



GAZETA LEKARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WMIĘJĘ-
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

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

Wydawca Dr W. Szumlański.

Ogólnego zbioru № 2672.

Adres Redakcyi—Żórawia 22.

Adres Administracyi—Marszałkowska 73.

ZAKŁAD ORTOPEDYCZNO-CHIRURGICZNY
I ZANDEROWSKI

Drów W. Łapińskiego i W. Reklewskiego

Aleja Jerozolimska 65 w Warszawie.

Choroby kręgosłupa, stawów, kości, mięśni, przemiany materji i t. p. Mechanoterapia (przrządy motorowe), przrządy do leczenia elektrycznoświatelnego i gorącym powietrzem, przrządy do leczenia przekrwieniem.

Sanatorium D-ra SOLMANA

Warszawa, Al. Szucha 9.

Zakład, wzorowo pod względem klinicznym zbudowany i urządzony, służy do pobytu i leczenia chorych z cierpieniami chirurgicznymi, kobiecimi, oraz wewnętrznymi, z wyjątkiem chorób zakaźnych i umysłowych. Pobyt i opatrunki od 3 do 7 rb. dziennie. Wszyscy Sz. PP. lekarze mogą umieszczać w zakładzie i osobiście leczyć swoich chorych, znajdą w sanatorium wszelkie środki pomocnicze do uskutecznienia leczenia chirurgicznego lub terapeutycznego.

Ceny niższe!

Specyalne preparaty Knoll'a

Bromural, Digipuratum, Diuretin, Tannalbin, Arsentriferrin, Jodival, Styptol, Ovaradentriferrin, Santyl i t. d. znajdują się w dostatecznej ilości na składzie głównych warszawskich składów i mogą być nabywane w aptekach po znanych

cenach ekonomicznych

takich samych jak dla publiczności w Niemczech z nieznacznym dodatkiem za cło i koszt przesyłki. W razie ewentualnych trudności w nabywaniu prosimy zwracać się do naszego przedstawiciela:

W. SOSNOWSKI, Wilcza 42. Warszawa.

Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh.

Dormiol

Tani, pewny środek nasenny.

Odpowiedni we wszelkich formach bezsenności u zdrowych i u chorych umysłowo. **Dormiol** znoszą dobrze **chorzy na serce**. — Skuteczny **w stanie padaczkowym**.

Preparaty { Dormiol solut. 1 : 1.
Kapsułki dormiolu po 0,5 g. № VI } opak. oryg. }
Kapsułki dormiolu po 0,5 g. № XXV }

Dokładną literaturę dostarcza: **KÄLLE & CO. TOWARZYSTWO AKCYJNE**. Biebrich nad Renem.

KISSINGEN Naturalne Wody mineralne

o wybitnem działaniu w różnorodnych uszkodzeniach wojennych.

Rakoczy uznane powszechnie w chorobach przemiany materji, w cierpieniach żołądka, kiszek, wątroby, serca i naczyń i t. p.

Maxbrunnen woda lecznicza i stołowa w katarach, w chorobach nerek, pęcherza, w kamieniach żółciowych i w dniu.

Luitpoldsprudel w stanach wyczerpania, chorobach zwrotnikowych, chorobach gruczołów, zaburzeniach trawienia, katarach żołądka i kiszek, cierpieniach kobiecych, dnie, katarach dróg oddechowych i t. p.

Bockleter Stahlbrunnen w niedokrwistości, blednicy, cierpieniach organów kobiecych; wybitne wyniki w kuracjach odżywczych.

(Źródła żelaziste Bocklet)

Napełnianie butelek wodą, wytryskującą ze źródeł, odbywa się nadzwyczaj starannie i dokładnie. Na tym właśnie czysto naturalnym sposobie napełniania flaszek polega stwierdzona doświadczalnie siła lecznicza źródeł, bardzo odpowiednich do leczenia domowego.

Lekarze otrzymują warunki wyjątkowe, jak również próby bezpłatnie. Prosimy zadać bezpłatnego opisu źródeł. Do nabycia wszędzie i bezpośrednio przez Zarząd królewskich wód mineralnych Kissingen i Bocklet. Stale na składzie w hurtowni wód mineralnych „UNITAS” w Warszawie.



Dla dzieci, matek, rekonwalescentów, osób nerwowych, gruźliczych i starców.

Fosmoza zapewnia prawidłowy rozwój krwi, kości i mięśni, wzmacnia układ nerwowy, zwiększa apetyt i siły.

Niezbędny pokarm dla dzieci w okresie ząbkowania i rośnięcia.

Liczne opinie Pp. Lekarzy i Ordynatorów szpitali dołącza się do każdego pudełka. Najwyższe nagrody na Wystawach Hygienicznych w Londynie, Paryżu i Rzymie. Zamiast bezpożywniej i drogiej herbaty lub kawy, pijcie „Fosmozę”.

Dostać można wszędzie.

FABR. CHEM. **W. NATTERER** W MONACHIUM

zawiadamia, że preparaty:

ANTISCLEROSIN, niezawodny środek przeciw sklerozie,

HORMIN, dla mężczyzn i kobiet — środek wzmacniający,

PHENACODIN, przeciwko bólom głowy,

GYNAICOL, przeciwko dolegliwościom kobiecym,

nadeszły i są do nabycia we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

Tow. Akc. **HENRYK WELT**.



AZGWA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM WMIĘJĘ-
TNOŚCI LEKARSKICH

Dziesięć
Dzieci

Warszawa, d. 17 lutego 1917. r.

Ogólnego zbioru № 2672.

Kazimierz Chełchowski

(20. II. 1858 — 12. I. 1917).

W dniach przełomu, rokujących spełnienie najwyższych naszych marzeń, ubył z pomiędzy nas lekarz-obywatel, którego życie całe wypełnione było po brzegi pracą wyteżoną na rzecz lepszej przyszłości narodu, jeden z najgorliwszych, najbardziej wytrwałych budowniczych Polski powstającej.

Harmonijnie łączył w sobie cechy wysokiej kultury lekarskiej z głęboką, czystą ideowością działacza społecznego, duszą całą oddanego sprawie ojczyzny.

Zasługą życia, pełnego znoju i trudu obywatelskiego, stanąć godzien obok Karola Marcinkowskiego, jak On — skromny i prosty, jak On — baczny pracownik na placówkach najbardziej zagrożonych, prawdziwe uosobienie sił obronnych naszego narodu w dobie najcięższej jego walki.

Kazimierz Chełchowski pochodził z rodziny ziemiańskiej, osiadłej zdawna w Płockiem; urodził się we wsi Chojnowie d. 20 lutego 1858 r.; uniwersytet kończył w Warszawie w r. 1880. Następnie do

r. 1891 pracował usilnie, początkowo jako asystent, później jako ordynator kliniki terapeutycznej prof. Popowa. Już jako lekarz doświadczony i krytyczny odbył w r. 1886 dłuższą wycieczkę naukową zagranicę i mianowicie do Berlina, gdzie z gorliwością uczęszczał na wykłady higieny i bakterjologii Roberta Kocha oraz zwiedzał kliniki Gerhardta, Leydena, Mendla; następnie — do Strasburga, gdzie pracował dłużej pod kierunkiem v. Recklinghausena; wreszcie — do Paryża. Wzorem obserwacji sumiennej i krytycznej ognisk wiedzy zagranicznych może być korespondencja Chełchowskiego, nadesłana w tym czasie do Gazety Lekarskiej z Berlina.

W r. 1891-ym drogą konkursu otrzymał stanowisko ordynatora szpitala Dzieciątka Jezus i wytrwał na niem do zgonu, z przerwą formalną czteroletnią (1905—1909), kiedy usunięto go z urzędu za podpisanie memoriału do władz w sprawie autonomii krajowej, nie ośmielając się jednak, wobec milczącego protestu lekarzy warszawskich, na nominację następcy. Od r. 1881 w ciągu lat kilkunastu, w miesiącach letnich, pra-

ktykował jako konsultant Zakładu leczniczego w Nałęczowie i pracą swą staranną i gruntowną przyczynił się niemało do rozwoju tego uzdrowiska.

Jako lekarz-praktyk, sumienny i gorliwy, pełen prostoty w obejściu i szczerzej serdeczności, a przytem głębszej kultury towarzyskiej, zyskał sobie wkrótce w Nałęczowie, a potem i w Warszawie wielkie uznanie i ufność bezgraniczną licznych rzesz chorych z całej Polski.

To były etapy życia Chełchowskiego — nie różniące się zbytnio od zwykłego biegu życia lekarskiego u nas. Na tle ich jednak rozwinął Chełchowski działalność wszechstronną, jako pracownik naukowy, krzewiciel oświaty ludu i zwłaszcza jako niezmordowany propagator higieny ludowej; działalność — opromienioną niezmiernym idealizmem, lecz zarazem wzbudzającą podziw dojrzałością planu i konsekwencyą jego wykonania.

