy wskaziciel—1 ranka mała. Pies przybłąda, przepadł. 4. V. G. nie chciał jeść, ani pić, nie spał. 5. V, pobudzony, opowiada dużo o śmierci i spodziewa się jej, chciał się spowiadać; a e r o p h o b i a wyraźna. 5. V. przywieziony do pracowni, niezwłocznie odesłany do Szpitala Jana Bożego, gdzie wkrótce umarł.

3. Chłopek z Pelcowizny zmarł po 3-ch tygodniach po pokąsaniu przez psa przy objawach wodowstrętu.

4. K. W., lat 4 ukąszony w lewy policzek przez psa podejrzanego, pies zabity. K. był przywieziony do pracowni w agonii, niezwłocznie odesłany do Szpitala Jana Bożego, gdzie wkrótce umarł. Na policzku duża rana.

5. K. E., lat 18, z Sulejowa ukąszona 6. VI. 1911 r. w palec prawej ręki przez psa, zabitego po 5-u dniach, pozornie zdrowego. K. zachorowała 11. VIII. Uskarżała się na ból ręki, niespokojna, ślinotok, bezsenność, ukąsiła matkę. 14. VIII. umarła.

6. M. W., lat 63 ukąszony w marcu 1911 r. na stacji Chełm przez psa nie-wiadomego w nogę przez ubranie; spodnie i gatki rozerwane. M. zmarł w szpitalu Bonifratów w Lublinie 15. X. 1911 r. po 6-u dniach choroby. H y d r o - i a ë r o - p h o b i a były wyraźne.

7. W. J., lut 43, ze wsi Sitnik pow. bielskiego, gub. Grodzieńskiej, ukąszony w sierpniu 1911 r. w dorsum prawej ręki przez psa. Chorował 3 dni, h y d r o - i a ë r o - p h o b i a wyraźne, chory chwiał się na nogach. Umarł w Szpitalu Jana Bożego w Warszawie.

8. Ch. J., lat 18, ze wsi Łukowiec, ukąszony przez tegoż samego psa co i W. J. również w rękę. Umarł w domu 4 XI. 1911 r.

9. B., lat 22, szeregowiec nowobrzezkiej brygady straży pogranicznej, ukąszony w mały palec prawej ręki. 22. XII. 1911 r. przywieziony do Szpitala Ujazdowskiego z wyraźnymi objawami wodowstrętu: gorączkował, h y d r o - i a ë r o - p h o b i a wyraźna. 24. XII. pobudzony, rzuca się na posługaczy szpitalnych, ślini się, 25. XII. umarł.

Na szczególnszą uwagę zasługuje następujący przypadek o niezwykle długim okresie wylegania: B. L., lat 26 z Brzeźcia, była ukąszona 13. 1909 r. w prawą bosą nogę przez psa, którego wścieklizna była rozpoznana na zasadzie sekcji. Na miejscu ukąszenia 1 ranka drobna. Równocześnie była pokąsana córka B., lat 6, w wargę i podbródek oraz jeszcze 3 inne osoby, pokąsane w ręce. Leczenie rozpoczęto wszystkich osób 16. V., trwało do 30. V. oprócz pokąsanej w wargę i podbródek, której leczenie było ukończone 15. VI. 1909 r. Wszystkie osoby do dnia dzisiejszego żyją i są zdrowe z wyjątkiem B., która 20. X. 1911 r. czuła się niezdrową bez wyraźnych objawów. 22. X. narzekała na swędzenie w pochwie i zewnętrznych organach płciowych. Wezwana kobieta lekarz prócz opuszczenia macicy nie znalazła nic nienormalnego. 23. X. silne bole w prawej nodze, rozpoznane jako ischias. 24. X. stan ten sam, chora chodzi, przyrządza obiad dla całej rodziny, je go jednak z przymusem. W nocy dnia z 24-go na 25 niespokojna, nie śpi, od rana nie może łykać płynów, później dostaje skurczów krtani nawet na widok wody, wieczorem a ë r o p h o b i a, machnięcie ręką wywołuje ją. 26. X. 1911 r. stan ten sam, o 5-ej z rana nieprzytomna, bredzi, pluje bardzo obficie, o 7-jej wieczorem śmierć. W danym przypadku okres wylegania wścieklizny trwał 2½ lat.

W naszej statystyce notowaliśmy tylko dwa przypadki wodowstrętu u człowieka po roku, dlategoż powyższy przypadek przyjmujemy w pewnym zastrzeżeniu, chociaż nasze wywiady przemawiają za tym tak długim okresem wylegania. B. należała do rodziny inteligentnej i wszyscy stanowczo twierdzą, że powtórnie nie była pokąsana, psów w domu nie trzymano. Przebieg choroby wiąże się z pokąsaniem w 1909 r., B. użalała się na silne bole w prawej nodze, t. j. tej, w którą była ukąszona.

Przy stosowaniu leczenia według metody Pasteur'a w roku sprawozdawczym posiłkowaliśmy się metodą wzmocnioną, rozpoczynając szczepienia rdzeniami 6-dniowymi, kończąc jednodniowymi. Leczenie trwało od 14-u do 30-u dni. Pokąsanym zastrzykiwano dwa razy dziennie po 2 cm sz. gęstej zawiesiny z rdzenia królika, zarażonego jadem stałym (*virus fixe*); ciężko pokąsani otrzymywali dawki podwójne bez różnicy wieku. Rdzenie lecznicze były przechowywane w ciepłocie *maximum* 12—15°C.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

40. 1) Emil Abderhalden. Rozpoznawanie ciąży przy pomocy metody optycznej i dyalizy.
- 2) T. Petri. Rozpoznawanie biologiczne ciąży.

Wiadomo, że białko, wprowadzone do żołądka, ulega w kanale pokarmowym pod działaniem rozczywnów proteolitycznych rozszczepieniu i w tej prostszej postaci ulega wessaniu. Co się zaś staje z białkiem, jeśli nie przez żołądek, ale bezpośrednio (parenteralnie) zostanie wstrzyknięte w stanie pierwotnym pod skórę? Weiland, a później Abderhalden po wstrzyknięciu młodym psom podskórnie roztworu cukru trzcinowego, zdołali polarymetrycznie, jakoteż zapomocą próby Trommera wykryć (już po 7 — 8-iu godzinach) w surowicy krwi zwierzęcia zaczyn rozszczepiający cukier trzcinowy, któryto zaczyn zwykle pojawia się tylko w jelicie cienkim. Heilner zaś mógł wykazać, że białko surowicze (innego gatunku) dostarczone podskórnie, zostaje tak samo rozszczepione i spalone, a to dzięki powstaniu ad hoc specyficznego zaczynu proteolitycznego.

Wobec tego Abderhalden zadał sobie pytanie, jak zachowywać się będzie białko jednogatunkowe, krwi obce, dostarczone ustrojowi pozakiszkowo? Takie warunki istnieją u ciężarnych, u których białko jednogatunkowe, krwi obce, zostaje przez krwiobieg maczyny porwane pod postacią pierwiastków nabłonkowych kosmówki, jako nagromadzenie protoplazmy i komórek. Abderhaldenowi istotnie udało się wykryć u ciężarnych zaczyn proteolityczny we krwi maczynnej, działający swoiście na nabłonki kosmówki, krążące we krwi. Fakt ten, pośrednio dowodzący istnienia ciąży, może służyć za jeden ze sposobów wczesnego jej rozpoznawania.

Do wykrycia zaczynów we krwi maczynnej Abderhalden posługiwał się „metodą optyczną“ lub też „próbą dyalizową“.

M e t o d a o p t y c z n a. Po otrzymaniu z łożyska znanym sposobem peptonu, Abderhalden zmieszał razem w rurce 1 cm sz. 5⁰/₀-go roztworu peptonu tego w wodzie destylowanej z 1 cm sz. surowicy kobiety ciężarnej i zapomocą przyrządu polaryzacyjnego śledził działanie zaczynu, zawartego w surowicy, na pepton łożyskowy. Dla kontroli w drugiej rurce zmieszał razem 1 cm sz. tego samego roztworu peptonu łożyskowego z 1 cm sz. surowicy kobiety nieciężarnej. Mieszanki były trzymane w cieplarni w równomiernej ciepłocie 37⁰. Po zanotowaniu początkowego stopnia skręcania światła polaryzacyjnego przez obie mieszaniny, dokonywano następnie co godziny sprawdzania w przyrządzie polaryzacyjnym; przekonano się wkrótce, że w rurce kontroli nie zachodziła wcale albo też zjawiała się zupełnie nieznaczna zmiana początkowego stopnia skręcania światła polaryzacyjnego, gdy tymczasem mieszanina, zawarta w rurce pierwszej (z surowicą ciężarnej), dawała bardzo prędko wyraźną zmianę stopnia skręcania początkowego, utrzymującą się i nadal i która wywołaną być mogła tylko przez rozkład peptanu łożyskowego pod działaniem zaczynów, zawartych w surowicy ciężarnych.

