

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

NERVI-RIVIERA-ITALIA

Ordynuje d-r H. GELENDER — Warszawianin

Nervi □ **Grand Hôtel.**

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

PARYŻ, 6, Rue de la Tacherie, 1 W APTEKACH.



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 antracenowych: emodyny, kwasu chryzofanowego i innych oksymetylantrachinonów.

ŁAGODNY I PEWNY SPECYFIK PRZECIW

NAWYKOWEMU ZAPARCIU STOLCA

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

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

Nie wywołują ani bólów, ani nudności, ani rozwołnienia.

Mogą być przepisywane kobietom ciężarnym i mamkom.
Apteka MIDY, Założona w r. 1828, 140, Faub. St-Honoré, PARYŻ.

Zadać podpisu
L. Midy.

Sprzedaż we wszystkich aptekach Królestwa Polskiego i Rossyi

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

Zalecane przez PP. Lekarzy w otyłości, dla pobudzenia przemiany materii, 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.

Zakład leczniczy dla przychodzących z chorobami żołądka i kiszek

D-ra Tadeusza Wilczyńskiego

Aleja Jerozolimska 35, telef. 282-25.

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

SAN-REMO

Dr. CURT STERNA
Willa **QUISIANA**

Najwyższy komfort. Ogrzewanie centralne. Galerye do leżenia. Ogromny park.
LEKARZ POLSKI W WILLI. PROSPEKTY BEZPŁATNIE.

L. E. BREGMAN

Dyagnostyka chorób nerwowych podręcznik dla lekarzy i studentów

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

Cena rub. 3.50, w oprawie Rb. 4.

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

Nabywać można we wszystkich Księgarniach.

MAGNESIUM-PERHYDROL

15% i 25%

Mg O₂

Próby i literatura na żądanie.

Odkazający wewnętrznie dzięki
odszczepianiu się O.

Skuteczny we wzdęciu brzucha,
wiatrach, uiestrawności.

Zalecany w nadkwaśności żołądka.

Wpływa zbawiennie na zaparcie
nawykowe.

E. MERCK, Darmstadt.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio pręś Menton.

KRAKÓW

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

Specjalisty chorób nerwowych

D-ra KUPCZYKA.

ul. Szujskiego 9—11.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŁKOWSKA 45.

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

Przyjmuje za opłatą od 2½ 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.

Jodglidina

Nowy przetwór jodu z białkiem roślinnym do użytku wewnętrznego. Najlepszy środek, zastępujący jodek potasu. Wolny od działania obocznego. Jako nadzwyczaj skuteczny przetwór jodowy wskazany w stwardnieniu tętnic, trzeciorzędnym syfilisie, dusznicy oskrzelowej i sercowej, dnie, przewlekłym gościecu stawowym, żołąch, udarze mózgowym, wzdzie rdzenia, wysiękach, wolu, zmętnieniu i krwawieniu ciała szklis-
 ===== stego, zapaleniu twardówki. =====

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

Każda tabletkta 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.



ATOXYL

NAJSILNIEJ DZIAŁAJĄCY ZE WSZYSTKICH ORGANICZNYCH ZWIĄZKÓW
ARSZENIKU

Specyfik przeciw chorobie snu

WSKAZANIA:

Niedokrewność, choroby skóry, kłta, gruźlica.

TUBERKULINA-TEST

ŚRODEK SŁUŻĄCY DO ROZPOZNAWANIA GRUŹLICY U CZŁOWIEKA
ZA POMOCĄ:

Reakcyi ocznej -- Reakcyi skórznej -- Reakcyi podskórznej

LITERATURĘ FRANCO

Les Établissements POULENC Frères, PARIS
 ① Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13 ①