Prace lekarskie Chełchowskiego odnoszą się w przeważnej części do okresu działalności Jego w klinice uniwersyteckiej oraz do pierwszych lat ordynatury szpitalnej. Śród nich znaczną większość stanowią przyczynki kazuistyczne, spostrzeżenia kliniczne — wzorowe, wprost klasyczne co do formy opisu, zawsze zwięzłe i zarazem dokładne, najczęściej poparte badaniami anatomicznymi i drobnowidowem, dające świadectwo wysokiego wykształcenia autora w stosowaniu do kliniki zasad fizjologii i patologii ogólnej. Z nich na uwagę zasługuje praca o zgorzeli płuc, w której Chełchowski zbija twierdzenie Traubego jakoby w zgorzeli, w przeciwieństwie do ropni płuc, ulegały rozpuszczeniu i rzadko dawały się wykryć w płwocinie cząstki nekrotyczne tkanki płucnej, oraz praca w sprawie osłuchiwania szeptu, w której ustala (niezależnie od Rosenbacha), że objaw Bacelli'ego, lepsze przewodnictwo szeptu, towarzyszy stale w rozlanych cierpieniach płuc oddecbowi oskrzelowemu, mniej ściśle — bronchofonii. W rzadkiem spostrzeżeniu zatrucia benzyną, cytowanym w podręcznikach toksykologii, Chełchowski ustala symptomatologię tego zatrucia i proponuje, jako odtrutkę, kwas siarczany, wiążący się z substancjami aromatycznymi w związku etero-siarczanów. W pracy p. t. „Niezwykły zbiór objawów, towarzyszący porażeniom połowicznym“, pierwszy zwraca uwagę na objaw „odczuwania bólu opóźnionego, nadmiernego, przeciągłego, z fałszywą jego lokalizacją i fałszywym ocenianiem jego natury“, znany dziś dobrze w neuropatologii. Na podstawie dwu spostrzeżeń

ropni podprzeponowych Chełchowski proponuje prosty sposób orientowania się, już przy przekłuciu próbnym, co do pochodzenia ropy, otrzymanej z opłucnej, bądź z pod przepony: w tym ostatnim wypadku rękojeść szprycy podczas wdechu podnosić się będzie ku górze (wskutek kurczenia się przepony i opuszczania się wraz z nią wkłutej igły ku dołowi), podczas wydechu zaś opuszcza się na dół.

Z prac szerszych zasługuje na podniesienie praca statystyczna o częstości u nas raka i wrzodu żołądka, oparta na danych za lat 15 z prosektoryum uniwersyteckiego (4% raka i 1% wrzodu lub blizn po nim na 3791 kart sekcyjnych) i ustalająca liczbowo usposobienie do raka poszczególnych okresów wieku, oraz w szczególności piękna praca kliniczna „O zwolnieniu tętna pogorączkowem“. W tej ostatniej pracy Chełchowski rozbiera szczegółowo obraz kliniczny tego powikłania (częstość po róży i zapaleniu płuc 70%, szczyt między 3-im a 7-ym dniem po przełomie, trwanie najczęściej do 7 -- 10 dni, czasem do 1 -- 2 miesięcy, rokowanie — pomyślne, objawy uboczne — niemiarowość różnego typu) i wbrew teoryom Jürgensena i Nothnagela szuka przyczyny zjawiska w obecności we krwi jądów gorączkowej przemiany materii i mianowicie produktów przemiany mięśni (analogia z bradykardią połogową).

Najwybitniejszą jednak z prac lekarskich Chełchowskiego z tego okresu stanowi praca anatomiczna, drukowana w książce pamiątkowej niezapomnianego prof. Hoyera, p. t. „O zarastaniu naczyń krwionośnych w płucach gruźliczych i przy marskości płuc“. W pracy tej, opartej na dokładnem zbadaniu mikroskopowem 20-tu przypadków gruźlicy bądź marskości płuc, Chełchowski potwierdza i uzupełnia analogiczne badania Friedlaendera i Martina i wnioski anatomiczne bierze za podstawę do szeregu rozważań klinicznych. Praca odnośna Chełchowskiego stanowi niejako cenne uzupełnienie pięknych badań Sokolowskiego nad włóknistą postacią suchot płucnych.

Od r. 1898 Chełchowski, jako pisarz kliniczny, zamilkł, zaprzestał na czas dłuższy ogłaszania prac, podpisanych swoim nazwiskiem. Oddał się natomiast z gorliwością pracy nauczycielskiej w oddziale szpitalnym, i zasady ścisłego spostrzegania klinicznego wpajał w coraz liczniejszych uczniach swoich, których darzył nietuzinkową, głębszą życzliwością.

Daleki od gardzenia zbieraniem drobnych faktów klinicznych i spostrzeżeń kazuisty-

cznych, zachęcał do pilnego wykorzystywania odnośnego materiału oddziałowego; zarazem, przez głębsze ujmowanie tych spostrzeżeń według ścisłych zasad fizjologii i patologii umiał nadawać im zawsze żywszy interes i wartość trwalszą. Gromadził też skrzętnie notatki z obserwacji szpitalnych i po lat szeregu podejmował przez uczniów swoich systematyczne opracowywanie na ich podstawie poszczególnych kwestyi klinicznych (choroba Basedowa, statystyka gruźlicy, zapaleń płuc, cukrzyca, białaczki). Zarówno w takich opracowaniach zbiorowych, jak w skromnych notatkach klinicznych przestrzegał z pedanterią, z systematycznością niezmierną, dokładnego zużytkowania odnośnego piśmiennictwa polskiego i pod tym względem stał się wprost wzorem dla innych autorów naszych. Zasada pilnego przestrzegania tej metody pisania, tyle zaniedbywanej u nas do niedawna, a i dotąd niedość uznawanej, była u Chełchowskiego nie tylko świadomością, że „doba dzisiejsza jest wynikiem wczorajszej, wczorajszych usiłowań, wczorajszych błędów nawet“, lecz zarazem umiłowanie i szacunek dla przeszłości naszej, chęć powiązania jej z teraźniejszością w widomą nić samodzielnego rozwoju.

W tej również myśli podjął Chełchowski, wspólnie z Bronisławem Sawickim i szeregiem innych współpracowników, zmuśną pracę zebrania „Wykazu oryginalnych prac polskich za czas od roku 1831 do 1890 włącznie“, który dzisiaj stał się nieodzownym podręcznikiem bibliograficznym dla każdego pracownika naukowego polskiego. Od chwili powstania wydawnictwa „Przeglądu piśmiennictwa lekarskiego polskiego“ przy Pamiętniku T. L. W. należał też do wytrwałych i najbardziej starannych jego współpracowników — w dziale patologii ogólnej.

Po dłuższej przerwie, dopiero w latach ostatnich ogłosił Chełchowski ponownie kilka cennych prac klinicznych własnych, i mianowicie w r. 1906 — piękny opis epidemii włośnicy, w r. 1911 — interesującą pracę historyczno-statystyczną „Choroby zakaźne i śmiertelność w Zakopanem“ i zwłaszcza w ostatnich dwu latach opis epidemii puchliny głodowej w Sosnowcu w r. 1914 i 1915, oraz cenne studium historyczno-lekarskie „O latach kłęskowych w Polsce“.

Praca Chełchowskiego o chorobie puchlinowej, szerzej rozwinięta następnie w odczycie, wygłoszonym w Tow. Lek. Warszawskiem, ustaliła tę nową jednostkę nozologiczną i dała na tyle dokładny jej obraz kliniczny, że autorzy następni niewiele uzupełnić

go już zdołali. Zasługa w tym względzie Chełchowskiego jest na tyle niewątpliwa, że słusznem byłoby, aby przynajmniej w piśmiennictwie naszym połączyć nazwę choroby puchlinowej z imieniem jej odkrywcy — Chełchowskiego.

Tyle dorobku naukowo-lekarskiego, jaki pozostawił po sobie Chełchowski. Skrzętne notowanie faktów klinicznych, umiejętne wydobywanie z nich wniosków ogólniejszych, chętnie i krytycznie korzystanie z metody badań statystycznej — to były, powtarzam, zasadnicze cechy Jego pracy lekarskiej.

Zdobiła ją stale myśl obywatelska wiązania prac naszego pokolenia w całość organiczną z pracami pokoleń poprzednich; uzupełniało — chętnie sięganie do tematów lekarsko-historycznych; wreszcie koroną jej stało się wykrycie i opisanie staranne nowej jednostki chorobnej.

Nie te jednak tylko zasługi Chełchowskiego, aczkolwiek niezaprzeczenie wysokiej miary, utrwalały imię Jego na długie lata, a pamięć Jego już dzisiaj uczyniły drogą każdemu z nas. Ponad nie wzniosły się niespożyte, niezmiernie zasługi Chełchowskiego, jako działacza społecznego o kryształowej czystości duszy i najgłębszym idealizmie, działacza, który patriotyzm swój głosił nie szumnymi słowy ani go w hasłach jeno górnych ujawniał, lecz praktykował go czynnie, dzień po dniu, przez życie całe, do zgonu. I pod tym przedewszystkiem względem stał się Chełchowski ozdobą i chlubą naszego pokolenia lekarskiego, wyrósł ponad nie w opinii powszechnej już za życia swego, jakkolwiek sam, z skromnością i prostotą sobie właściwą, szukał dla siebie zawsze miejsca na uboczu i w cieniu, do pracy tylko stając zawsze w pierwszym szeregu.

Niez mordowaną działalność społeczną rozwijał Chełchowski, równolegle i w ścisłym związku wzajemnym, w dwu zasadniczych kierunkach — oświaty narodowej wogóle i ludu w szczególności, oraz higieny ludowej. Oświatę ludową szerzył od lat młodzięcych. Już w latach uniwersyteckich tworzył, wraz z bratem swoim Stanisławem, Mieczysławem Brzezińskim i innymi, tajne Koło oświatowe, którego zadaniem było wydawanie i rozdawnictwo książek ludowych. Pracy tej zbożnej pozostał wiernym do śmierci. Z Brzezińskim i Bolesławem Hirszfildem był w dalszym ciągu duszą koła „starszych oświatowców“, i jego działalność wydawnicza rozwinął do stopnia, w warunkach dotychczasowych imponującego. Z wydawnictw, popularyzu-

jących wiedzę lekarską i higienę wśród ludu, większość i to najlepszych wyszła nakładem wspomnianego koła, w seryi wydawnictw dawniej im. Staszycy, dziś — im. Mieczysława Brzezinskiego. Z chwilą powstania Towarzystwa „Macierz szkolna“ Chełchowski z młodzieńczą gorliwością, a głębią i wytrwałością poświęcenia, do jakiej tylko pełna świadomość mężka prowadzi, jał się pracy w tej instytucji narodowej. Jak zwykle, uchylił się od stanowisk naczelnych i w roli zastępcy sekretarza — On, pełen zasług obywatelskich, mąż osiadyły już w pracy publicznej — trawił dni i noce na znużonej organizacji umiłowanych prac oświatowych. Był to okres, w którym Chełchowski oddał się wprost na ofiarę służbie publicznej: porzucił szpital, przekazując pracę w nim swoim asystentom, zaniedbał liczną praktykę, zaniechał nieomal całkiem snu i wypoczynku — po to, by po niewielu latach być świadkiem zniszczenia prac napoczętych. W roku ubiegłym, po wznowieniu Macierzy, jeden z pierwszych stanął znów do apelu, służąc nowym kierownikom swoją znajomością sprawy, jak dawniej gorącego serca, jak dawniej wytrzymały w pracy.