P r ó b a d y a l i z y. Jest to metoda prostsza i mniej zmuDNA. Wiadomo, że białka nie są w stanie przenikać przez błony zwierzęce albo pergaminy, gdyż pojedyncza cząsteczka białka jest za duża, aby mogła przeniknąć (*diffusio*) przez nadzwyczaj małe pory błony. Jeśli jednak zaczyny proteolityczne podziałają na białko, to przez rozszczepienie się pierwotnej cząsteczki białka tworzą się peptony, które, mając cząsteczki o wiele mniejsze, mogą

przenikać przez błonę zwierzęcą i łatwo następnie dają się wykryć w płynie, do którego przenikają. Zupelnie to samo zachodzi wtedy, gdy na białko łożyskowe podziela surowica ciężarnej, gdyż zaczyny, zawarte w surowicy, zmieniają białko łożyskowe na pepton.

Petri zamiast pęcherzy rybich posługuje się do dyfuzji kapslami dyfuzyjnymi № 579a firmy Schleicher'a & Schüll'a w Düren, a odczyn biuretowy zastępuje reakcją z *n i n h y d r y n e m* (triketohydrindenhydrat), odczynnikiem bardzo czułym na białko, pepton, polipeptydy i kwasy aminowe i dającym z nimi przy zmieszaniu i gotowaniu bardzo wyraźne zabarwienie niebieskie.

Próbę dyalazy, według wskazówek Petriego, wykonywa się w sposób następujący: 1 grm tkanki łożyskowej skrzeplej, którą otrzymuje się przez gotowanie łożyska, pozbawionego krwi, kładzie się do kapsli dyfuzyjnej i dodaje do tego 1.5 cm sz. wolnej od hemoglobiny surowicy, którą badać zamierzamy. Tak przygotowaną kapskę wstawia się do kolbki, w której znajduje się 20 cm sz. wody destylowanej i następnie kolbkę wstawia się na 16 godzin do cieplarki na dyfuzję. Po upływie tego czasu zlewa się do próbówki 10 cm sz. dyalizatu z 0.2 cm sz. 1⁰/₀-go roztworu wodnego ninhydrynu i mieszaninę tę gotuje się w ciągu 1-ej minuty. Wrazie wyniku dodatniego, można stwierdzić dość mocne zabarwienie niebieskofioletowe przegotowanego płynu; wrazie zaś wyniku ujemnego płyn pozostaje niezmieniony albo przyjmuje zabarwienie jasnożółte. Jeśli nawet dyalizat kontroli (łożysko+serum nieciężarnej z ninhydrynem) okazuje lekkie zabarwienie niebieskie, to jednak dyalizat z łożyska i surowicy od ciężarnej po gotowaniu z ninhydryną posiada zawsze zabarwienie znacznie mocniejsze.

Już od 1-go miesiąca do końca ciąży zaczyny krążą we krwi kobiety ciężarnej i mogą być wykrywane. Ale i po upływie ciąży, w położu, jakoteż po poronieniu odczyn dyalazy jeszcze przez 14 dni wypada dodatnio.

Metoda biologiczna, dopieroco opisana, może mieć wielką wartość w połączeniu z metodami klinicznego badania, gdyż pozwala rozpoznać na pewno ciążę i to już bardzo wczesnie. Petri sądzi nawet, że już w pierwszych dniach po zapłodnieniu jajka można przy pomocy metody biologicznej ciążę stwierdzić niezawodnie, gdyż według niego do wytworzenia się zaczynów specyficznych w ciąży nie potrzeba nawet elementów nabłonków kosmówki we krwi matczynej: wystarczą i komórki płodowe ektoblastu (tak zwany trofoblast), które po osadzeniu się jajka zapłodnionego w ścianie macicy (co następuje już po kilku dniach) częściowo się rozkładają pod niszczącym wpływem krwi matczynej. W skutek tego w zatokach krwionośnych krąży substancja białkowa pod postacią wielu wolnych ziaren trofoblastu, dotkniętych zwyrodnieniem i rozpadem, które jako szczątki komórek płodowych dostają się do krwi matczynej i również wytwarzają zaczyny specyficzne.

1) *München. med. Wochschrift* 1912, № 24.

2) *Zentralblatt f. Gynak.* 1913, № 7.

M. Zwicjbaum.

41. Spassokukockij. Rezekcja żołądka, jako operacja doszczętna i paliatywna.

W przeciągu czasu od 1898 r. do 1910 r. autor wykonał ogółem 319 operacji na żołądku, w czem było 50 rezekcji i 269 plastyk odźwiernika lub zespoła żołądkowojelitowych. Dla rezekcji odsetka śmiertelności wyniosła 26⁰/₀, dla pozostałych zabiegów—7⁰/₀. W zależności od poszczególnych typów chorobowych, śmiertelność wynosiła: w guzach złośliwych — dla rezekcji 29,5⁰/₀ i dla zespoła 16⁰/₀; w cierpieniach charakteru niezłośliwego

rezekcyje dały 17,6% śmiertelności, zespolenia zaś tylko 2,8%. — Oczywiście, przy rozpatrywaniu tego materiału nasuwa się przede wszystkim pytanie, jakie ostateczne wyniki daje rezekcyja z powodu guzów złośliwych. Otóż, autor na podstawie swego doświadczenia twierdzi, że częstokroć jest rzeczą trudną rozstrzygnąć pytanie zasadnicze, czy w danym przypadku mamy do czynienia z cierpieniem złośliwym, czy też z niezłośliwym? Na poparcie tej tezy przytacza przypadek, w którym wykonał rezekcyję, a badanie drobnowidowe wyciętego guza nie znalazło w nim żadnych cech złośliwości; ponieważ jednak dolegliwości w dalszym ciągu trwały, przeto w 9 miesięcy później przystąpił do powtórnej operacji i tym razem znalazł niewątpliwą już sprawę rakową.—W 34-ch przypadkach autor wykonał rezekcyję z racyi niewątpliwego guza złośliwego żołądka, w czem był jeden mięsak: z tej liczby 10 zmarło wkrótce po operacji, o 2 operowanych autor nie posiada żadnych wiadomości, może zatem opierać się we wnioskach swoich tylko na podstawie informacji o dalszych losach pozostałych 22 operowanych: czterej jeszcze żyją (od operacji upłynęło 6 lat, 4 lata i 3 miesiące, 4 lata i miesiąc, 3 lata i 6 miesięcy); dwaj zmarli w 4 lata i 7 miesięcy i 3 lata i 4 miesiące z niewiadomego powodu (przypuszczalnie wznowa guza), reszta powymierała w jeszcze krótszym odstępie od chwili wykonania operacji. Niezbyt świetne wyniki ostateczne autor tłumaczy ciężkością niektórych przypadków, poddanych leczeniu operacyjnemu.

Z powyższego wynika, że rezekcyja żołądka może być uważana za zabieg doszczętny tylko w niewielkiej stosunkowo liczbie przypadków. A dalej, jeżeli tak poważna operacja ma często wartość tylko zabiegu łagodzącego, to bodaj lepiej zastąpić ją zespoleniem żołądkowojelitowem. Z punktu widzenia ciężkości zabiegu bez wątpienia zespolenie jest łagodniejsze dla chorego niż rezekcyja, co stwierdza wyraźnie statystyka autora: śmiertelność po zespoleniu wynosiła 16%, a po rezekcyi—29%. Jeżeli jednak dalej rozejrzeć się w materiale operacyjnym, to okazuje się, że po zespoleniu żołądkowojelitowem chorzy żyli najdłużej 15¹/₂ miesięcy, a po rezekcyi—3 lata i 9 miesięcy (średnio). Jednem słowem, należy stwierdzić, że rezekcyja bądź co bądź daje możność dłuższego zachowania operowanego przy życiu, ponieważ usunięcie z organizmu guza wywiera wpływ dobroczynny na psychikę i na stan ogólny chorego.

(*Chir. Arch. Weljam. 1912, № 5*).

W. Dobr.

42. Chiari. Doniesienie tymczasowe o przeszczepianiu szpiku kostnego.

W operacjach swoich, wykonywanych na królikach, autor początkowo postępował w ten sposób, że przez mocne ciśnienie wydobywał szpik z rękojeści mostka i następnie wszczepiał go do tkanki łącznej — otrzymane tą drogą wyniki były jednak niedokładne. W obecnej chwili autor stosuje następującą technikę z dobrym wynikiem: robi otwór w kości udowej, skąd łyżeczką wydobywa szpik kostny, który zostaje przeszczepiony do śledziony, ponieważ ten organ wydaje się być najodpowiedniejszym podłożem dla przeszczepionego szpiku, jako narząd krwiotwórczy. W ciągu dwu miesięcy po przeszczepieniu całe zwierzę codziennie przez 20 minut poddawane jest energicznemu naświetlaniu promieniami Roentgen'a, oprócz okolicy śledziony, zabezpieczonej w odpowiedni sposób: powyższe postępowanie ma na celu zniszczyć szpik kostny we wszystkich miejscach organizmu, oprócz części, wszczepionej do śledziony, i w ten sposób wywołać przerost tego właśnie przeszczepionego szpiku. Jeżeli zabić zwierzę po owych dwu miesiącach, to makroskopowo widać, że szpik przeszczepiony, pierwotnie wielkości ziarn-

Za pozwoleniem Urzędu Lek. m. Warszawy

„KLEBON”

Chleb oraz sucharki dla **diabetyków** podług specjalnego przepisu prof. F. X. Kleinpetera w Wiedniu. Wyłączność przepisu i fabrykacji **Piekarni Nowej A. Ł. „KLEBON”** sprzedaje się w *sklepie głównym Nowy Świat 68* w specjalnym higienicznym opakowaniu, opatrzonym marką fabryczną, oraz podpisem wynalazcy.