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. Prof. Cybulski. Elektryczność zwierzęca, jej źródła, przejawy i znaczenie. (Dok.).—str. 117.—II. H. Higier. Operacja Foerster'a przecięcia korzeni czuciowych rdzenia, operacja Spitz'yego wszczepienia nerwów obwodowych i operacja Stoffel'a wyłączenia częściowego nerwów ruchowych w przypadku porażenia skurczowego, powstałego po ostrym zapaleniu mózgu w wieku młodzieńczym.—str. 127. *Dział sprawozdawczy.* 18. Plenz. O powstawaniu galek w torbielach skórzastych. — str. 134. — 19. Hoffmann. O śródlędźwiowym zastrzykiwaniu hipofizyny.—str. 135. — 20. Leriche. Kilka nowych wskazań do przecięcia tylnych korzonków.—str. 135.—21. Külb. O ropniach w płucach i rozszerzeniu oskrzeli.—str. 136. — 22. Kelling. Przyczynek do techniki rezekcji żołądka w raku.—str. 137.—23. Hintz. O raku pierwotnym jelita cienkiego. — str. 137—24. Polya. Przyczyny wznowy po doszczętnej operacji przepukliny pachwinowej.—str. 138. — *Notatki terapeutyczne.* str. 138.—*Przegląd bibliograficzny.* Stefan Gaszyński. Akuszerya dla użytku lekarzy i uczniów szkół położniczych, ocenił M. Zwejbaum. — str. 142. — *Wiadomości bieżące.*—str. 144. — *Nadestane do Redakcyi.*—str. 146.

I. Elektryczność zwierzęca, jej źródła, przejawy i znaczenie.

PODAŁ

Prof. Cybulski.

Odczyt z fundacyi im. A. Sokołowskiego, wypowiedziany na pos. Tow. Lek. Warsz.
w dniu 21-ym stycznia 1913 r.

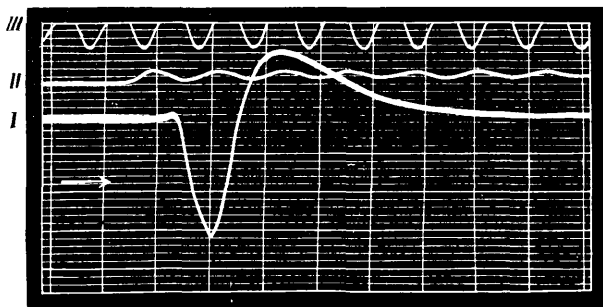
(Dokończenie. — Patrz Nr 4).

Każda lokalna zmiana chemiczna musi powodować zmianę koncentracji rozmaitych substancyi, a w tej liczbie oczywiście i elektrolitów, z drugiej zaś strony każda taka zmiana, jeśli jej stosunek do otoczenia nie jest zupełnie symetryczny, może i musi stawać się źródłem siły EM. Histologiczne badania wykazały, że w włókienkach mięśniowych są błonki poprzeczne, jest warstwa płynna i przezroczysta, jest substancja podwójnie łamiąca światło, więcej gęsta, w tych więc warstwach mogą być dane rzeczywiście warunki dla względnej niesymetrii. Jeżeli przyjmiemy, że sprawa życia, charakteryzująca mięsień nawet w spoczynku, a polegająca na przyswajaniu O_2 i wydzielaniu CO_2 , odbywa się w tych rozmaitych warstwach nie z jednakowem natężeniem, to musimy także przyjąć, że dzięki tej sprawie muszą powstać różnice w koncentracji tych lub innych substancyi, a wskutek niejednakowej budowy błon, różnica w dyfuzyi jonów ku górze i ku dołowi. Kierunek prądu obserwowanego na mięśniach wskazuje, że w mięśniu, pozostającym w spoczynku, w ruchu ku górze przeważają jony dodatnie; kierunek ten jest więc wyrazem panującej w mięśniu asymilacyi.

Jakoż rzeczywiście udało się stwierdzić, że wszelkie czynniki, które obniżają żywotność mięśnia, jak: chloroform, eter, alkohol, zmniejszają także i siłę EM mięśnia, a śmierć zupełnie ją znosi. Również udało się wykazać i potwierdzić to na schematach, że czynniki, które zwiększają przewodzenie pomiędzy włókiemkami, zmniejszają prąd, odprowadzony tylko z powodów czysto fizycznych.