Wszakże najwyższej może podnieść należy zasługi Chełchowskiego około szerzenia zasad zdrowia wśród ludu i podnoszenia jego kultury higienicznej. Tu był Chełchowski nie tylko oddanym pracownikiem, lecz przede wszystkim inicjatorem prac i umiejętnym ich organizatorem. Z chwilą utworzenia Wydziału higieny ludowej przy Towarzystwie Higienicznym Warszawskim stanął na jego czele i wkrótce zdołał uczynić zeń prawdziwą kuźnicę projektów i prac dla ludu. W ciągu lat kilkunastu swego istnienia Wydział objął niemal całokształt higieny ludu, zestawiał kolejno, przede wszystkim w pracach samego Chełchowskiego, stan faktyczny naszego zaniechania higienicznego oraz potrzeby naszego ludu w zakresie żywienia się, chat wiejskich, kąpielni, odzieży, ochron dla dzieci, pomocy lekarskiej i w szczególności położniczej, higieny pątników i wychodźców, walki z chorobami zakaźnymi, domów przedpogrzebowych i t. p.

Zestawienia te opierał Chełchowski na skrzętnie zebranych danych liczbowych; wrogiem był prawdziwym wniosków „gabinetowych“, bądź opartych na „wrażeniach“, nieprzyjacielem ogólników i pustych haseł. I tu podstawy do wniosków chętnie szukał w statystyce, zbieranej mozolną drogą rozpisywania po całym kraju listów i kwestyjonariuszów, które traktował jako pewien sposób

budzenia ludzi do pracy, jako swego rodzaju „propagandę“. W ten sposób w szczególności zebrał cenne dane od lekarzy powiatowych Królestwa o rozpowszechnieniu szczypania ospy przed r. 1898, o ochronach wiejskich, o pomocy dla służby folwarcznej, o kąpielach ludowych. Zarazem z zamiłowaniem sięgał i tu do historii i wszystkie opracowywane kwestye higieniczne oceniał chętnie, drogą studyów i skrzętnych poszukiwań, pod kątem widzenia historycznym, a często również i etnograficznym. W ten sposób powstał szereg pięknych prac Chełchowskiego, jak: „Historya łaźni w Polsce“, „O chatach włościańskich przed stu laty“, „O chatach z wapniaka w okolicach Nałęczowa“, „O potrzebie u nas domów przedpogrzebowych i o zwyczaju t. zw. pustych nocy“, „O postach w Polsce“ i inne.

Z tem historycznym ujmowaniem kwestyi w pracach Wydziału Chełchowskiego łączyła się jednak zawsze wielka praktyczność wniosków i następnie usilne wcielanie ich w życie. Wydział nie ograniczał się do rozpraw. Staraniem Chełchowskiego, a często przy Jego udziale materalnym, zakładano łaźnie dla ludu, nabywano wanny w celu wypożyczenia ich włościanom „dla zachęty“, śledzono z niepokojem i troską, bądź radością frekwencyę kąpielni ludowych. Wydział odbywał nieraz specjalne wycieczki celem naocznego obejrzenia tej czy innej łaźni wiejskiej. W zakresie budowy chat wiejskich, poza ustaleniem i propagandą ogólnych zasad higienicznych budownictwa wiejskiego, opracowano typy i wartość tańszych materalów budowlanych dla różnych okolic kraju (z piasku i gliny, z wapniaka — opoki, z bloków cementowych wewnątrz drażonych, z cegieł palonych wewnątrz pustych). I tu prace Wydziału, poparte przez prasę ludową, przyczyniły się nie mało do postępu wsi naszej.

Z największem bodaj wszakże powodzeniem spotkała się usilna praca Chełchowskiego w zakresie zakładania ochron wiejskich, których liczba, w znacznym stopniu dzięki Jego żywej i wytrwałej agitacyi, w ciągu lat ostatnich wzrosła w całym kraju niepomiernie.

Na gruncie takich zasad pracy Wydział higieny ludu już po niewielu latach skupiać zaczął dokoła siebie wszystkich niemal pracowników wśród ludu, nadawał kierunek ich zbożnym usiłowaniom. Mimo wszystko, Chełchowski zarzucał tu sobie „zbytnią teoretyczność“. Łączył wielkie nadzieje z powstaniem oddziałów prowincjonalnych Towarzystwa higienicznego, jako bliższych ludowi, i do nich przenieść chciał punkt ciężkości prac

Wydziału. W pracy nad higieną ludu zjednoczyć chciał wszystkie żywioły inteligentne wsi, marzył o wciągnięciu do niej oświeconszych włościan i nauczycieli ludowych, o należytem wyzyskaniu w tym względzie dobrych chęci duchowieństwa wiejskiego. Wierzył głęboko, że prace te spotka zwycięstwo i pierwszych oznak tego zwycięstwa doczekał się za życia.

To były główne, zasadnicze kierunki życiowej pracy Chelchowskiego. Pozatem nie brakło Go w żadnej z naszych prac społecznych ani społecznolekarskich; we wszystkie też wkładał jednako wysokie wartości swego charakteru i czystość swoich intencji obywatelskich. Był czynnym członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i cenionym uczestnikiem jego komitetów konkursowych; jednym z inicjatorów i założycieli, a w roku 1912-ym prezesem Stowarzyszenia lekarzy polskich; gorliwym i oddanym członkiem Rady Towarzystwa higienicznego; niemal od pierwszych lat po wznowieniu Gazety Lekarskiej—czynnym członkiem redakcyi i ofiarnym jej współwłaścicielem. W r. 1914 i 1915, odcięty

od Warszawy przez wypadki wojenne, przebywał czas dłuższy w Sosnowcu i tu stał się, jak wszędzie, ośrodkiem ruchu naukowego i społecznego, powoływany był na prezesa i członka honorowego Tow. lekarzy Zagłębia. W roku ubiegłym, już gnębiony cierpieniem, nie uchylił się od obowiązku obywatelskiego i przyjął, zagnany zaufaniem współobywateli, mandat radnego st. m. Warszawy. W służbie idei pokonał w sobie nawet instynkt obronny życia i od lat paru ciężko chory, lecz nie złamany na duchu, zaniechał myśli o sobie i krył cierpienia, by z ofiarnością cichego bohatera oddać sprawie publicznej ostatnie nawet resztki sił swoich... Żegnaliśmy Go po zgonie, pełni głębokiego żalu i smutku. Obchód Jego pamięci, urządzony staraniem Tow. Higienicznego, zjednoczył w hołdzie i czci dla Niego szerokie koła naszego społeczeństwa. I długo jeszcze na wszystkich polach pracy narodowej spotykać będziemy ślady Jego wytrwałych usiłowań, znaczące kierunek dalszych prac dla Polski wszystkich „żywych w. narodzie“.

Wl. Starkiewicz.

Spis prac ś. p. Kazimierza Chelchowskiego:

- 1) Przerost i rozszerzenie serca pierwotne. Gazeta Lek. 1881.
- 2) Przypadek uciśnięcia rozgałęzień tętnicy płucnej prawej. Gaz. Lek. 1883.
- 3) Przypadek przewlekłej puchliny komórek mózgowych. Gaz. Lek. 1884.
- 4) O zarastaniu naczyń krwionośnych w płucach gruźliczych i w marskości płuc. Księga pamiąt. prof. Hoyerera.
- 5) Przypadek mięsaka opony miękkiej, uciśniętego rdzeń przedłużony. Gazeta Lek. 1885.
- 6) Przypadek zgorzeli skóry na palcach wskutek zatkania tętnicy łokciowej. Gaz. Lek. 1885.
- 7) Przypadek pierwotnego raka pęcherza moczowego. Gaz. Lek. 1885.
- 8) Przypadek zgorzeli płuc ograniczonej. Gaz. Lek. 1885.
- 9) List z Berlina. Gaz. Lek. 1886.
- 10) O pogorączkowem zmniejszeniu częstości tętna. Gaz. Lek. 1888.
- 11) W sprawie osłuchiwania szeptu. Gaz. Lek. 1888.
- 12) Przypadek niedokrwiistości złośliwej postępującej. Gaz. Lek. 1888.
- 13) Przeszłość i stan obecny zakładu leczniczego w Nałęczowie. Zdrowie 1890.
- 14) Przyczynę do wiadomości o żywieniu się ludu wiejskiego. Zdrowie 1890.
- 15) Dwa przypadki zebrania płynu mlecznego w jamie opłucnej. Gaz. Lek. 1890.
- 16) Przypadek otrucia benzyną. Gazeta Lek. 1891.
- 17) O leczeniu gruźlicy płynem Kocha. Gaz. Lek. 1891.