Naleczów Zakład Lecznicy

Cały rok otwarty

Dyrektor Dr. M. Gliński.

Zakład Lecznicy

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.

Sanatorium D-ra Wejlera w Westandzie w pobliżu Berlina dla chorych na nerwy lub nieprawidłową przemianę materii oraz dla potrzebujących odpoczynku.

Duży park. Ogrodnictwo, Plac sportowy. 3 wille. Pokoje z wannami i wodą gorącą. Eleganckie sale ogólne. Najrozmaitsze i najnowsze aparaty elektro—i hydroterapeutyczne. Zajęcia w ogrodzie. Aparaty gimnastyczne. D-r Szlomer, b. długoletni asystent prof. **Krepelina** i prof. **Oppenheima**.

Prospekty na żądanie bezpłatnie.

W specjalnie ogrodzonym miejscu znajduje się zamknięty zakład dla chorych umysłowo.

Zarząd lekarski:

Rad. San. D-r Wejler, prof. Henneberg, D-r Szlomer. 2-ch lekarzy asystentów.
D-r Weiler's Sanatorium—Westend b/Berlin.

PIPERAZYL

bénoat

PIPERAZYNY LERAT

PODAGRA, KAMIEŃ NERKOWY, REUMATYZM,
ARTRYTYZM, KAMIEŃ 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.

NESTLÉ

MĄCZKA
MLECZNA

Od przeszło 40-stu lat polecana
przez lekarzy całego świata
jako idealny pokarm dla dzieci
i dorosłych, chorych na żołądek.

Przegląd Pedyatryczny

dwumiesięcznik

Redaktorzy: D-r L. Anders i D-r J. Brudziński.

Wydawca: D-r T. Kopeć.

Wyszedł zeszyt II tomu V-ego i zawiera:

A. Mamrot. O chorobie Hirschsprunga. — **K. Sędziuk.** O odczynie Engel Turnaua w moczu niemowląt. — **Matylda Biehler.** Porażenie ostre u dzieci. Choroba Heine-Medin'a. (c. d.). I międzynarodowy Zjazd pedyatrów w Paryżu. (dokoń). Oceny. Streszczenia. Ruch w Towarzystwach. Wiadomości lecznicze i drobne. Wiadomości bieżące.

Prenumerata roczna wynosi rb. 4 wraz z przesyłką.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 75.

Adres Redakcyi
Włodzimierska 9

Warszawa

Adres Administracyi
Koszykowa 45



ka konopnego, osiągnął rozmiarów soczewicy, Przy badaniu drobnowidowem łatwo stwierdzić, iż po przeszczepieniu nie tylko nie zatracił cech szpiku normalnego, lecz znajduje się w stadium żywego bujania: obfite figury mitotyczne, myelocyty i erytroblasty.

Otrzymane wyniki, zdaniem autora, są najzupełniej dodatnie; pozostaje atoli jeszcze do rozstrzygnięcia sprawa, w jakim zakresie przeszczepiony szpik kostny posiada wartość czynnościową.

(*Münch. med. Woch. 1912, № 46*).

W. Dobr.

43. Kostienko i Rubaszew. O wolnem przeszczepianiu powięzi.

Obaj badacze przedsięwzięli szereg doświadczeń na psach, mianowicie przeszczepiali u tych zwierząt szeroką powięź na rozmaite narządy.

Przedewszystkiem tedy wykonali 20 doświadczeń na pęcherzu moczowym, stosując nań powięź dla różnych celów: a) u 5-ciu psów zastosowano ją tylko dla wzmocnienia szwu (przecięcie pęcherza, szew jednopiętrowy ze śluzówką lub bez niej, a na wierzch — przyszycie płata powięzi). U wszystkich tych zwierząt nastąpiło zagojenie przez rychłozrost, bez przetoki pęcherzowej. b) W dalszych 14-stu doświadczeniach autorowie wycinali część ściany pęcherza i, nie zeszywając brzegów tej rany, zamykali ją płatem powięziowym: 10 psów zdechło, a 4 pozostały przy życiu. W tej ostatniej kategorii utrata substancji nie przekraczała 25 mm średnicy na poziomie śluzówki. c) W jednym doświadczeniu K. i R. wytworzyli przetokę pęcherzową z wynicowaniem śluzówki; po upływie dwu tygodni przetokę przecięto i bez zaszywania jej pokryto płatem powięziowym — nastąpiło zupełne zagojenie. Porównyując analogiczne operacje König'a, Hohmeier'a i David'a ze swymi wynikami, autorowie wnioskuje, że przeszczepianie powięzi może być pożyteczne dla wzmocnienia szwu pęcherza, a nawet dla zamykania niewielkich braków w ścianie tego organu — zresztą, wygrana takiego przeszczepienia jest niewielka, bo małe braki można zamknąć i samym szwem.

Drugi szereg doświadczeń dotyczył ran i braków w ścianie przelyku. W tym celu u 3-ch psów wykonano na przelyku podłużne cięcie 4—6 cm, następnie zaszyto ranę piętrowo, a na linię szwów przymocowano powięź; psy od razu dostawały pokarm *per os* i u wszystkich 3-ch nastąpiło zagojenie przez rychłozrost. W dwu następnych doświadczeniach przecinano przelyk kolisto (raz całkowicie, u drugiego — pozostawiając wązki 5 mm mostek między obu odcinkami), poczem odcinki zeszyto szwem jednopiętrowym, a linię szwu otoczono obrączką 2 cm szeroką i 8 cm długą; u pierwszego psa szwy puściły, u drugiego — zagojenie zupełne. Wreszcie, wycinano w przelyku okna 2 cm szerokie i 3 — 5 cm długie: jeżeli potem otwór został zaszyty i pokryty powięzią, to zwierzęta pozostawały przy życiu; jeżeli zaś tylko powięzią zakrywano otwór, to psy ginęły, z wyjątkiem tylko jednego, który pomimo tego się wygoił. Co do braków w tchawicy, to K. i R. radzą dla ich pokrycia stosować powięź grubą lub brać ją podwójnie, ponieważ ciśnienie powietrza w czasie oddychania łatwo powięź rozrywa; nie należy tu powięzi przyszywać do samych chrząstek, lecz wyłącznie do ochrzęstnej. *Maximum* braku, jaki można tu pokryć powięzią, wynisi 2×2 cm. Otaczanie zeszytych naczyń powięzią ma na celu zabezpieczenie przedewszystkiem przed krwawieniem na poziomie linii szwów. Na 6-ciu psach wykonano odnośne doświadczenia z moczowodem: po zeszyciu moczowodu przykrywano go powięzią — 3 psy zdechły wskutek zapalenia otrzewnej, u 2 szew się utrzymał, u 1-go wreszcie szwy puściły, lecz powięź zapobiegła zaciekowi moczowemu. Braki w oponie twardej, w ścianie

nie brzucha, w ścięgnach dają się znakomicie zastąpić przez przeszczepioną powięź, co zresztą wykazała już i klinika. Toż samo dotyczy i wytwarzania otoczki nerwowej, gdy chodzi nam o izolację danego nerwu z otaczających go tkanek (blizny).

Histologicznie przeszczepiony płat powięzi nie zatracą swych cech właściwych: w ciągu pierwszych dni po przeszczepieniu ulega lekkiemu obrzękowi, widać wielką liczbę jąder i nieco wielojądrowców, lecz po 20—30 dniach struktura znów jest zupełnie normalną.

Oprócz doświadczeń na psach, K. i R. podają 6 własnych obserwacji na ludziach, którym dokonano przyszczenia powięzi. Dwie z tych obserwacji dotyczą wzmocnienia powięzią rany operacyjnej pęcherza moczowego, zaszytego szwem jednopiętrowym — u obu zagojenie zupełne. W 3-im przypadku powięzią zakryto ranę operacyjną pęcherza moczowego oraz moczowodu (gdzie płat powięzi był nałożony, lecz nie przyszyty): szew pęcherza przyjął się dobrze, szew moczowodu dał przetokę, która się zamknęła w miesiąc później.

Piąte spostrzeżenie dotyczy przepukliny pachwinowej z wielkimi wrotami—po zamknięciu ich powięzią zagojenie zupełne. Wreszcie, ostatnia obserwacja dotyczy osłonięcia *n-vi abdomino-genitalis* powięzią, po uwolnieniu tego nerwu z blizny *post nephropexiam* — po tym zabiegu uporczywe bole znikły zupełnie; zresztą, skuteczność tego zabiegu była następnie stwierdzona *in de visu*.

(*Chirurgija*, 1912, № 6).

W. Dobrowolski.

Przegląd bibliograficzny.