Mając przynajmniej prawdopodobne wytłomaczenie prądów spoczynkowych, zająłem się następnie prądami czynnościowymi. Biorąc pod uwagę, że twierdzenie Hermann'a, jakoby miejsce czynne było elektrycznym względem nieczynnych, ze stanowiska fizycznego, jako zjawisko, powstające w elektrolicie, jest nie tylko niezrozumiałe, ale i niedopuszczalne, zająłem się przede wszystkim zbadaniem charakteru prądów podczas stanu czynnego. Nie wchodząc w szczegóły doświadczeń samych, pozwolę sobie tu podać ostateczne ich wyniki.

Jeżeli mięsień, połączony zapomocą 2-u elektrod z galwanometrem, drażniony działaniem tylko jednego prądu indukcyjnego, bądź bezpośrednio, bądź pośrednio z nerwu, i w ten sposób wywołamy podniecenie, które bądź z miejsca podrażnionego (n. p. mięśnia żaby kuraryzowanego, bądź z równika mięśnia (przy drażnieniu z nerwu) rozchodzi się wzdłuż włókna, to z reguły galwanometr strunowy wykazuje zjawienie się dwu prądów (rys. 3).¹⁾



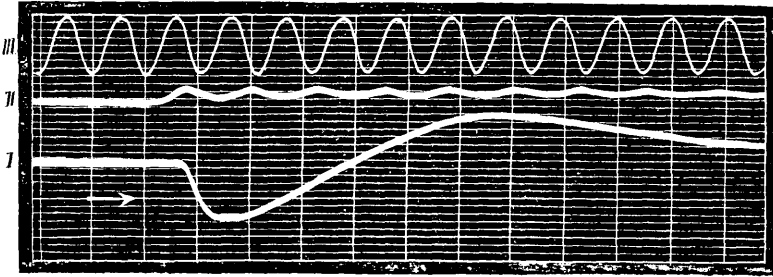
Rys. 3.

Oba te prądy były już dawno obserwowane przez innych badaczy. Pierwszy, nazwany przez Hermann'a prądem pierwszej fazy, ma kierunek ten sam, w którym się rozchodzi podniecenie, i drugi, nazwany prądem drugiej fazy, o kierunku odwrotnym. Prąd pierwszej fazy zawsze ma ten sam charakter; zjawia się nagle po okresie utajonym, wynoszącym najwyżej 0,002 sek., trwa około 0,004 sek. i tylko przy znacznych odległościach elektrod może dochodzić do 0,006 sek., poczem również nagle zaczyna się spadek, świadczący o zaniku tego prądu.

¹⁾ We wszystkich rysunkach oznaczają: I—cień nitki galwanometru, II—sygnał notujący moment podrażnienia, III—fale kamertona= $\frac{1}{100}$ ''; w rysunku 5—IV oznacza cień dźwigni myografu.

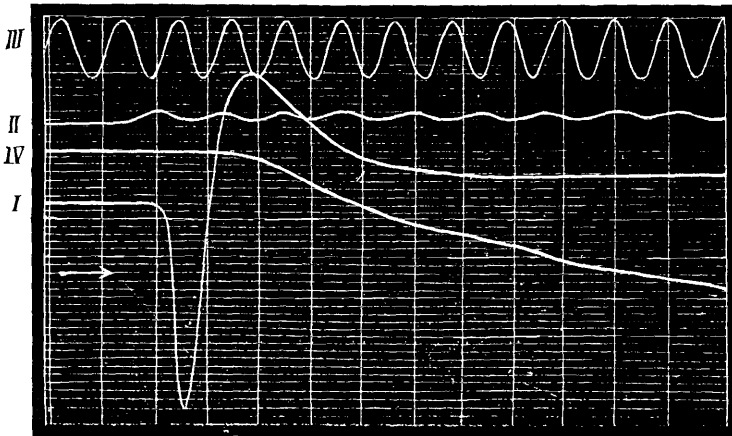
Prąd fazy drugiej, odwrotny, ma charakter zupełnie odmienny; w niektórych mięśniach powstaje już w momencie, gdy prąd pierwszej fazy dochodzi do szczytu; o tem świadczy wychylenie nitki, które jest szybsze, niż jej powrót do zera skutkiem sprężystości, następnie nitka wychyla się w stronę przeciwną, poczem zwolna wraca do zera. W niektórych mięśniach prąd ten zupełnie się nie zjawia i wtedy krzywa wykazuje tylko fazę pierwszą.