- 18) Reumatyzm ostry jednostawowy. Gaz. Lek. 1891.
- 19) Obliczanie ciałek ropnych w ropie. Gaz. Lek. 1891.
- 20) Kilka uwag o wydzielaniu z moczem jodu i kwasu salicylowego w sprawach chorobowych. Księga jubil. prof. Brodowskiego 1893.
- 21) Szybki przerost utajonego mięsaka opłucnej pod wpływem gościa stawowego. Gaz. Lek. 1893.
- 22) Z kazuistyki t. zw. hemisystolii. Gaz. Lek. 1893.
- 23) *Hydrothorax, punctio thoracis*, kilkadziesiąt razy powtórzona. Gaz. Lek. 1893.
- 24) Przerost bolesny gruczołu piersiowego po kastracyi. Gaz. Lek. 1893.
- 25) Kilka uwag o raku żołądka. Gaz. Lek. 1893.
- 26) W sprawie rozpoznawania ropnia podprzeponowego. Gaz. Lek. 1893.
- 27) Zwyródnienie torbielowe nerek. Gaz. Lek. 1893.
- 28) Niezwykły zbiór objawów, towarzyszący znieczuleniom połowicznym pochodzenia organicznego. Gaz. Lek. 1897.
- 29) Czy przepełniony pęcherz moczowy daje chełbotanie? Gaz. Lek. 1897.
- 30) Zmiana barwy błękitu metylenowego pod wpływem barwników moczu, krwi i żółci. Gaz. Lek. 1897.
- 31) Sprawa szczepienia ospy u nas. Gaz. Lek. 1899 i Zdrowie 1899.
- 32) Historia łaźni w Polsce. Gaz. Lek. 1900.

33) O potrzebie u nas domów przedpogrzebowych. Zdrowie 1901.

34) Nasze chaty wiejskie przed stu laty. Zdrowie 1901.

35) Nasze kąpiele prowincjonalne publiczne, kolejowe i fabryczne. Zdrowie 1901.

36) Mięso królicze, jako pożywienie ludu. Zdrowie 1901.

37) O zadaniach Towarzystwa higienicznego w zakresie higieny ludu. Zdrowie 1903.

38) Temperatura izb wiejskich w zimie. Zdrowie. 1903.

39) O rozpowszechnieniu ochron. Zdrowie. 1903.

40) O ujednoczeniu działalności oddziałów Tow. higienicznego Zdrowie 1905.

41) Medycyna i higiena w przyszłym samorządzie. Med. 1905.

42) Epidemia włośnicy w Warszawie. Gaz. Lek. 1906.

43) Teodor Dunin. Gazeta Warszawska. 1909

44) Powstawanie guziczków po wypuszczeniu wysięków opłucnowych gruźliczych. Medycyna. 1910.

45) Choroby zakaźne i śmiertelność w Zakopanem. Pam. Tow. Lek. 1911.

46) O postach w Polsce. Zdrowie 1901.

47) O przytułkach położniczych. Zdrowie. 1900.

48) Puchlina głodowa w Sosnowcu w 1914 i 1915 (wsp. z B. Budzyńskim). Sosnowiec 1915.

49) Najpilniejsze potrzeby higieniczne ludu polskiego. Zdrowie 1916.

50) Klęskowe lata na ziemiach polskich 1846—1855. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1916.

Z AMBULATORIUM OTOLARYNGOLOGICZNEGO PROF. JURASZA WE LWOWIE.

Wpływ okładów zimnych i ciepłych na ciepłość przewodu słuchowego zewnętrznego.

podał

Dr Teofil Zalewski

docent prywatny chorób usznych.

Badania nad wpływem ciepła i zimna na organizm znane są od bardzo dawna. Wynikiem tych badań jest stosowanie ogólne zimna i ciepła lub też miejscowe w rozmaitego rodzaju schorzeniach. Zdaje się, najwięcej rozpowszechnione jest stosowanie zimna i ciepła w sprawach zapalnych powierzchniowych części ciała.

Stosowanie zimna w przypadkach ostrego zapalenia ucha środkowego, bądź to w postaci zimnych okładów, bądź też w postaci t. zw. okładów leiterowskich — jest ogólnie znane i ogólnie przyjęte. W wielu przypadkach widzimy niewątpliwie dobroczynny wpływ tych okładów na przebieg choroby. Pomimo, że okłady te znalazły takie obszernie zastosowanie w przebiegu ostrego zapalenia ucha środkowego, szczególnie zaś w zapaleniu ostrem wyrostka sutkowego, wytłumaczenia dodatkowego wpływu tych okładów na zmiany w tkankach i na przebieg choroby nie znamy. Wyobrażamy sobie, że pod wpływem zimna następuje obniżenie ciepłoty w tkankach i zwężenie naczyń krwionośnych, wskutek czego stwarzamy warunki mniej korzystne dla rozwoju zapalenia. Odnosnie do zapalenia jamy bębnekowej i wyrostka sutkowego jest to twierdzenie więcej wyrozumowane, niż oparte na pewnych danych.

Działanie ciepła na przebieg chorób

usznych mniej jest znane i ciepło mniej jest też stosowane. Nie jest nam znana ciepłota jamy bębnekowej i wyrostka sutkowego, do pewnego jednak stopnia możemy wnioskować o ciepłocie i zmianach chorobnych w uchu środkowym, badając ciepłotę przewodu zewnętrznego słuchowego. Niesłusznie nie zwracano należytej uwagi na ciepłotę tego przewodu w schorzeniach narządu słuchu, w szczególności w zapaleniu ostrem jamy bębnekowej i wyrostka sutkowego.

Badań nad ciepłotą przewodu usznego zewnętrznego prawie nie posiadamy. W dostępnej mi literaturze naukowej znalazłem badania Eitelberga ¹⁾. Przeprowadził on badania swe na 50 chorych z cierpieniem organu słuchu. Wedle niego ciepłota przewodu słuchowego zewnętrznego jest zawsze niższa, niż ciepłota ciała, mierzona pod pachą, różnica ta wynosi 0,1—0,3°; w jednym tylko przypadku zapalenia ucha środkowego znalazł on ciepłotę przewodu wyższą, niż ciepłota ciała. Jeżeli po stronie chorej była w porównaniu ze stroną zdrową ciepłota wyższa, to i tak była ona niższa od ogólnej ciepłoty ciała. Między ciepłotą jednej i drugiej strony brak też stałego stosunku: nieraz są prawie równe, czę-

¹⁾ Ref. Arch. f. Ohrenheilkunde. T. 21, str. 97.

sto jednak różnica jest nawet bardzo znaczna. Wypłukanie wodą zimną lub ciepłą powoduje chwilowe obniżenie, względnie podwyższenie ciepłoty. Mendel ¹⁾ podaje też, że ciepłota w przewodzie słuchowym zewnętrznym jest o 0,2° niższa niż pod pachą.

Dwa lata temu w ambulatoryum otolaryngologicznym prof. Jurasza wykonałem szereg doświadczeń nad zachowaniem się ciepłoty przewodów słuchowych zewnętrznego pod wpływem okładów zimnych i ciepłych leiterowskich i pod wpływem okładów z płynu Burowa. Ciepłotę oznaczałem za pomocą zwykłego termometru, którego koniec dolny, zawierający rtęć, tworzył kąt ostry z górną częścią, na której była podziałka; między rezerwoarem a podziałką termometr ma rozszerzenie bańkowe, które szczelnie zatyka przewód słuchowy po założeniu do niego termometru ²⁾. Termometr wchodzi do przewodu usznego mniej więcej na głębokość 2 cm. Aby zapobiedz przesuwaniu się termometru, można umocować go za pomocą przyklepca.

Doświadczenia wykonywałem jednym i tym samym przyrządem Leitera, zmieniając go tylko odpowiednio do strony. Jako zbiornika na wodę używałem naczynia blaszanego pojemności 10 litrów; za pomocą gazu można było wodę ogrzać lub też, wkładając kawałki lodu, oziębic do żądanej ciepłoty. Oczywiście, że zbiornik znajdował się zawsze na jednej i tej samej wysokości we wszystkich doświadczeniach.

Zimną, względnie ciepłą wodę zaczęto przepuszczać przez przyrząd dopiero wtedy, gdy ciepłota przewodów usznego ustaliła się, co następowało w 8 — 15 minut po wprowadzeniu termometru. We wszystkich doświadczeniach wodę przepuszczano tak długo, dopóki ciepłota przewodów słuchowych wahała się. W niektórych przypadkach po osiągnięciu maximum zmiany pod wpływem okładu spostrzegano zmiany ciepłoty w kierunku odwrotnym po zaprzestaniu działania zimna względnie ciepła. W pewnej liczbie przypadków robiono porównanie między ciepłotą przewodów słuchowych zewnętrznego a ciepłotą ciała, mierzoną pod pachą.

Z powodu dość długiego trwania doświadczeń przeprowadzałem doświadczenia w ułożeniu na wznak z uchem, na którym robiono doświadczenie, zwróconem ku górze. Przyrząd Leitera zakładałem zawsze przed

rozpoczęciem doświadczenia. Ogółem wykonałem 3 doświadczenia z okładem z płynu Burowa pod ceratką i 40 doświadczeń z przyrządem leiterowskim.

Co do wpływu okładów z płynu Burowa pod ceratką, to wybitnych zmian w ciepłocie przewodów zewnętrznego słuchowego nie stwierdziłem nawet po dłuższem jego działaniu: w jednym przypadku było lekkie podniesienie ciepłoty, w dwu innych ciepłota pozostała bez zmiany.

Podaję protokoły moich doświadczeń z przyrządem Leitera.

Doświadczenie I.