Dr Med. Bolesław Dębiński. **Dyagnostyka gruźlicy.** Część I. Metody kliniczno-bakteryologiczne. Z przedmową Dra Med. A. Sołowskiiego. Warszawa, 1912. Str. 138 i 2 tablice kolorowe. Cena 1 rub.

Książkę przeczytałem z uczuciem nadzwyczajnego zadowolenia. Dotąd żywiłem wielkie uznanie dla prac Dębińskiego w dziedzinie bakteriologii i serologii, poczynając jeszcze od badań, dokonanych w Instytucie Pasteur'a. Cechowała je pomysłowość i subtelność w wykonaniu. W części I Dyagnostyki gruźlicy występuje jako klinicysta nowoczesny, który ścisłą obserwację i wyniki badania fizykalnego pogłębia wyszukiwaniem zjawisk, do niedawna niedostrzegalnych.

I nie jest on tutaj tylko skrzętnym zbieraczem. Każdą metodę przerebił i opisał według własnego doświadczenia, nie pomijając najdrobniejszych szczegółów technicznych.

Metody laboratoryjne, stosowane w dyagnostyce gruźlicy, podzielił autor na metody bakteryologiczne, cytologiczne i biologiczne.

W części bakteriologicznej D. wiele poświęca miejsca homogenizacji płwociny, opisując szczegółowo metody, w których do ujednostajnienia stosuje się ług (Biedert'a, Ellermann'a i Erlandsena), metody antyforminowe (Uhlenhuth'a i Xylandera) metody antyforminowo-ligroinowe (Langego) i najrozmaitsze ich modyfikacje. Najlepsze wyniki, jak dowiodły badania autora,

otrzymuje się metodą Ellermann'a i Erlandsena, mniej pewną, aczkolwiek dogodniejszą jest metoda antyforminy (bez ligroiny).

Nie pominął też D. opisu metod trawienia prątków gruźliczych, poczynając od najdawniejszych, kończąc na sposobach Mucha i Gasisa. Dział ten uzupełnił opisem przeprowadzenia hodowli prątków gruźliczych, szczepieniem zwierzętom materiału podejrzanego o gruźlicę, poszukiwaniami ich w wysiękach, we krwi, w moczu, w kale, podał również sposoby rozpoznania prątków gruźliczych typu ludzkiego od innych typów i laseczników rzekomo gruźliczych.

Dział II obejmuje metody cytologiczne, a więc cytolgię wysięków i płwociny, badanie krwi metodą Arneth'a i metody oparte na działaniu fermentów proteolitycznych. Metody te, jak słusznie autor zaznacza, posiadają znaczenie względne, zwłaszcza co się tyczy limfocytozy, która tak w wysiękach, jak i w płwocinie nie jest objawem swoistym dla gruźlicy.

W dziale III, dotyczącym metod biologicznych, autor opisuje nie tylko dokładnie sposób wykonania, lecz krótko a jasno zasady samych metod, mianowicie odczynu serodyagnostycznego, precypitacyjnego, wiązania dopełniacza, z jadem okularnika, opsonin, metod opartych na anafilaktyi, odczynu białkowego w płwocinie, wreszcie odczynu meiotagminowego Ascoli'ego. Metody te, owoc usiłowań wielu badaczy, wśród których Karwacki wybitnie zajmuje miejsce, nadzwyczaj ciekawe z punktu widzenia teoretycznego, pod względem praktycznym dały przeważnie wyniki nikłe.

Jest to droga otwarta do dalszych badań, która może doprowadzić do cennych wyników nie tylko w celu zdobycia nowych środków rozpoznawczych w początkowych okresach gruźlicy, lecz i dla wyjaśnienia podłoża zmienionego, resp. zbroceń zachodzących w konfiguracji i w reakcjach krążących w ustroju ciał żywych.

W dziedzinie gruźlicy w tym właśnie kierunku duże zasługi położyli polscy badacze, których imiona D. w swoim podręczniku wprowadza. Szkoda, że autor pominął szereg ważnych przyczynków z naszych laboratoryów: Ettingera, Hornowskiego, Ganz'a, Janowskiego, Wilczyńskiego i wielu innych, choćby nie odnosiły się bezpośrednio do udoskonalenia techniki, o którą najbardziej autorowi niewątpliwie chodziło.

Jak w każdej pracy, tak i w tej znaleźć można pewne, acz nieliczne przeoczenia lub niedomówienia. Są to jednak drobiazgi, trudne zresztą do uniknięcia w pierwszym wydaniu, nad którymi szczegółowo zastanawiać się nie będę, aby szczegółami nie zacierać dostojności pracy dokonanej z wielkim kultem dla nauki. Zazwyczaj autorzy dodają kartkę ze sprostowaniami, na której w danym przypadku możnaby było uzupełnić literaturę polską i sprostować niektóre usterki stylowe i językowe.

Książka Dębińskiego stanowi unikat nie tylko w naszej, lecz i w ogólnej literaturze pod względem obszernego traktowania metod laboratoryjnych w rozpoznawaniu gruźlicy. Układ jest pedagogiczny, wykład bardzo jasny, co tylko możliwym jest przy zupełnym opanowaniu przedmiotu. Za szczególną zaletę poczytywać też należy i to, że autor stara się, aby czytelnik nie gubił się w szczegółach i nie błąkał się w wątpliwościach; na końcu każdego rozdziału D. wypowiada wnioski ostateczne na mocy własnych badań i popiera je liczbami, zdobytymi na wielkim materiale oddziału Sokolowskiego w Szpitalu Św. Ducha.

Podręcznik Dębińskiego jest cennym dla pracy szpitalnej nabytkiem.

Jestem przekonany, że przyczyni się do pogłębienia badań dotyczących tak rozpowszechnionej sprawy chorobnej, jaką jest gruźlica i pobudzi do

większego zamiłowania studyów w tej dziedzinie, która w stosunku do ważności zbyt może mało interesuje ogół lekarzy szpitalnych.

Doc. Dr Jan Pruszyński.

Lwowskie Towarzystwo Lekarskie.

VI. Posiedzenie naukowe 23. II. 1912 r.

1. Prof. Schramm przedstawił 2 przypadki, w których wykonał przeszczepienie kości. U jednego chorego przeszczepił mowca pół strzałki w miejsce zupełnie zropiałej kości goleniowej, u drugiego wszczepił mowca strzałkę w miejsce całkowicie wyjętej kości udowej, która była zajęta przez mięsak kostny.

Sabat okazał rentgenogramy odnośnych przypadków.

2. Selzer J. przedstawił dziecko 5-tygodniowe operowane z powodu znacznej przepukliny oponowej z wynikiem pomyślnym.

3. Biliński pokazał 4-letniego chłopca z rzadko spostrzeganem zniekształceniem całej klatki piersiowej i kręgosłupa w następstwie zaniedbanego ropniaka opłucnej.

4. Prof. Machek przedstawił ponownie chorego z wykonaną na drugim oku operacją własnym sposobem z powodu opadnięcia powieki. Wynik kosmetyczny bardzo dobry.

5. Prof. Łukasiewicz przedstawił atypowy obraz przymiotu guzkowego z powodu drażnienia skóry kąpielami sodowymi. Obficie na całej skórze rozsiane guzki różnej wielkości, pokryte łuskami, przedstawiały duże podobieństwo do łuszczycy, lub liszaja czerwonego

6. Prof. Rydygier L. przedstawił chorego z niepodatną klatką piersiową, u którego z powodu dużej duszności i sinicy wykonał jednostroną operację Freund'a.

7. Sabat przedstawił dziewczynkę 12-letnią, która przy pomocy tłoczni brzusznej wywołuje głośnie pluskanie, pochodzące z żołądka. Mowca rozpoznał u niej niedowładne rozszerzenie żołądka i tłumaczył mechanizm tego objawu na podstawie obrazu rentgenologicznego (szybki skurcz przepony po stronie lewej z równoczesnym skurczem mięśni brzusznych).

8. Leszczyński podał wyniki leczenia pęcherzycy wśródzylnymi wstrzykiwaniami chininy. Oparty na własnym doświadczeniu klinicznym przy podawaniu chininy wewnętrznie u chorych na tę chorobę, oraz na doświadczeniach Brück'a, który z dobrym wynikiem stosował wlewianie wśródzylne roztworu fizyologicznego w chorobach skórnych, ze świądem połączonych, stosował mowca u swoich chorych następujący roztwór: Chinini mur. 1,0 Natr. chlorati 0,70, Aq. destill. ster. 200,0, wstrzykując przy pomocy przyrządu Hauptmann'a od 0,60 do 1,0 grm chininy. Stan podmiotowy i przedmiotowy chorych okazywał znaczną poprawę. Dalsze spostrzeganie okaże, czy wyniki tę będą trwałe.

W dyskusyi prof. Łukasiewicz stwierdził bardzo korzystny wpływ wlewań chininy na przebieg kliniczny, zwłaszcza na postać zwaną pemphigus foliaceus. Mała liczba doświadczeń nie pozwala na stawianie ścisłych wskazań, pomyślny jednak wynik zachęca do prób w tym kierunku.

