
NÉOPANCARPINE

(Nr. Reg. 989-990 Min. Spr. Wewn.)

LECZENIE ZABURZEŃ

na tle nadwrażliwości

„NÉOPANCARPINE jest dla układu nerwu BŁĘDNEGO takim samym hormonem jak ADRENALINA dla układu WSPÓŁCZULNEGO“.

Komunikat Paryskiej Akademji Lekarskiej
Posiedzenie 18-XI-1924.

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE DE PARIS
5. Rue François-Ponsard, PARIS (16e).

SKŁAD GŁÓWNY L. NASIEROWSKI

9 KALISKA 9. WARSZAWA — Tel. 724-39; 630-42

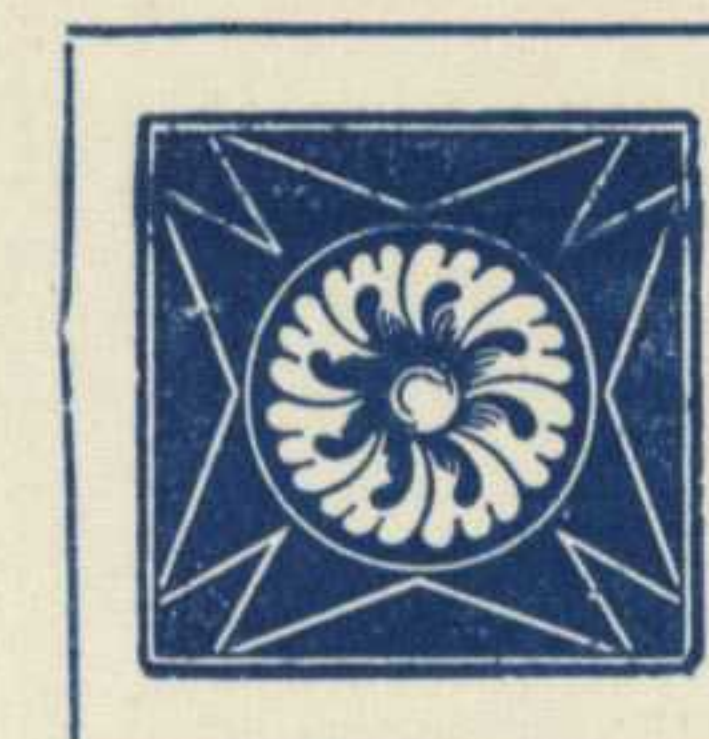
Próby i obszerna literatura na żądanie WPP. Lekarzy.

Neuman & Tomaszewski, Zakłady Graficzne we Włocławku





Najnowsze leczenie
ZABURZEŃ NA TLE NADWRAŻLIWOŚCI USTROJU



NÉOPANCARPINE

SCHORZENIA DRÓG ODDECHOWYCH

SCHORZENIA PRZEWODU POKARMOWEGO

na tle zaburzeń w zakońzeniach czuciowych nerwu błędnego

KASZEL NAPADOWY, NIEŻYT KURCZOWY NOSA I GARDZIELI, GRYPA.

Bardzo często po przebyciu grypy, lub w następstwie schorzeń artretycznych lub chorób zakaźnych górnego odcinka dróg oddechowych, pacjenci skarżą się na przewlekłe nieżyty kurczowe (powtarzające się zakatarzenia, wyciek śluzowy, niedrożność nosa etc.), lub na uporczywy kaszel napadowy.

Dokuczliwe te następstwa trwają bardzo długo, jeżeli nie stosuje się racjonalnego przyczynowego leczenia.

Opium i Belladonna, stosowane bezkrytycznie, nietylko nie dają żadnych wyników, lecz nawet często szkodzą.

Natomiast działanie Néopancarpine'y jest niezawodne.

*Dawki początkowe:
(zawsze po jedzeniu)*

Po 10—15 kropel 3—4 razy dziennie, albo po 1 granulce 3—4 razy dziennie.

W razie dobrej tolerancji zwiększyć dawkę po upływie 2-3 dni.

Kontynuować dawki obrane aż do zupełnego wyzdrowienia, potem stopniowo zmniejszając je — preparat odstawić.

K R Z T U S I E C.

Wiemy, że okres napadowy krztuśca jest w rzeczywistości następstwem zaburzeń w ośrodku oddechowym.

Otrzymujemy świetne wyniki walcząc z istotą tych zaburzeń zapomocą Néopancarpine'y; napady kaszlu i wymioty stopniowo słabną, aby zniknąć zupełnie po 8—15 dniowym leczeniu, podczas gdy normalnie proces choroby trwa do 4 miesięcy.

*Dawki początkowe:
(podawać w wodzie po jedzeniu, lub zaraz po wymiotach)*

3—4 razy dziennie:
po 4—6 kropel dla dzieci do lat dwóch.

po 6—10 kropel dla dzieci od 2 do 4 lat.

po 10—20 kropel dla dzieci od 4 do 10 lat.

po 15—25 kropel dla dzieci od 10 lat wzwyż.

W razie potrzeby można dawkę zwiększać aż do złagodzenia napadów kaszlu.