M. 55. U. p. Kostniak przewodów zew. W = 20° ¹⁾.

		36,4°			
	7'	36,5°	24'	36,3°	
	21'	36,4°	31'	36,2°	

Doświadczenie II. ²⁾

M. 55. U. l. bez zmian. W = 20°.

		36,0°			
	4'	35,9°	12'	35,5°	19'
	9'	35,6°	14'	35,4°	23'
					35,2°

przerw. dział. przyrządu					
4'	35,3°	8'	35,5°	14'	35,7°
6'	35,4°	10'	35,6°	18'	35,8°
				24'	35,9°
				31'	36,0°

Doświadczenie III.

M. 56. U. p. Przedziurawienie błony bębenkowej suche. W = 12°.

		36,8°			
	4'	36,6°	14'	36,1°	5'
	5'	36,5°	17'	36,0°	6'
	6'	36,4°	24'	35,9°	7'
	7'	36,3°	przerw. dział. przyrządu	8'	36,4°
	9'	36,2°	4'	36,0°	9'
					36,5°
					16'
					37,0°
					17'
					37,1°

Doświadczenie IV. *

M. 56. U. l. Przedziurawienie błony bębenkowej suche. W = 12°.

		36,3°			
	2'	36,2°	8'	34,9°	5'
	3'	36,1°	10'	34,5°	7'
	4'	35,9°	12'	34,2°	8'
	5'	35,7°	17'	34,1°	9'
	6'	35,4°	przerw. dział. przyrządu	10'	35,0°
					35,2°
					30'
					36,2°
					36,3°

Doświadczenie V.

M. 69. U. l. Zmiany w błędniku starcze. W = 30°.

		37,0°		
27	36,9°		przerwano dział. przyrządu.	
			Ciepłota się nie zmieniła.	

¹⁾ M. (K.) 55—mężczyzna (kobieta) lat 55; U. p., U. l. — ucho prawe, ucho lewe; W = ciepłota wody, T° ciepłota ciała pod pachą. Cyfra grubsza oznacza ciepłotę pierwotną przewodów usznych, inne zaś — pod wpływem przyrządu Leitera; cyfry obok oznaczają czas w minutach.

²⁾ Doświadczenie wykonano na tym samym osobniku co poprzednie.

¹⁾ Politzer: Lehrbuch d. Ohrenheilkunde 1901. str. 47.

²⁾ Dostarczył Otto Teschner. Jena.

Doświadczenie VI. *

M. 69. U. p. bez zmian. $W = 30^{\circ}$.

	36,7⁰			
18'	36,6 ⁰	10'	36,6 ⁰	
27'	36,5 ⁰	15'	36,7 ⁰	

Doświadczenie VII. *

M. 69. U. l. Zmiany w błędniku starcze. $W = 50$.

	36,8⁰				
3'	36,9 ⁰	20'	37,5 ⁰	10'	37,2 ⁰
4'	37,0 ⁰	przerw. dział. przyrządu		24'	37,1 ⁰
6'	37,2 ⁰	4'	37,4 ⁰	40'	37,0 ⁰
12'	37,4 ⁰	6'	37,3 ⁰	50'	36,9 ⁰

Doświadczenie VIII.

M. 69. U. p. bez zmian. $W = 50^{\circ}$.

	36,5⁰				
3'	36,6 ⁰	11'	37,3 ⁰	7'	37,2 ⁰
4'	36,7 ⁰	17'	37,4 ⁰	10'	37,1 ⁰
7'	37,0 ⁰	przerw. dział. przyrządu		16'	37,0 ⁰
10'	37,2 ⁰	4'	37,3 ⁰	43'	36,9 ⁰

Doświadczenie IX.

K. 40. U. l. bez zmian. $W = 40^{\circ}$.

	37,0⁰		
4'	36,9 ⁰	16'	36,8 ⁰

Doświadczenie X. *

K. 40. U. p. bez zmian. $W = 40^{\circ}$.

	36,4⁰				
4'	36,5 ⁰	29'	36,7 ⁰	10'	36,4 ⁰
6'	36,6 ⁰	34'	36,6 ⁰	22'	36,3 ⁰
9'	36,7 ⁰	37'	36,5 ⁰		
18'	36,6 ⁰	przerw. dział. przyrządu			

Doświadczenie XI.

M. 58. U. p. bez zmian $W = 12^{\circ}$.

	36,8⁰				
5'	36,7 ⁰	15'	36,1 ⁰	53'	35,5 ⁰
6'	36,6 ⁰	19'	36,0 ⁰	przerw. dział. przyrządu	
7'	36,5 ⁰	20'	35,9 ⁰	3'	35,6 ⁰
9'	36,4 ⁰	24'	35,8 ⁰	5'	35,7 ⁰
11'	36,3 ⁰	32'	35,7 ⁰	25'	36,6 ⁰
13'	36,2 ⁰	38'	35,6 ⁰	6'	35,8 ⁰
				9'	36,0 ⁰

Doświadczenie XII. *

M. 58. U. l. bez zmian. $W = 12^{\circ}$.

	36,4⁰				
3'	36,3 ⁰	8'	35,7 ⁰	13'	35,2 ⁰
4'	36,2 ⁰	9'	35,6 ⁰	14'	35,1 ⁰
5'	36,1 ⁰	10'	35,5 ⁰	16'	35,0 ⁰
6'	36,0 ⁰	11'	35,4 ⁰	18'	34,9 ⁰
7'	35,8 ⁰	12'	35,3 ⁰	20'	34,8 ⁰
				22'	34,7 ⁰
				24'	34,6 ⁰
				29'	34,5 ⁰
				36'	34,4 ⁰
				40'	34,3 ⁰

Doświadczenie XIII.

M. 42. U. l. Zapalenie ostre ucha środ. $W = 12^{\circ}$.

	37,2⁰				
6'	37,1 ⁰	33'	36,6 ⁰	przerw. dział. przyrządu	
9'	37,0 ⁰	36'	36,5 ⁰	5'	36,3 ⁰
13'	36,9 ⁰	39'	36,4 ⁰	8'	36,4 ⁰
18'	36,8 ⁰	45'	36,3 ⁰	10'	36,5 ⁰
24'	36,7 ⁰	55'	36,3 ⁰	12'	36,6 ⁰
				16'	36,7 ⁰
				25'	36,8 ⁰

Doświadczenie XIV.*

M. 42. U. l. Zapalenie znacznie mniejsze. $W = 12^{\circ}$.

	37,1⁰				
3'	37,0 ⁰	11'	36,5 ⁰	30'	36,0 ⁰
5'	36,9 ⁰	14'	36,4 ⁰	34'	35,9 ⁰
7'	36,8 ⁰	18'	36,3 ⁰	40'	35,8 ⁰
9'	36,7 ⁰	23'	36,2 ⁰	47'	35,7 ⁰
10'	36,6 ⁰	27'	36,1 ⁰	51'	35,6 ⁰
				64'	35,5 ⁰
				71'	35,4 ⁰

Doświadczenie XV.

M. 28. U. p. Zapalenie ostre ucha środ. $W = 12^{\circ}$. $T^{\circ} = 36,9^{\circ}$.

	37,8⁰		
11'	37,7 ⁰	18'	37,6 ⁰
		66'	37,4 ⁰

Doświadczenie XVI.*

M. 28. U. p. Zapalenie mniejsze. $W = 5^{\circ}$.

	36,9⁰				
3'	36,8 ⁰	9'	36,6 ⁰	25'	36,4 ⁰
6'	36,7 ⁰	21'	36,5 ⁰	32'	36,3 ⁰
				62'	36,2 ⁰

Doświadczenie XVII.*

M. 28. U. p. Bez zmian. $W = 40^{\circ}$. $T^{\circ} = 36,5^{\circ}$.

	36,9⁰
38'	36,8 ⁰

Doświadczenie XVIII.*

M. 28. U. p. Bez zmian. $W = 50^{\circ}$. $T^{\circ} = 36,5^{\circ}$.

	36,6⁰		
4'	36,7 ⁰	7'	36,8 ⁰

Doświadczenie XIX.*

M. 28. U. p. Bez zmian. $W = 40^{\circ}$.

	36,7⁰		
10'	36,8 ⁰	30'	36,9 ⁰

Doświadczenie XX.

M. 56. U. p. Bez zmian. $W = 40^{\circ}$. $T^{\circ} = 36,8^{\circ}$.

	37,2⁰		
4'	37,3 ⁰	10'	37,5 ⁰
7'	37,4 ⁰	17'	37,6 ⁰
		24'	37,7 ⁰
		31'	37,8 ⁰

Doświadczenie XXI.

K. 29. U. l. Zniszczenie błony bębenkowej suche. $W = 45^{\circ}$.

	36,8⁰		
4'	36,9 ⁰	przerw. dział. przyrządu	
6'	37,0 ⁰	4'	37,0 ⁰
9'	37,1 ⁰	8'	36,9 ⁰
		14'	36,8 ⁰
		23'	36,7 ⁰
		35'	36,6 ⁰

Doświadczenie XXII.

K. 14. U. p. Ostre zapalenie ucha środ. Zapalenie wyrostka sutkowego. $W = 12^{\circ}$. $T^{\circ} = 37,4^{\circ}$.**37,3⁰**

Ciepłota pozostała niezmienną.