9. Dyskusya nad odczytami Czubalskiego: „O fizyologicznym działaniu salwarsanu i Lenartowicza: „O działaniu ubocznym salwarsanu“.

Prof. Popielski sądził, że obniżenie się parcia krwi po wstrzyknięciu salwarsanu, ponieważ równocześnie niema zmiany w wysokości uderzeń serca

SECACORNIN "ROCHE"

ściśle zestawiony preparat sporyszowy, dający się łatwo dawkować.

tani trwaływ **GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWIE**

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

1 gr. Secacornin = 4 gr. Secale cornuti.



CENY:
 AMPULNY W PUDEŁKACH: 3 SZTUK 2 115cm 2 100cm
 6 SZTUK 2 115cm 2 200cm
 12 SZTUK 2 115cm
 FLAKONY ORYGINALNE: 2 100cm
 2 200cm
 PASTYLKI: 2 0,15 gr. Secacornin
 2 20 sztuk 2 20

Literaturę i próbki wysyła gratis.

F. HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka, BASYLEA (SZWAJCARZA), PETERSBURG (ROSSJA) Nikołajewskaja nab. 19.

PANTOPON "ROCHE"

Wprowadzony do lecznictwa przez Prof. Sahliego, zawiera czynne składniki makuwca 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 wziewne narkotyki i zupełnie wolny od działań ubocznych.

Ale zarówno w **PSYCHIATRII** sądzonym jest PANTOPONowi odegrać rolę wybitną w zwalczaniu stanów przygnębienia.

Zarówno wewnętrzną jako też podskórne stosowanie PANTOPON "Roche" umożliwia nader obszerne wskazanie lecznicze.

PANTOPON "Roche" w czystej postaci
 PANTOPON AMPULKI "Roche" po 0,02 gr
 oryginalne pudełka po 3 szt. 6 szt. 12 szt.

SPOSÓB UŻYCIA:
 0,01 - 0,04 gr
 PANTOPON "Roche"
 pro dos

PANTOPON - PASTYLKI "Roche" po 0,01 gr,
 w oryginalnych flakonikach 20 sztuk
 PANTOPON - KROPLE "Roche" 2%
 w oryginalnym brunatnym kroplomierzu 20 ccm

PANTOPON - SYROP "Roche"
 Orzys. pudełka 200 gr
 " " " 100 gr

Literaturę i próbki wysyła gratis.



F. HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka, BASYLEA (SZWAJCARZA), PETERSBURG (ROSSJA) Nikołajewskaja nab. 19.

THIGENOL "ROCHE"

• Syntetyczny preparat siarki •
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% a flakon oryginalny, zawierający 10g.
 MYDŁO THIGENOLOWE "Roche".
 THIGENOL - TAMPOL; OYULES "Roche" według specjalnych prospektów.

F. HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka, BASYLEA (SZWAJCARZA), PETERSBURG (ROSSJA) Nikołajewskaja nab. 19.



Collargol

W odpowiedniej dawce i przy konsekwentnem stosowaniu leczy wiele przypadków ciężkiego zakażenia ogólnego:

Ropnicę (zwłaszcza płożową),

Ostry gościec stawowy (mianowicie postaci, nie ustępujące pod wpływem salicylu).

Tyfus, posocznicę gonokokkową,

Zakażenia mieszane w suchotach i t. p.

Nadaje się również do bezwzględnie niebolesnych i niedrażniących wstrzykiwań i przemywań w zapaleniu pęcherza i w rzeżączce.

Creosotal „Heyden”, Duotal „Heyden”,

oddawna uznane leki we wszystkich cierpieniach zakaźnych dróg
oddechowych (suchoty płucne i t. p.).

o **Creosotal i Duotal „Heyden”** najstarsza marka. o

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,
lub przedstawiciel: Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.

Apteka K. WENDY

Surowice i Szczepionki

z Instytutu Tow. Naukowego Warszawskiego (dawniej d-ra Palmirskiego):
Dyfterytyczna, dyzenteryjna, streptokokowa, szkarlatynowa i szczepionki przeciwskarlatynowe. Podłoża dla bakterji.

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

Telefon № 107.

w Warszawie.

Z przyrządem kontrolującym!

Materyały Opatrunkowe Sterylizowane

D-ra BORZYMOWSKIEGO:

Wata. Gaza hygroskopijna, jodoformowa, wioformowa i kseroformowa. Tampony ginekologiczne na nitkach, nosowe, uszne i oczne. Ligatury № 3, 4, 5. Katgut jodowy 0, 1, 2, 3 i Nić Florencka w zatapiających rurkach. Opatrunki chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. Bandaże 5, 8, 10, 12 ctm. 6 m.

Wyprawki płożowe. Tampony jodoformowe W. Dührsena
Fizjologiczny roztwór soli. Płyn D-ra Borzymowskiego do znieczulenia miejscowego, sterylizowany przed i po zatopieniu w ampulce.

WIELOKROTNIIE WYPRÓBOWANYIII

Płyn do znieczulenia:	
Novocaini	0,3
Suprarenini gtt. tres.	
Heroini	0,01
Coffeini natr. benz.	0,2
Sol. sal. physiolog.	50,0

Od cen 15⁰/₁₀₀

W aptekach i składach aptecznych.

W aptekach i składach aptecznych.

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

przypisać należy rozszerzeniu się naczyń, które jest spowodowane działaniem salwarsanu na ośrodki mózgowordzeniowe. Obniżenie ciśnienia krwi powoduje niedokrwiłość mózgu, a w następstwie tego zwolnienie uderzeń serca, wymioty, podniecenie, co odpowiada właśnie obrazowi reakcji klinicznej.

Doc. Hornowski zaznaczył, że Czubalski uwzględniał całe indywiduum przy doświadczeniach na psach, a nie czynił tego w doświadczeniach na kotach, badając ich serce wyosobnione.

Lenartowicz podniósł, że obecność salwarsanu we krwi i mózgu wedle własnych badań daje się wykazać do 20 minut po wstrzyknięciu, co nie stoi w zgodzie z badaniami Abelina.

Feuerstein L. zaznaczył, iż niesłusznem jest przypuszczenie, jakoby przyczyną reakcji było to, iżby salwarsan, w roztworze alkalicznym wstrzyknięty, rozcieńczony we krwi wypadał w postaci kłaczków. Gdyby to miało miejsce, to po każdym wstrzyknięciu tworzyłyby się zatory. Ważnym momentem dla wytłomaczenia reakcji po salwarsanie jest podkreślone przez prof. Popielskiego obniżenie się ciśnienia krwi, nadto działanie salwarsanu jako ciała obcego, oraz swoiste działanie jego na krętki.

Prof. Sierański pytał, czy prelegent przy badaniu wpływu salwarsanu na krew nie zauważył hemolizy.

Mahl wśród wielkiego materiału klinicznego miał seryami chorych, którzy oddziaływali silnie na wstrzyknięcie salwarsanu, oraz takich, którzy pozostawali zupełnie bez odczynu. Po zaprowadzeniu sterylizacji płynu na krótki czas przed użyciem, wszyscy chorzy przestali oddziaływać.

Progulski po kilku wstrzyknięciach podskórnych u dzieci, widząc mały efekt leczniczy, a zawsze ogólny oraz miejscowy odczyn, zaprzestał doświadczeń.

Doc. Nowicki przyczyny śmierci osób po salwarsanie podzieliłby ze stanowiska anatomicznego na wywołane: 1) poprzednimi zmianami w tętnicy głównej, tętnicach wieńcowych i mięśniu sercowym; 2) zapaleniem ostrem mózgu na tle endotoksyn, z rozpadu krętków pochodzących; 3) zatrzymaniem się znacznej części przetworu w pewnych narządach. Przypadki, spostrzegane w lwowskim zakładzie anatomopatologicznym, należą do grupy pierwszej, a do ostatniej należałby przypadek 1^{1/2}-rocznego dziecka, zmarłego przed kilku tygodniami po zastosowaniu z powodu przymiotu nabytego.

Czarnik, stosując w 17-u przypadkach salwarsan podskórnie u dzieci, zauważył zawsze gorączkę dość znaczną. Efekt leczniczy nie przewyższał osiąganego rzęcią. Mowca podał krótką historię choroby chłopaka, o którym wspominał przedmowca.

Leszczyński wyrobił sobie w sprawie neurorecydyw zdanie, analogiczne do poglądu Fingera.

Doc. Hornowski przypuszczał, że obniżone ciśnienie krwi mogłoby być wywołane niekorzystnym wpływem walki krętków z salwarsanem na istotę czynną nadnerczy.

Doc. Reiss zaznaczył, iż dawniejsze badania doświadczalne Igersheimer'a zostały poparte doświadczeniem na ludziach a to o tyle, że salwarsan nie poprawia, ale i nie powoduje zaniku nerwu ocznego. Zapalenie tego nerwu na tle przymiotowem może być nawet uleczone. Czy ogłaszane przypadki porażen akomodacyj mięśni ocznych i t. p. są wynikiem neurorecydyw, nie jest rozstrzygnięte.