Jest jeszcze trzecia kategoria mięśni, których faza druga występuje znacznie później, rozwija się i znika bardzo stopniowo (rys. 4); jednakże



Rys. 4.

we wszystkich przypadkach istnienia fazy drugiej trwa ona znacznie dłużej niż pierwsza: średnio około 0,05 sek., a jeżeli porównamy z krzywą myograficzną, to znajdziemy, że faza pierwsza przebiega całkowicie w okresie utajonego podrażnienia, druga zaś pojawia się z początkiem skurczu mechanicznego i kończy się, gdy on dochodzi do swego szczytu (rys. 5).

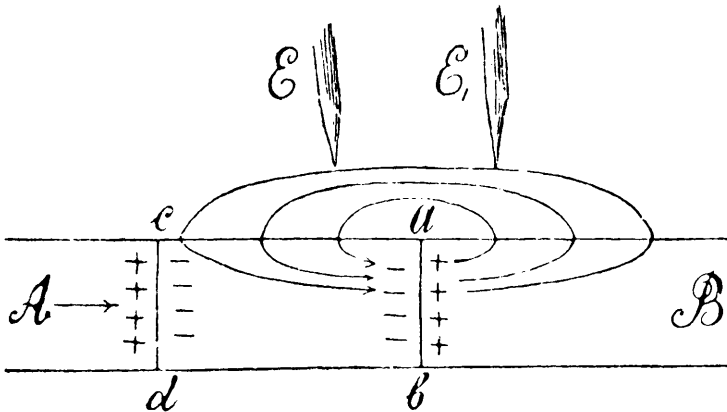


Rys. 5.

Już sam czas, w którym się rozpoczyna faza druga, czyni zupełnie nieprawdopodobną teorię Hermann'a. Według niej bowiem, faza druga ma się zjawiać, gdy stan czynny (Erregung) z pod pierwszej elektrody dojdzie do drugiej. Jeżeli zaś uwzględnimy szybkość rozchodzenia się stanu czynnego

w mięśniu, to druga faza według krzywych galwanometru, zjawia się o wiele później, t. j. w okresie, w którym stan czynny dawno już przebył to miejsce i trwa jeszcze wtedy, gdy cały mięsień przez pewien czas jest mechanicznie czynnym. Że powstanie drugiej fazy nie ma żadnego stosunku z położeniem drugiej elektrody, świadczą o tem krzywe, zupełnie takie same, jak przy ułożeniu drugiej elektrody na tym samym mięśniu, otrzymane przy ułożeniu także na ścięgnię na poprzecznym przekroju, a nawet na drugim mięśniu, jeżeli ten z poprzednim jest połączony tkanką, zdolną do przewodzenia prądu. Biorąc zjawisko, jako fakt fizyczny, musimy powiedzieć, że podczas przebiegu podniecenia w mięśniu, powstają dwie siły EM: jedna, odpowiadająca pierwszej fazie prądu, która skierowuje jony dodatnie w kierunku ruchu podniecenia, znajduje się na powierzchni granicznej pomiędzy substancją mięsną czynną a nieczynną, t. j. podnieconą i niepodnieconą, i drugą, która powstaje znacznie później, lecz również leży na granicy, gdzie się kończy podniecenie włókna, a poczyna się powrót do stanu spoczynkowego.