Doświadczenie XXIII.*

K. 14. U. p. Ostre zapalenie ucha środ. Zapalenie wyrostka sutkowego. $W = 5^{\circ}$. $T^{\circ} = 36,9^{\circ}$.

	37,7⁰				
5'	37,6 ⁰	14'	37,4 ⁰	20'	37,2 ⁰
7'	37,5 ⁰	17'	37,3 ⁰	23'	37,1 ⁰
		30'	37,0 ⁰	42'	36,9 ⁰

Doświadczenie XXIV.*

K. 14. U. p. Ostre zapalenie ucha środ. Zapalenie wyrostka sutkowego. $W = 12^{\circ}$. $T^{\circ} = 36,2^{\circ}$.

	37,3⁰
20'	37,2 ⁰

Doświadczenie XXV.*

K. 14. U. p. Ostre zapalenie ucha środ.
Zapalenie wyrostka sutkowego. $W = 5^{\circ}$
 $T^{\circ} = 36,6^{\circ}$.

37,2⁰					
20'	37,1 ⁰	29'	36,9 ⁰	54'	36,7 ⁰
25'	37,0 ⁰	39'	36,8 ⁰	61'	36,6 ⁰

Doświadczenie XXVI.

M. 34. U. p. bez zmian. $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=36,8^{\circ}$.

37,1⁰					
4'	37,0 ⁰	17'	36,7 ⁰	27'	36,4 ⁰
9'	36,9 ⁰	21'	36,6 ⁰	30'	36,3 ⁰
13'	36,8 ⁰	24'	36,5 ⁰	35'	36,2 ⁰

Doświadczenie XXVII.*

M. 34. U. p. bez zmian. $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=36,6^{\circ}$.

36,9⁰					
6'	36,8 ⁰	13'	36,5 ⁰	22'	36,2 ⁰
9'	36,7 ⁰	15'	36,4 ⁰	26'	36,1 ⁰
11'	36,6 ⁰	19'	36,3 ⁰	33'	36,0 ⁰

Doświadczenie XXVIII.*

M. 34. U. p. bez zmian. $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=36,8^{\circ}$.

36,7⁰					
5'	36,6 ⁰	10'	36,3 ⁰	17'	36,0 ⁰
7'	36,5 ⁰	13'	36,2 ⁰	20'	35,9 ⁰
9'	36,4 ⁰	15'	36,1 ⁰	26'	35,8 ⁰
				57'	35,5 ⁰

Doświadczenie XXIX.*

M. 34. U. p. bez zmian. $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=36,7^{\circ}$.

36,7⁰					
5'	36,6 ⁰	10'	36,3 ⁰	17'	36,0 ⁰
7'	36,5 ⁰	12'	36,2 ⁰	21'	35,9 ⁰
9'	36,4 ⁰	14'	36,1 ⁰	24'	35,8 ⁰

Doświadczenie XXX.*

M. 34. U. p. bez zmian. $W=45^{\circ}$. $T^{\circ}=36,0^{\circ}$.

36,9⁰	
8'	37,0 ⁰

Doświadczenie XXXI.*

M. 34. U. p. bez zmian. $W=50^{\circ}$. $T^{\circ}=36,3^{\circ}$.

36,6⁰					
3'	36,7 ⁰	6'	36,9 ⁰	10'	37,1 ⁰
5'	36,8 ⁰	7'	37,0 ⁰	17'	37,2 ⁰

Doświadczenie XXXII.

M. 16. U. l. Ostre zapalenie ucha środ.
 $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=37,7^{\circ}$.

37,0⁰					
4'	36,9 ⁰	9'	36,5 ⁰	17'	36,1 ⁰
5'	36,8 ⁰	11'	36,4 ⁰	24'	36,0 ⁰
6'	36,7 ⁰	13'	36,3 ⁰	26'	35,9 ⁰
7'	36,6 ⁰	15'	36,2 ⁰	29'	35,8 ⁰

Doświadczenie XXXIII.*

M. 16. U. l. Ostre zapalenie ucha środ.
Stan zapalny zmniejszył się. $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=37,3^{\circ}$.

36,5⁰					
3'	36,4 ⁰	10'	35,8 ⁰	19'	35,3 ⁰
4'	36,3 ⁰	11'	35,7 ⁰	22'	35,4 ⁰
5'	36,2 ⁰	13'	35,6 ⁰	23'	35,5 ⁰
6'	36,1 ⁰	16'	35,5 ⁰	27'	35,6 ⁰
7'	36,0 ⁰	17'	35,4 ⁰	28'	35,5 ⁰
9'	35,9 ⁰	18'	35,3 ⁰	35'	35,4 ⁰

Doświadczenie XXXIV.*

M. 16. U. l. Ostre zapalenie ucha środ.
Stan zapalny prawie ustąpił. $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=37,2^{\circ}$.

36,0⁰					
1	35,9 ⁰	5'	35,2 ⁰	9'	34,6 ⁰
2'	35,8 ⁰	6'	35,0 ⁰	10'	34,5 ⁰
3'	35,6 ⁰	7'	34,8 ⁰	11'	34,4 ⁰
4'	35,4 ⁰	8'	34,7 ⁰	14'	34,3 ⁰
				17'	34,2 ⁰
				23'	34,1 ⁰

Doświadczenie XXXV.

M. 53. U. p. Ostre zapalenie ucha środ.
 $W=12^{\circ}$. $T^{\circ}=37,2^{\circ}$.

37,2⁰					
3'	37,1 ⁰	6'	36,8 ⁰	14'	36,5 ⁰
4'	37,0 ⁰	8'	36,7 ⁰	17'	36,4 ⁰
5	36,9 ⁰	11'	36,6 ⁰	21'	36,3 ⁰
				25'	36,2 ⁰
				29'	36,1 ⁰

Doświadczenie XXXVI.*

M. 53. U. p. Ostre zapalenie ucha środ.
Bębenek więcej zaczerwieniony. $W = 12^{\circ}$.
 $T^{\circ} = 36,9^{\circ}$.

37,4⁰					
3'	37,3 ⁰	9'	36,9 ⁰	20'	36,5 ⁰
5'	37,2 ⁰	11'	36,8 ⁰	24'	36,4 ⁰
6'	37,1 ⁰	14	36,7 ⁰	29'	36,3 ⁰
7	37,0 ⁰	17'	36,6 ⁰	34	36,2 ⁰
				40'	36,1 ⁰
				50'	36,0 ⁰

Doświadczenie XXXVII.*

M. 53. U. p. Ostre zapalenie ucha środ.
Bębenek cokolwiek bledszy. $W=45^{\circ}$. $T^{\circ}=37,3^{\circ}$.

37,2⁰	
20'	37,3 ⁰

Doświadczenie XXXVIII.*

M. 53. U. p. Ostre zapalenie ucha środ.
 $W = 50$; $T^{\circ} 37,0^{\circ}$.

37,2⁰					
3'	37,3 ⁰	7'	37,4 ⁰	20'	37,5 ⁰

Doświadczenie XXXIX.

M. 21. U. p. Ostre zapalenie ucha środ.
 $W = 12^{\circ}$. $T^{\circ} 36,3^{\circ}$,

37,5⁰					
8'	37,4 ⁰	20'	37,2 ⁰	30'	37,0 ⁰
11'	37,3 ⁰	25'	37,1 ⁰	46'	36,7 ⁰

Doświadczenie XL.

K. 56. U. p. Zupełne zniszczenie ucha
śred., brak tylnej ściany przewodu kostnego,
ucho suche. $W = 12^{\circ}$. $T^{\circ} 37,2^{\circ}$.

36,6⁰					
1'	36,5 ⁰	7'	35,9 ⁰	16'	35,3 ⁰
2'	36,4 ⁰	8'	35,8 ⁰	20'	35,2 ⁰
3'	36,3 ⁰	10'	35,7 ⁰	23'	35,0 ⁰
4'	36,2 ⁰	11'	35,6 ⁰	25'	34,9 ⁰
5'	36,1 ⁰	12'	35,5 ⁰	26'	34,8 ⁰
6'	36,0 ⁰	13'	35,4 ⁰	30'	34,7 ⁰
				33'	34,6 ⁰
				35'	34,4 ⁰
				38'	34,3 ⁰
				43'	34,2 ⁰

(Dok. nast.).

Przegląd bibliograficzny.

Anatomia człowieka. T. III, str. 326 z 158 rysunkami. Dr Adam Bochenek, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, przygotował do druku prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Leży przed nami trzeci z kolei tom anatomii Bochenka.

Jak i poprzednie, tak i ten witamy z wielką satysfakcją i radością (obacz Gaz. Lek. 1916, № 19), że praca zgasłego prof. Bochenka nie idzie na marne.

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski, który przygotował książkę do druku, ma niemałą zasługę, że w tak krótkim stosunkowo czasie doprowadził wydawnictwo trzeciego tomu do końca. Wypada nam życzyć, by z niesłabnącą energią zabrał się do rozwiązania ciężkiego problemu stworzenia brakującego tomu czwartego, ażeby w ten sposób powstała całość oryginalnej anatomii polskiej.

Tom III obejmuje otrzewną i narząd krążenia. Rozdział o otrzewnej, obejmujący 42 strony, został nieco sztucznie „ze względów technicznych” przyłączony do tomu III, choć właściwie powinien być ukazać się w tomie II-im. Podnieść należy, że załączono ważny dla słuchaczy medycyny dział badania anatomicznego otrzewnej.

Narząd krążenia obejmuje 242 strony i rozpada się na działy: krew i limfa (7 str.), serce i osierdzie (24 str.), opis ogólny naczyń krwionośnych (14 str.), naczynia krążenia małego, czyli płucnego (3 str.), tętnice krążenia wielkiego (106 str.), układ żylny (52 str.), układ chłonny i narządy paraimfatyczne (22 str.).

Podręcznik posiada te same zalety, co i tomy poprzednie, uwzględniono w nim bowiem uwagi rozwojowe, opisy mikroskopowe i zarysy stosunków topograficznych. Przytem piękna szata zewnętrzna, papier kredowy i wielka liczba rycin, nadają mu piętno podręcznika zupełnie współczesnego.