Mahl przytoczył przypadek niedawno spostrzegany; u chorego, u którego po wstrzyknięciu salwarsanu wystąpił szum w uszach i zawrot głowy — objawy zająęcia nerwu przedstonkowego przed wywiady stwierdzone, że chory cierpiał na przypadłości ze strony ucha przed wstrzyknięciem.

Lenartowicz podniósł, iż pod ostatnim względem niema jednolitego zapatrywania. Swój pogląd oparł mowca na doświadczeniach Beck'a, który nie znalazł zmian w nerwie słuchowym.

Czubałski zaznaczył, że obniżenie parcia krwi po salwarsanie jest wyrazem działania tegoż na układ nerwowy środkowy, gdyż po przecięciu rdzenia i wprowadzeniu salwarsanu do żyły, ciśnienie nie obniża się wcale. Zmiana roztworu alkalicznego na kwaśny powoduje wypadanie salwarsanu w kłaczkach, co mogłoby powodować zatory. Hemolizy w doświadczeniach nie zauważył. Wobec dość silnego powinowactwa salwarsanu do układu nerwowego, możnaby przyjąć salwarsan za przyczynę t. zw. neurorecydyw.

VII. Posiedzenie naukowe 1-go marca 1912 r.

1. Mańkowski przedstawił preparat mózgu z przypadku psychozy z objawami guza mózgowego. Sekcja natomiast wykazała silną miażdżycę wyłącznie naczyń mózgowych, oraz licznie rozsiane ogniska rozmiękczynowe.

2. Prof. Ziembiński Grz. przedstawił: a) przypadek żylnego naczyńniaka języka, policzka i części szyi z bliznami po ognipunkturze. Leczenie operacyjne trudne i niebezpieczne z powodu potrzeby podwiązania tętnicy szyjnej zewnętrznej prawej; b) drugi przypadek dotyczył tętniaka na szyi, powstałego po urazie, (przebiecie nożem). Guz ten szybko rosnący, tętniący we wszystkich kierunkach, wykazywał szmer zrazu ciągły, obecnie więcej skurczowy, co z braku zastojów przemawiałoby przeciw przypuszczeniu istnienia tętniaka tętnicożylnego.

W dyskusyi odnośnie do pierwszego przypadku zauważył Mars, iż naczyniaki wrodzone stanowią wielką rzadkość.

Doc. Nowicki omówił powstanie naczyńniaków ze stanowiska anatomicznego.

Pisek przytoczył przypadek tętniaka u 50-letniego mężczyzny, przez siebie niedawno spostrzegany,

Selzer J. uważał operację radykalną za wiele odpowiedniejszą niż ognipunktura.

3. Prof. E. Romer (gość) wygłosił odczyt: „W sprawie klimatologii zdrojowisk naszych“, wykazując braki pod względem urządzeń, mających oprócz klimatoterapię na podstawach naukowych. Mowca poddał surowej krytyce podręcznik L. Korczyńskiego „Zarys balneoterapii i balneografii krajowej“ i wskazał drogę prowadzącą do poprawy stosunków w zdrojowiskach: pod tym względem (zaprowadzenie poprawnie czynnych stacji klimatologicznych w zdrojowiskach i latowiskach),

VIII. Posiedzenie naukowe 8-go marca 1912 r.

1. Doc. Hornowski wygłosił odczyt o hyperthymisatio — mors thymica; hypochromaffinosis — mors subpartu, oraz o wzajemnym stosunku grasicy do nadnercza, w którym omówił wyniki sekcyjne u 23-letniego żołnierza i 38-letniej położnicy, zmarłych nagłą śmiercią. W pierwszym przypadku śmierć nastąpiła wskutek hyperthymisatio bez zaburzeń w układzie chromochłonnym; w drugim hypochromaffinosis w następstwie niedorozwoju układu chromochłonnego i wylewów krwawych w nadnerczach. Między grasicą a nadnerczem istnieje antagonizm: wewnętrzne wydzielanie układu chromochłonnego pobudza układ współczulny.

W dyskusyi przedstawił Majewski obecne zapatrywania na rolę grasicy w chorobie Basedow'a.

Prof. Mars podał kilka szczegółów odnośnie do przypadku drugiego. Osoba ta, przyjęta do kliniki z powodu krwotoku, którego przyczyną było łożysko przodujące, zmarła w czasie porodu wśród drgawek.

Gąsiorowski zapytał, czy nie miał miejsca wstrząs anafilaktyczny, spowodowany dostaniem się do naczyń komórek syncytyalnych.

Pisek zapytał o możliwość rozpoznania za życia nadmiernej czynności grasicy.

Doc. Nowicki kładł nacisk na wspomniane drgawki i łączył je ze stwierdzeniem na sekcji w tym przypadku wybroczynami w istocie rdzennej nadnerczy.

Prof. Gluziński stwierdził, iż obecnie wracamy, choć w innej postaci, do dawnych pojęć o przyczynie choroby Basedow'a. Mowca wspomniał o dawnych zapatrywaniach, o wpływie nerwu współczulnego na tę chorobę, następnie omówił stosunek grasicy do tarczycy w chorobie Basedow'a. Odnośnie do przytoczonych przypadków, stwierdził niedostateczność tłumaczenia nagłej śmierci przez *hyperthyrmisatio*, gdyż ludzie ci z temi zmianami chodzą i żyją lata całe, a śmierć nadchodzi wśród pozornie zupełnego zdrowia. Mowca odróżnił *thymus persistens* od *thymus hyperplasticus*.

M. Reichenstein wyraził przypuszczenie, że w czas zastosowana w drugim przypadku adrenalina mogłaby była może uratować życie.

Feuerstein I. zaznaczył, że w myastenii często znajdujemy grasicę zachowaną i rozrzucone ogniska tkanki limfoidalnej w różnych narządach.

Pisek zastanawiał się nad stosunkiem *mors thymica* do *status thymicus*.

Czubalski nie godził się na pogląd prelegenta, oparłszy się na badaniach Carriere'a, iż wyciąg grasicy, powodujący obniżenie parcia krwi, jest ciałem swoim, nie zaś wazodylatyną, a to dlatego, że wyciąg ten nie daje niekrzepliwości krwi, właściwy wazodylatynie. Mowca uważa, iż ten niekompletny obraz wazodylatyny jest spowodowany niedokładnem obrobieniem chemicznem. Wniosek więc ten, a jeszcze bardziej wniosek o antagonizmie wyciągu grasicy i nadnercza wydaje się mowcy nie dość uzasadnionym.

W odpowiedzi na liczne przemówienia dał Hornowski kilka objaśnień, podtrzymując swe twierdzenie.

IX. Posiedzenie naukowe 15-go marca 1912 r.

1. Ziembicki W. przedstawił chorą z otwartym przewodem Botalla. Mimo braku sinicy, objawy kliniczne, jak: oporne uderzenie koniuszkowe, koci mruk w tem miejscu, falowanie w okolicy 3-go żebra po stronie lewej, objawy rozszerzenia prawej komory, oraz stłumienie taśmowate Gerhardt'a, słyszalny w okolicy 2 i 3 lewego żebra obok tonu szmer, nad końcem serca najsilniejszy, zaakcentowanie drugiego tonu nad tętnicą płucną, oraz charakterystyczny obraz radyologiczny—przemawiają za powyższem rozpoznaniem. Mowca jest skłonny do przyjęcia przypuszczenia radyologa, kol. Sabata, iż prócz tego istnieje u chorej tętniakowate rozszerzenie gałęzi dolnej prawej tętnicy płucnej.

2. Sabat przedstawił odpowiednie rentgenogramy i omówił dany przypadek ze stanowiska radyologicznego. Tętniakowate rozszerzenie stwierdzić się daje tylko rentgenologicznie.

W dyskusyi podniósł Pisek, iż otwarty przewód Botalliego nie należy do względnie częstych wad wrodzonych i często bywa w połączeniu z wadami nabytymi. Mowca uważa wszystkie objawy kliniczne za mało pewne, dopiero rentgenologiczne badanie decyduje o rozpoznaniu. Przyjmuje możliwość tętniaka przewodu Botalla, jako przyczynę tętnienia wnęki prawej.

Ziembicki W. nie zgadza się z przypuszczeniem Piseka i raczej uważałby za przyczynę tętnienia tego pakiet gruczołów wnekowych, poruszanych wypełniającą się nadmiernie przy otwartym przewodzie tętnicą płucną.

Sabat bronił swego rozpoznania; podobnego tętnienia udzielonego nie zauważono nawet przy znacznie zwiększonym ciśnieniu w krążeniu małym. Za przyjęciem tętniaka tętnicy płucnej przemawia też fakt, że cień tętni we wszystkich kierunkach.

3. Prof. Rydygier L. przedstawił: a) chorego z wytrzeszczem tętniacym (*exophthalmus pulsans*) prawego oka, pochodzenia urazowego. Ponieważ chory dobrze znosił ucisk zewnętrzny tętnicy szyjnej, postanowio-

no wykonać na nim operację Zeller'a, polegającą na dośrodkowem i obwodowem podwiązaniu tętnicy szyjnej wewnętrznej. Dośrodkowy koniec podwiązuje Zeller na szyi, obwodowy zaś w jamie czaszkowej po dostaniu się przy pomocy płatowego cięcia czołowego do początku tętnicy ocznej. Stan chorego tak się polepszył po pierwszej części operacji, iż drugiej chory nie chce pozwolić wykonać; b) chorą, przed 11-u laty, operowaną z powodu gruźlicy pęcherza przez częściowe wycięcia ściany pęcherza, obecnie zaś badanie wykazuje stosunki prawidłowe, oraz gładką blizną pooperacyjną.