Nie należy zniechęcać się, jeżeli w przeciągu pierwszych paru dni nie otrzymuje się widocznych wyników.

DYCHAWICA (ASTMA)

TEŻYCZKA
NAWAŁY OSKRZEŁOWO-PŁUCNE.

Bez względu na swe pochodzenie (anafylaktyczne lub nerwowe) dychawica zawsze jest spowodowana zaburzeniami w t. zw. *czuciu oddechowym*. Zmiany nawałowe i wydzielnicze, towarzyszące napadom, również zależą do tych zaburzeń (na drodze odruchowej).

Działając regulująco na zaburzenia czucia, stopniowo uspokajamy napady, aż do zupełnego ustąpienia.

Dotychczas stosowane leki — 1) zwracają się przeciwko objawom, 2) nie dają leczenia przyczynowego. 3) Kurację należy przeprowadzać systematycznie i przez dłuższy czas, nie zrażając się pojedynczymi nawrotami podczas leczenia.

Dawki przeciętne:

po 10—20 kropel — 3 razy dziennie,

lub 1—2 granulki — 3 razy dziennie.

POKRZYWKI NERWOWE SCHORZENIA SKÓRY PRYSZCZYCE (ECZEMA) na tle anafilaktycznym.

Oddawna wiemy, że pewne schorzenia skóry są pochodzenia anafilaktycznego w ścisłym związku ze stanem przewodu pokarmowego.

Gdy zakończenia czuciowe nerwu błędnego w śluzówkach przewodu pokarmowego są chorobowo zmienione, powstają na drodze odruchowej zaburzenia w krążeniu skórnym w postaci pokrzywek, swędzeń i najrozmaitszych wykwitów.

Néopancarpine, działając bezpośrednio na źródło cierpienia, leczy jednocześnie i objawy skórne (bez potrzeby uciekania się do djety).

Leczenie winno być ciągłe i trwać kilka miesięcy dla uniknięcia nawrotów.

Wyniki dodatnie są bardzo szybkie w przypadkach pokrzywek; wolniejsze, lecz nie mniej pewne, w innych nerwowych schorzeniach skóry.

Dawki początkowe:

po 10—20 kropel, 3 razy dziennie,

lub po 1—2 granulki 3 razy dziennie po jedzeniu.

Dawki można zwiększać, jeżeli niema objawów nietoleracji.

NIESTRAWNOŚCI NA TLE NADWRAŻLIWOŚCI

Ociężałość po posiłku, zwolnienia funkcji trawiennych, wzdęcia etc., są to przeważnie objawy zaburzeń czuciowych nerwu błędnego.

Z wyjątkiem pewnych nadkwasot i schorzeń organicznych (wrzody, nowotwory) ogromna większość zaburzeń trawiennych poddaje się łatwemu leczeniu Néopancarpine'ą.

Dawki winny być umiarkowane:

po 8—10 kropel 2 razy dziennie,

lub po jednej granulce 2—3 razy dziennie, zawsze po jedzeniu z wodą.

ARTRETYZM. Migreny, Dna.

Migreny, pochodzenia trawiennego lub naczynio-ruchowego, zwykle są spowodowane zaburzeniami w czuciowych zakońzeniach nerwu błędnego. Dziś ustalono to już bezsprzecznie.

Skaza moczanowa (artretyzm, dna) zaburzenia przemiany materii, również dają się zaliczyć do tej samej kategorii cierpienia.

To też zastosowanie Néopancarpine'y powoduje intensywne wydalanie kwasu moczowego z ustroju, działanie w tej skazie błogosławione.

Im kuracja Néopancarpine'ą jest bardziej długotrwałą i systematyczną, tembardziej dobroczynne skutki odczuwają artretycy.

Dawki:

po 15—20 kropel — 3 razy dziennie,

lub po 1—2 granulki — 3 razy dziennie, zawsze po jedzeniu.

Działanie stałe, pewne i nietoksyczne.

Nie powoduje przyzwyczajania się.

Nie gromadzi się w organizmie.

Tolerancja absolutna.

NÉOPANCARPINE

Wyciąg całkowity wodno-alkoholowo-eterowy z Jaborandy według formuły Dr. VERNET'A

Komunikat Paryskiej Akademii Lekarskiej 18 Listopad 1924 rok.

Bibliografia: Dr. M. VERNET: „La Sensibilisation anaphylactique (Asthme et Coryzas Spasmodiques)” Presses Universitaires de France - Paris 1926. G. De PARREL: Traitement du coryza spasmodique de l'asthme et des états anaphylactiques par le Jaborandi. (L'Evolution thérapeutique N. 9. Septembre 1926). A. LUMIÈRE: Que vaut la théorie de l'anaphylaxie basée sur l'altération fonctionnelle de la sensibilité organique? („Presse Médicale” N. 70—1926.) Dr. M. VERNET. „Mécanisme et Traitement des Manifestations Anaphylactiques la Sensibilisation („Presse Médicale” Nr. 91-1927). Dr. J. O. JACOBSEN w Kopenhadze: (Ugeskrift for Læger” Nr. 38 22. IX, 1927 r.).