Po dokładnem rozejrzeniu się należy nadmienić, że brak tej staranności opracowania, która cechowała tomy poprzednie.

Więc przedewszystkiem zarzut, że w rozdziale o otrzewnej, o tętnicach i żyłach nie znajdujemy przy końcu podanego piśmiennictwa, jak to miało miejsce w poprzednich tomach podręcznika, a zwłaszcza piśmiennictwo polskie, dotyczące naczyń, zostało prawie nieuwzględnione.

Wprawdzie zastąpiono podanie piśmiennictwa zbiorowego rozrzuconemi notatkami w tekście (np. na str. 84 piśmiennictwo pęczka przedstonkowokomorowego), ale ani prace Zalewskiego o żyłach krwionośnych kręgosłupa, ani Kijewskiego o żyłach odbytnicznych uwzględnione nie są.

Również nie wspomniano prac najnowszych. Więc naprz. jeżeli idzie o piśmiennictwo pęczka przedstonkowokomorowego, to

należało by obok prac Ciechanowskiego, Lubarscha, Tawary, Thorella wspomnieć podstawowe ostatnie dzieła Holla i Tandlera.

Co się tyczy mianownictwa i skrótów, to muszę niemal powtórzyć to, o czem wspomniałem w ocenie tomu II (Gaz. Lek. 1916, № 19).

Znajdujemy pewne odchylenia od słownika lekarskiego, naprz. *a. gastroepiploica* (str. 184) miast t. żołądkowosięciową, została nazwana t. wieńcową żołądka.

Widziałbym w tem nie tyle ignorowanie słownika lekarskiego, ile raczej dążenie do wydoskonalenia mianownictwa. Dlatego też polecałbym jednocześnie usunięcie chaosu, jaki wprowadza pojęcie *cervicalis* = karkowy. Naprz. tętnica, pozostająca w swym przebiegu na szyi—*a. cervicalis ascendens*, zostaje przetłómaczona na t. karkową wstępującą, zaś naprz. *a. transversa colli*, zachodząca w rzeczywistości na kark, zostaje określona jako t. poprzeczna szyi (str. 148).

Skróty: *a. art.*, *Art.*, *articul.* (str. 217) *arteria* (str. 130) tworzą pewien zamęt, któryby łatwo można usunąć stosując dla tętnic *a.*, dla stawów *art.*; również dość niezrozumiałą jest skrót *l. gl.* = *lymphoglandula*.

Dalej na str. 131 użyto określeń *digastricus*, *stylohyoideus*, *styloglossus*, *masseter*, *pterygoideus internus* bez dodania litery *m.*, choć pozatem wszędzie stosowano ten skrót, niezbędny dla określenia mięśni.

Co się tyczy rysunków, to nie są one na ogół tak starannie dobrane i wykonane, jak w tomach poprzednich.

Naprz. na ryc. 61 z prawej i lewej strony jądra mięśni gładkich w przekroju zostały oznaczone rozmaicie, co ogromnie utrudnia oryentację, ryc. 115 przedstawia zgoła nienormalne podudzie, ryc. 82, 84, 134, 137 ustawione są krzywo i t. d.

Również do kilku rysunków odnieść należy zarzut, że nie podano, skąd są zapożyczone, jak naprz. ryc. 18 według Kollmana i t. d.

Cena tomu III — 18 marek — jest niestety b. wysoka.

Pomimo tych stosunkowo drobnych braków tom III wypełnia dotkliwą do niedawna lukę i życzyć wypada, aby jaknajprędzej powstał tom IV, któryby zakończył wreszcie całe wydawnictwo.

Uzupełniając i poprawiając dalsze wydania dojdziemy wreszcie do doskonałego oryginalnego podręcznika anatomii i nie będziemy potrzebowali oglądać się nietylko na książki w obcych językach, ale nawet na tłumaczenia w przekładzie polskim.

Dr Edward Loth.

List do Redakcyi „Gazety Lekarskiej“.

Od Szanownego profesora Stanisława Ciechanowskiego otrzymujemy następujące uwagi, których słuszność zasadniczą i nasza redakcyja najzupełniej uznaje:

Szanowna Redakcyo!

Dzięki wskrzeszeniu naszej Szkoły Głównej w Warszawie zapowiada się żywy ruch wydawniczy w zakresie polskich podręczników lekarskich. Potrzeba ich oddawna, ale dostatecznego zbytu i, co za tem idzie, możności ponownych poprawnych wydań, dotąd nie było. W niektórych działach zapowiedziano nawet po kilka podręczników.

Jednakże ekonomia pracy, czasu i środków, potrzebna w naszych warunkach zawsze, dziś jest wprost konieczna, a niemniej konieczna będzie po wojnie. Należałoby więc, mojem zdaniem, wydawnictwo podręczników zorganizować, aby uniknąć marnotrawstwa. Nie sądzę, aby obok dzieł oryginalnych należało teraz wydawać równocześnie dzieła tłómaczone, dotyczące tej samej gałęzi, zwłaszcza, jeśli się nie ma pewności, że tłómaczenie będzie rzeczywiście bez zarzutu, co nie o wszystkich nowszych naszych wydawnictwach można powiedzieć. Z dzieł oryginalnych łożyłoby należało na te, które jako oparte na pewnem doświadczeniu dydaktycznem autora, pozwalają przypuszczać, że spełnią należycie swe zadanie. Niekoniecznie też musi do katedry uniwersyteckiej wieść droga przez napisanie podręcznika; bez takiej opinii uniknęlibyśmy niektórych książek, kreślonych na kolanie.

Ponownie więc poruszam sprawę porozumienia się i planowego postępowania naszych instytucji wydawniczych, którą już raz wniosłem w Sekcyi prasowej naszych Zjazdów przyrodniczo-lekarskich. Porozumienie takie i podział pracy wydają mi się konieczne przynajmniej dopóty, póki wzrastający popyt na podręczniki lekarskie nie zachęci nadzieją zysku księgarzy-wydawców do ich wydawania, póki, jak dotąd, będą podręczniki ofiarą z grosza publicznego lub składek prywatnych. Instytucji, wydających podręczniki, na Warszawa najwięcej i najzasobniejszych, — im też najłatwiej zrobić pierwszy krok do wzajemnego porozumienia się i do systematycznej, planowej akcji wspólnie z instytucjami krakowskimi i lwowskimi (Akademia Umiejętności, Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich, Towarzystwo popierania nauki polskiej).

W wydawnictwie podręczników należałoby raz

w końcu zerwać z niewykorzestowaną jeszcze dowolnością w mianownictwie, jak już z nią zerwały wszystkie nasze czasopisma lekarskie. Wolno i należy pracować nad udoskonaleniem i uzupełnieniem mianownictwa przez podawanie pomysłów, krytyki nazw obecnie używanych, w osobnych, temu tylko poświęconych rozprawach, a choćby nawet w rozprawach z jakiegokolwiek gałęzi medycyny, ogłaszanych w czasopismach, przeznaczonych dla wykształconych już lekarzy. Ale dowolność autorów podręczników nie powinna kształcić się dopiero młodzieży utrudniać zadania, nie powinna jej obciążać mianownictwem niezgodnem, bałamucić — chwiejnym, nie powinna torować drogi dla powstających przez to pojęć nieścisłych. Mianownictwo powinno być w podręcznikach jednolite, a póki niema lepszego, opierać się należy na „Słowniku lekarskim polskim“ z r. 1905, zwłaszcza że przyjęty go już wszystkie redakcyje polskich czasopism lekarskich. Jeżeli tylko istnieje poprawna nazwa polska, to bezwarunkowo należy jej używać. Używanie nazw polskich naprzemian z łacińskimi (niezgrabnie najczęściej spolszczonemi) trudno uznać za dobre, jednak rzecz to przede wszystkim smaku językowego autora i jego... wygody, które zmniejszyłoby zapewne zagłębienie do słownika. Nad jednolitością i poprawnością mianownictwa czuwać powinna w interesie młodzieży uczącej się — instytucya wydawnicza, jeżeli autor nie zadał sobie w tym względzie sam trudu.

Godziłoby się także zdążyć do poprawy stosunków w sprawie ocen, która stoi poprostu źle. Niejedno z dzieł lekarskich polskich nie doczekało się oceny w naszych czasopismach; wielka część „ocen“ ogranicza się do pochwał, do ogólników. Brak stąd naszemu piśmiennictwu tej dźwigni, jaką jest rzeczowa, umiejętna krytyka, mogąca poważnie wpłynąć na udoskonalenie dalszych wydań dzieł dobrych, a na pozbycie się balastu książek słabych. To też i wydawcy nie troszczą się wiele o takie recenzye. A jednak, sądzę, każde dzieło powinno być posłane zaraz do oceny wszystkim polskim czasopismom, każde też powinno być bezwzględnie, a bezstronnie ocenione. Zmiana na lepsze zależy tu nietyle od redakcyi naszych czasopism, ile od pracujących w tym dziale, co autor dzieła; powinni by oni, tak jak się to dzieje na Zachodzie, ogłaszać oceny dzieł nowych, nie czekając na zaproszenie tej czy innej redakcyi.

Stanisław Ciechanowski.

Wiadomości bieżące.

— Otrzymaliśmy zeszyt jubileuszowy (3 i 4 r. 1916) Nowin Lekarskich, poświęcony przez wydział lekarski Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu drowi Franciszkowi Chłapowskiemu i prof. drowi Heliodorowi Święcickiemu.

Zeszyt ten, wydany bardzo ozdobnie, obok

oceny działalności naukowej i społecznej szanownych jubilatów, zawiera szereg cennych prac, prawie wyłącznie lekarzy poznańskich.