W dyskusyi odnośnie do pierwszego chorego prof. Machek przypomniał stan chorego przed operacją, oraz stwierdził znaczną poprawę obecną.

Ziembicki Grz. zauważył, iż w danym przypadku wobec dobrego wyniku dotychczasowego zabiegu obawiałby się ze względu na niebezpieczeństwo samego zabiegu stosować drugą część operacji Zeller'a.

4. Toczyski wygłosił wykład „o zachowaniu się źrenicy i ucisku śródgałkowego pod wpływem dioniny“. Mowca przedstawił wyniki swych badań, polegających na mierzeniu szerokości źrenicy i ciśnienia wśródgałkowego na obu oczach badanych osób, następnie zaś zasypywaniu jednego oka dioniną, gdy drugie zostało wolne, jako kontrola. W jakiś czas potem wykonane ponowne wymiary wykazały na oku z dioniną zwężenie źrenicy, które z czasem ustępowało zupełnie, lub przechodziło w następne rozszerzenie. Na wszystkich też badanych oczach ucisk śródgałkowy zwiększał się, ustępując miejsca później prawidłowemu albo nawet obniżonemu ciśnieniu.

W dyskusyi podniósł prof. Machek znaczenie praktyczne wyników otrzymanych dla okulistyki.

Wiadomości bieżące.

— W Krakowie z zapoczątkowania naczelnego lekarza miejskiego, dra Janiszewskiego i lekarzy szkolnych miejskich, Grażyńskiego i Klęska powstaje pod przewodnictwem Maryi hr. Wodzickiej „Towarzystwo opieki nad dziećmi w szkół ludowych“. Towarzystwo to ma za zadanie odżywianie dzieci szkolnych (rozdawnictwo mleka i bułek), zaopatrywanie ich w odzież, czuwanie nad zdrowiem dzieci i opiekę poza szkołą.

— Komisya przemysłowo-lekarska Towarzystwa lekarskiego Lwowskiego ukonstytuowała się na r. 1913 i rozpoczęła swoje czynności. W sprawach uzyskania oceny i polecenia wyrobów zgłaszać się należy do przewodniczącego, dra Kwiatkiewicza — Lwów, ul. Zyblikiewicza 12.

— IV międzynarodowy Zjazd, poświęcony fizyoterapii, odbędzie się w Berlinie 26—30 marca r. b. Obrady obejmują; balneoterapię i klimatoterapię, elektro-, radio- i rentgenoterapię, kinesioterapię i dyetetykę. Główny temat stanowi: Fizykalne leczenie zaburzeń w krążeniu (ref. O. Müller z Tybingi, Vaquez z Paryża i Wide ze Sztokholmu).

— Grono lekarzy różnej narodowości, uczestniczących w obecnej wojnie na Bałkanach, odbyło niedawno w Belgradzie posiedzenie naukowe, na którym dr Jedlička z Pragi zdał sprawę z 760 spostrzeganych przypadków; widział on postrzały, które przeszły na wylot przez czaszkę i nie wywołały żadnych zaburzeń, przez klatkę piersiową przechodzą również kule nieraz na

wylot, wywołując co najwyżej przemijającą odmě. Przestrzelone kończyny ratuje się obecnie, stosując na szeroką skalę szew naczyń krwionośnych. W złamaniach kości stosuje się gips lub wyciągi. Na temże posiedzeniu omawiano wyniki szczepień ochronnych Haffkina przeciwko cholercze i uznano je ogólnie za bardzo skuteczne.

— W Austrii jest obecnie 13599 lekarzy, co stanowi 4,68 na 10 tys. mieszkańców; liczba ta wzrosła o 2,5%, wobec wzrostu ludności o 0,90%. Zwiększa się liczba lekarzy głównie w wielkich miastach, na prowincyi zmniejsza się: w końcu roku ubiegłego było w Austrii 190 posad lekarzy gminnych nieobsadzonych. Kobiet-lekarzy jest w Austrii 125, głównie w Wiedniu i w Galicyi (Przełg. Lek).

— Choroby zakaźne w Warszawie. W ciągu tygodnia od dnia 9-go do 15-go lutego do szpitali warszawskich przybyło 161 osób dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: ospą 5, odrą 5, płonicą 27, błonicą 7, różą 8, tyfusem brzuszny 13, tyfusem płamistym 11, grypą 7, zapaleniem płuc 77 i biegunką krwawą 1.

W tymże tygodniu w szpitalach warszawskich zmarło 24 chorych zakaźnych, mianowicie: na płonicę 3, błonicę 1, tyfus brzuszny 3, zapalenie płuc 16 i biegunkę krwawą 1; w całym zaś mieście na choroby zakaźne (prócz zapalenia płuc) zmarło 17 osób, mianowicie: na ospę 2, odrę 2, płonicę 8, błonicę 1, różę 1, tyfus brzuszny 2 i na biegunkę krwawą 1.

W następnym tygodniu od dnia 16-go do 22-go lutego przybyło do szpitali warszawskich 118 chorych zakaźnych, mianowicie; z ospą 2, płonicą 14, błonicą 9, różą 11, tyfusem płamistym 12, tyfusem brzuszny 19, grypą 10, zapaleniem płuc 40 i biegunką krwawą 1.

W tymże czasie w szpitalach warszawskich zmarło 23 chorych zakaźnych, mianowicie: na płonicę 3, tyfus brzuszny 4 i na zapalenie płuc 16; w całym zaś mieście na choroby zakaźne (prócz zapalenia płuc) zmarło 19 osób, mianowicie: na odrę 3, płonicę 10, błonicę 1, różę 1, tyfus płamisty, tyfus brzuszny 1 i na biegunkę krwawą 2.

Ogólna liczba chorych we wszystkich szpitalach warszawskich w dniu 9. lutego — 3449, 15. lutego 3504 i 22. lutego — 3551.

— W łódzkim szpitalu miejskim dla chorób zakaźnych gorączkowych ruch chorych od 24 lutego do 3 marca 1913 r. był następujący:

	było	przybyło	wypisało się	zmarło	pozostało
Ospa	5	—	2	—	3
Szkarlatyna	11	—	3	—	8
Róża	2	—	1	—	1
Angina	—	1	—	—	1
Pod obserwacją	—	2	—	—	2
Ogółem	18	3	6	—	15

NADESŁANO DO REDAKCYI.

1) Dr Eugeniusz Osieński. Badania nad epidemią gorączki powrotnej w Warszawie r. 1907, oraz spólczesny stan wiedzy o tej sprawie chorobowej. Odb. z Pam. Tow. Lek. 1911-1912. 2) Fr. Giedroyć. Rada Lekarska Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego. Warszawa, 1913.

Wspomnienie pozgonne.

Dn. 2-go marca zmarł w 42-im r. życia po długich cierpieniach kol. Wacław Hanicki. Był to typ cichego i skromnego pracownika, który całe zadowolenie życia swego ześrodkowywał w działalności lekarskiej; cechowała go nieposzlakowana prawość charakteru, odwaga wypowiedziania sądu niezależnego, wyrozumiałość w stosunku do innych, a surowość w ocenie własnego postępowania.

Po skończeniu V-go gimnazjum w Warszawie wstąpił na medycynę, którą ukończył w Dorpacie w r. 1897; w tymże roku zaczął uczęszczać do szpitala Dzieciątka Jezus, gdzie przez czas pewien jako lekarz miejscowy z rzadką sumiennością pełnił swe obowiązki, a stale jako asystent oddziału dra Chełmońskiego pracował niemal do ostatniej chwili pożytecznego swego żywota.

Napisał dwie prace: „Samoistna sedymentacja krwi, jako metoda badania klinicznego“ i „Wartość porównawcza nowej metody określania kwasu moczowego“; obie drukowane były w naszej Gazecie.

Cześć Jego pamięci!

A. Lande.

Do numeru niniejszego dołączają się, jako dodatek bezpłatny ogłoszenie o piperazynie i o cascare Midy.

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.

Prenumeratory 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. Opłata za wiersz jednoszpaltowy wynosi połowę.

Ogłoszenia przyjmują: Administracja Gazety Lekarskiej, Dom handlowy L. i E. Metzl i S-ka Marszałkowska 130 i Biuro Ungra, Wierzbowa 8. W Krakowie H. Fallek, Bonerowska 11, w Berlinie Rudolf Mosse, Jerusalemerstrasse 46/49 i K. Lohner, Grossbeerenstr. 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 183-70.

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.

Farina Lactea Magistri Klawe.

Zawiera skondensowane mleko, mąkę bananową, owsianą i jęczmienną, sole fosforowe i t. p.

Posiada wybitne własności odżywcze, jest łatwo strawna i smaczna.

Odżywka dla osób każdego wieku.

Próbki
i literatura są
na usługi
P.P. Lekarzy.