Rozpoczyna je artykuł dra K. Dziembowskiego — Wągotonia; dalej znajdujemy: W. Pannieński. O nowoczesnych badaniach i leczeniu chorób nerkowych. St. Szumań. Przypadek psy-

chastenii. St. Łazarewicz. O leczeniu porażenia jelit, mianowicie po operacjach brzusznych. A. Karwowski. Przyczynę do leczenia pęcherzicy przewlekłej surowicą Hołobuta i Lenartowicza oraz neosalwarsanem. Gantkowski. Kilka uwag o usypianiu ogólnem przez wziewanie. L. Mieczkowski. O tak zwanym pierwotnym raku kości. F. Pawlicki. Przyczynę do leczenia złamań kości. Parczewski. Resekcja i zeszytywanie wspólnej tętnicy szyjnej. I. Wierzejski. O stawach wiotkich. H. Cetkowski. O krwawem uruchomieniu kostnie zeszytywniałych stawów. M. Semerau. O niemiarowości ciągłej tętna jako głównym objawie zaburzenia czynności serca, wywołanej migotaniem przedsionków i o jej leczeniu. Z. Dziembowski. Aleukia splenica (streszczenie zbiorowe).

— Od prezydium Sekcji Ginekologicznej Tow. Lek. Warsz. otrzymujemy, co następuje:

Prace, dotyczące zmian i zaburzeń w narządach płciowych kobiecych pod wpływem niedostatecznego odżywiania, przedstawione w Towarzystwie Lekarskiem warszawskiem oraz w Sekcji Ginekologicznej tegoż, stały się punktem wyjścia do zarządzenia ankiety w tej sprawie. Powołana w tym celu Komisja w osobach kolegów: M. Bełżyńskiego, L. Bryndzy-Nackiego, H. Gromadzkiego, J. Gromadzkiego, J. Jaworskiego, Cz. Stankiewicz i Zygmunta Zakrzewskiego, ułożyła schemat w celu gromadzenia odnośnego materiału klinicznego.

Ustawianie, znikanie menstruacji pod wpływem niedostatecznego odżywiania, t. zw. *amenorrhoea ex inanitione*, tak często dziś spotykane, wskazuje, iż narządy płciowe kobiece ulegają procesom wstecznym, przedwczesnemu uwiądowi, nawet zanikowi i stają się niezdolnione do

czynnościowania. Stany więc takie u kobiet opóźniają albo powstrzymują pracę jajników, głównie dojrzewanie i wydzielanie jajek. Zmiany te i zaburzenia tem samym mieć mogą, stosownie do czasu trwania, doniosłe w swych następstwach znaczenie. One bowiem upośledzają, obniżają zdolność rozrodczą kobiet, a nawet zmniejszają lub zupełnie hamują ich płodność, a przeto niweczyć mogą przedłużanie, podtrzymanie rodzaju, słowem, powodować depopulację.

Schematy, w celu gromadzenia przez ogół lekarzy naszych odnośnego materiału, według wzoru szczegółowego lub skróconego, zostały przez Komisję rozestane. Niezależnie od tego każdy otrzymać je może w Kancelarii Tow. Lek. Warsz. (Niecała 7). O zwrot wypełnionych schematów Komisja uprasza na d. 30 Kwietnia 1917 r., nadmienając, że materiał zebrany przez danego kolegę pozostanie jego własnością. a przy ogłaszaniu wyników ankiety, zaznaczona będzie współpraca każdego kolegi. który weźmie udział w ankiecie.

— Z Towarzystwa Kursów Naukowych. Przy wydziale przyrodniczym Wyższych Kursów Naukowych zorganizowane zostały Kursy uzupełniające dla lekarzy szkolnych. Wykłady rozpoczną się w końcu wiosennego semestru. Na prelegentów zaproszeni zostali: prof. Abramowski, dr Matylda Biehler, Jerzy Brunner, W. Knappe, St. Kopczyński, prof. J. Kłos, St. Orłowski, S. Rottermund, J. Szmurło i dziekan wydziału przyrodniczego K. Stołyhwo. Program szczegółowy wykładów jest obecnie opracowywany.

Do numeru niniejszego dołącza się portret d-ra K. Chełchowskiego.

NEKROLOGIA.

Ofiarą tyfusu wysykowego padł dr. Stanisław Henryk Krzyżanowski, prezes Otwockiego Koła okręgowej Polskiej Macierzy Szkolnej, wiceprezes Tow. przyjaciół Otwocka i wiceprezes miejscowej Rady Opiekuńczej, właściciel sanatorium dla chorych piersiowych w Otwocku, były asystent oddziału wewnętrznego w warszawskim szpitalu sw. Ducha. Zmarł w Otwocku d. 10 lutego 1917. przeżywszy lat 40.

TREŚĆ NUMERU.

Str.	Str.
Wl. Starkiewicz. Kazimierz Chełchowski. Wspomnienie pośmiertne. 77	anatomia człowieka. Ocenil Edward Loth. . . 86
Teofil Zalewski. Wpływ okładów zimnych na ciepłotę przewodów słuchowego zewnętrznego. 82	List otwarty do redakcji Gazety Lekarskiej prof. Stanisława Ciechanowskiego 87
Przegląd bibliograficzny. Adam Bochenek. A-	Wiadomości bieżące 87
	Nekrologia. Ś. p. Stanisław Krzyżanowski. 88

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

Adres Redakcji: Żórawia 22. — Adres Administracji: Marszałkowska 73.

Administracja otwarta w dni powszednie od 10¹/₂ do 12-iej.

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

Autorzy i sprawozdawcy proszeni są o nadsyłanie rękopisów czytelnych, pisanych bądź ręcznie, bądź na maszynie po jednej stronie papieru i z pozostawieniem marginesu.

WARUNKI PRÉNUMERATY „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.

CENA OGŁOSZEŃ w Gazecie za wiersz jednoszpaltowy, drobnem pismem na stronie pierwszej i ostatniej kop. 25 na stronach wewnętrznych okładki kop. 20.

Ogłoszenia przyjmują: Administracja Gazety Lekarskiej, Biuro Ungra, Wierzbowa 8. Dom Handlowy L. i E. Metzla S-ka, Marszałkowska 130. Rudolf Mosse — Marszałkowska 124.

Odbito czcionkami Drukarni W. Krawczyński, E. Egert i J. Więclawski. Żelazna 89. Tel. 188-70.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty Kliniczne

Serya XXI.

- № 1. **A. Sokołowski.** O rozpoznawaniu złośliwych nowotworów płuc i opłucnej.
 № 2, 3, 4. **B. Dębiński.** Znaczenie odmy piersiowej sztucznej w leczeniu gruźlicy płucnej.
 № 5, 6. **L. Karwacki.** O leczeniu przyczynowem duru brzuszego.
 № 7, 8, 9. **Doc. J. Pruszyński.** Anafilaksja. I. Określenie anafilaksji. Anafilaksja doświadczalna. II. Zjawiska kliniczne anafilaksji. Teoria anafilaksji.
 № 10. **Ludwik Zembrzusi.** O znieczulaniu ogólnem i miejscowem u dzieci.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 40.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów rub. 4.

Nabywać można w Administracji Gazety Lekarskiej i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA.

Z zapomogi Kasy pomocy dla osób pracujących na polu naukowem imienia dra Józefa Mianowskiego wydano:

„Zarys anatomii człowieka“

I. HENLEGO

w opracowaniu F. MERKLA.

PRZEŁOŻONY NA JĘZYK POLSKI PRZEZ GRONO LEKARZY
 WARSZAWSKICH

pod redakcją Dra E. LOTH.

Cena 2 tomów (tekst i atlas) rb. 10.

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

ODMROŻENIA ostre i przewlekłe leczy skutecznie

CONGELIN


(Unguentum Ichtyoli compositum contra congelationem).

Apteka F. WIĘCKOWSKIEGO w Warszawie.

Tłomaczenie

prac lekarskich na język niemiecki i francuski oraz przepisywanie na maszynie przyjmuje b. studentka wydz. lek. F. STODOLSKA.

Ul. Śniadeckich (Kaliksta) 13 m. 18.



ASTHMIN-MOTOR

*w formie papierosów albo tykuru
Usuwa szybko napady duszniczy
i wszelkie objawy astmy*

SKŁAD GŁÓWNY: WARSZ. TOW. AKC. „MOTOR”
Ządać w aptekach i składach aptecznych.



GONOREIN-MOTOR

Kapsułki przeciw rzeżączce zawierające: gonorol, salol, extract, cubearum, aethereum i menthol., poleca własnego wyrobu
War. Tow. Akc. „Motor”
Marszałkowska 23.

D-r Med. Bolesław Dębiński

Dyagnostyka gruźlicy

CZEŚĆ I.

Metody kliniczno-laboratoryjne.

Praca nagrodzona na konkursie imienia D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.

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

Cena rb. 1.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Wykłady

o chorobach zakaźnych ostrych

przez d-ra Władysława Biegańskiego.

TOM PIERWSZY.

Tyfus brzuszny. Tyfus wysypkowy. Gorączka powrotna. Ospa. Szkarlatyna. Odra. Zakażenie septyczne. Róża. Reumatyzm stawów ostry i zakażenie rzeżączkowe. Błonica. Krztusiec.

TOM DRUGI.

Grypa. Zapalenie płuc włóknikowe. Gruźlica. Dyzenteryja. Cholera. Zapalenie opon mózgowordzeniowych nagminne. Tężec. Zimnica. Zakażenie wąglikowe. Nosacizna. Wścieklizna.

Cena dwóch tomów rb. 8,50; z przesyłką 9,50.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej, nabywających dzieło bezpośrednio w Administracji, cena dwóch tomów rub. 5, z przesyłką rub 6.

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

Skład główny w Administracji Gazety Lekarskiej. Marszałkowska № 73.