POLECA
LABORATORJUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,
10, PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.
TEL. 25-08 i 24-94.



Król. Kąpiele Kissingen

Sezon: od 1 kwietnia do końca października. Kuracja kąpielowa od 15 marca

Nowe Kassy no

Liczba gości w 1912: 34,000.

Liczba kąpeli: 550,000.



Wskazania:

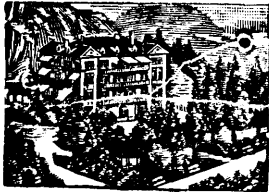
Cierpienia żołądka, kiszek i wątroby. Cierpienia serca i naczyń. Choroby przemiany materii i konstytucjonalne: moczwówka cukrowa, otyłość, dna, niedokrwistość, blednica, żoły i t. p. Choroby kobiece, przewlekłe niezżyty dróg oddechowych cierpienia nerwów i rdzenia.

Środki lecznicze:

Powszechnie znane źródła: Rakoczy, Pandur, Maxbrunnen, Solanki i nowy Sprudel, woda gorzka, źródła żelaziste, serwatka. Kąpiele solankowe z dużą ilością wolnego kwasu węglanego, kąpiele faliste i błotne, mineralne, fango, zabiegi wodolecznicze, kąpiele, świetlne, powietrzne, słoneczne, parowe, powietrzne gorące i elektryczne. Wziewalnia, łożnica, kamera pneumatyczna, mięsienie, gimnastyka lecznicza. Pracownia Röntgena. Sporty.

Wysyłka wód mineralnych przez Zarząd kąpielowy.

Prospekty i wiadomości wyłącznie przez Zarząd Zakładu.



GRIES bei BOZEN

Sanatorium

Zakład leczniczy dla chorych na płuca.

(Założony 1901)

Prospekty!

Lekarz naczelny

Dr. V. Malfér.

Infantina

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

Hygiamia

Wypróbowana w ciągu przeszło 25 lat w klinikach i praktyce prywatnej okazała się znakomitym środkiem odżywczym i wzmacniającym.

Hygiamia 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, Pokровка 19.

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego JÓZEF BRESZEL

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

Sanatorium Hocheppan



koło Bozen (Tyrol Południowy) przy drodze Mendla,
stacya Eppan—Girlan.

CAŁY ROK OTWARTE!

Zakład leczniczy dla chorych płucnych

Leczenie fizykalne, dyetetyczne i specyficzne.

Kąpiele powietrzne i słoneczne.

Sztuczna odma piersiowa. Roentgen. Sala operacyjna.

Współczesny komfort.

Prospekty bezpłatnie.

Właściciel i kierownik D-r HANS von VILAS.

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.



Santal Verdy'ego

nieszkodliwy bezwzględnie czysty, o działaniu
leczniczym niezawodnym; leczy radykalnie
i szybko rzeżączki świeże i zastarzałe, oraz
□ □ wszystkie choroby dróg moczowych. □ □

Laboratoires Bernat et Verdeille
20, rue Rambuteau Paris.

Sprzedaż we wszystkich aptekach i składach
□ □ □ □ □ □ □ □ aptecznych. □ □ □ □ □ □ □ □

Ządać podpisu.

Charbon

Niestrawność
Nerwoból żołądka
wzdęcie jelit
Rozszerzenie
żołądka
Odbijanie.

Gorączki
zakaźne
Biegunki
gwałtowne i gnilne
Zatrucia
wszelkiego
rodzaju

Fraudin

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

Zwykłe ziarenka 3 do 6 łyżeczek od kawy
na dobę
Laboratorium Fraudin, Paris-Boulogne

ZAKŁADY „VEIFA”

ODDZIAŁ WARSZAWSKI

WARSZAWA

NOWY ŚWIĄT 38

TEL. 230-29

Specjalna fabryka aparatów elektromedycznych, dentystycznych i rentgenowskich.

poleca: aparaty rentgenowskie do zdjęć błyskawicznych i na czas, do terapii i prześwietlań. Rury rentgenowskie i wszelkie dodatki do aparatów. Aparaty do d'Arsonwalizacji i diatermii. Uniwersalne aparaty przyłączeniowe do galwanizacji, faradyzacji, endoskopii, kaustyki, masażu i pneumomasażu. Elektromotory. Wentylatory do gorącego i zimnego powietrza. Nowy aparat rentgenowski do bezpośredniego połączenia z prądem trójfazowym lub zmiennym do zdjęć momentalnych, na czas i do terapii. Aparaty światłolecznicze. Kąpiele elektryczne i czterekomorowe. Sterylizatory.

==== Katalogi i kosztorysy na urządzenia elektromedyczne gratis i franco. ====



Naturalne
wody
mineralne

VICHY

Źródła są
własnością
rządu fran-
cuzkiego.

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

VICHY CÉLESTINS

CHOROBY NEREK, PĘCHERZA
MOCZOWEGO i ŻOŁĄDKA.

VICHY GRANDE-GRILLE

CHOROBY WĄTROBY
i PĘCHERZYKA ŻOŁ-
CIOWEGO.

VICHY HOPITAL

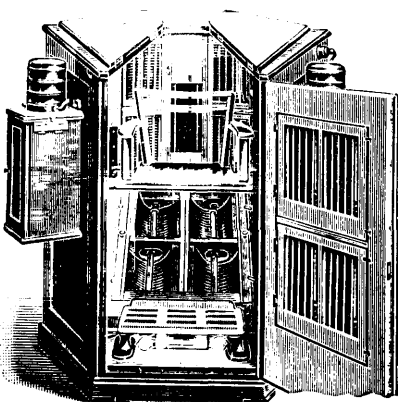
CHOROBY NARZĄDÓW TRAWIENIA,
ŻOŁĄDKA i KISZEK.

REINIGER, GEBBERT & SCHALL

WARSZAWA, MONIUSZKI 11.

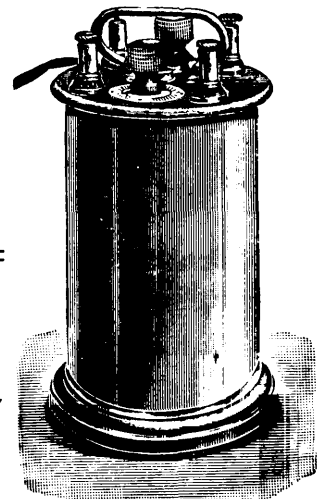
Gmach Tow. „Rosya”.

==== Telefon 116-70. ====



ELEKTRYCZNE KĄPIELE ŚWIETLNE
NAJNOWSZEGO SYSTEMU.

KATALOGI
I
KOSZTORYSY
niezwłocznie
na żądanie.

**„PARVUS”**

Przyrządy do endoskopii,
kaustyki i faradyzacji.

Rb. 52.50.

MUIRACITHIN

Części składowe: Muirapuama, lecytyna, korneń lukrecyi.

Wskazania:

Niemoc męska płciowa. Neurastenia i inne cierpienia systemu nerwowego.

Próby i literatura na żądanie bezpłatnie.

**KACEPE
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, swędzenie 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 musująca z walerjaną i piętmem.

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 $\frac{1}{2}$ fl. rb. 1.25, $\frac{1}{1}$ 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 $\frac{1}{2}$ kgm.

Kakao odżywcze w pudełkach po $\frac{1}{2}$ kgm.

Cukier żelazisty odżywczy z 0,7% ferrum glycerophosphoric. w pudełkach po $\frac{1}{2}$ kgm.

Kakao żelaziste odżywcze z 10% ferrum oxyd. Sacchar, Sol; pudełka po $\frac{1}{2}$ kgm.

Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednie w zaniku i niedokrwiłości.

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.

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO

RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCZERZA
MOCZOWEGO

10-12 KAPSULEK DZIENNE
NIE WYWOŁUJE BÓLÓW NERKOWYCH.

LABORATOIRE: P. ASTIER-45, Rue du Docteur Blanche-PARIS.

BEIERSDORFA plastry gutaperkowe na muślinie
podług prof. d-ra Unna'y

GUTTAPLASTY

według dzisiejszego stanu nauki są najdoskonalszymi plastrami
lecznicznymi:

1. Są rozsmarowane na warstwie gutaperki nieprzenikliwej dla wypociny skórnej i zawierają środki lecznicze, rozprowadzone równomiernie w obojętnej masie lepkiej z kauczukiem;
2. przylepiają się bez ogrzewania i zwilżania, przystają łatwo do ciała i w działaniu są skuteczniejsze, czystsze i tańsze od maści;
3. zachowują lepkość i skuteczne działanie, z małymi wyjątkami, w ciągu lat całych, przy umiętnej przechowywaniu w miejscu chłodnym, suchem i bez dostępu światła.

Zakres stosowania plastrów gutaperkowych zależy od rodzaju środka leczniczego, w nich zawartego. Przeważnie są w użyciu plastry gutaperkowe z kwasem salicylowym, rtęcią, kwasem karbolowym i rtęcią, i z tlenkiem cynku; ostatni jako plaster leczniczy i ochronny w małych uszkodzeniach, zapaleniach i t. p.

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próby i literatura bezpłatnie.