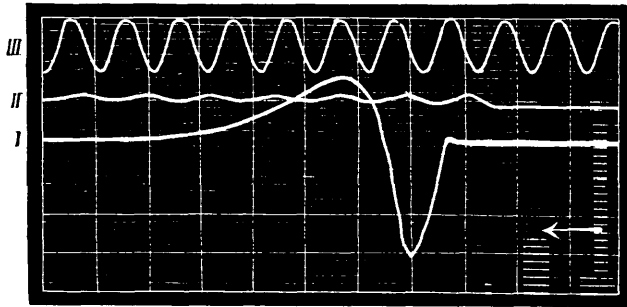
Biorąc pod uwagę przytoczone już wyżej warunki powstawania prądów w cieczech, cały ten proces można sobie wyobrazić w postaci następującego schematu (rys. 6). Wyobraźmy sobie włókna AB; w punkcie ab tego włók-



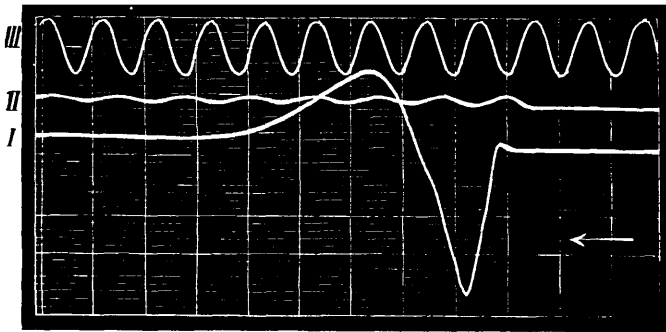
Rys. 6.

na powstaje nagle podniecenie, które po krótkim okresie utajonym wyraża się nagłym rozpadem podnieconej cząsteczki;—wśród tych produktów są także elektrolity i według wszelkiego prawdopodobieństwa (zakwaszanie się mięśnia podczas tężca) natury kwasowej. Jony o większej ruchliwości, np. jony H, szybko wysuwają się naprzód i w ten sposób tworzy się podwójna warstwa: jony dodatnie z przodu, ujemne z tyłu. Tej podwójnej warstwie odpowiada pewna różnica potencjału i momentalne powstanie prądu, którego ubocznym zamknięciem jest galwanometr. W następnym momencie podobna zmiana zachodzi w następnej warstwie i t. d. aż do końca włókna. Jeżeli zmiana w pierwszej warstwie trwa dłużej, niż okres, w którym się analogiczna zmiana zjawia w warstwie sąsiedniej lub w kilku następujących, to im

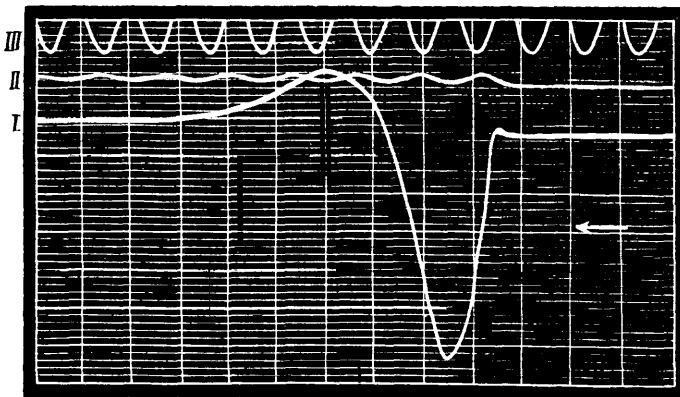
więcej takich warstw będzie pomiędzy elektrodami, tem wychylenie będzie większe,—co też rzeczywiście widzimy na krzywych galwanometru (rys. 7, 8, 9), które są otrzymane przy odległościach elektrod 5 mm, 10 mm 15 mm, z tego samego mięśnia przy tem samym podrażnieniu.



Rys. 7.



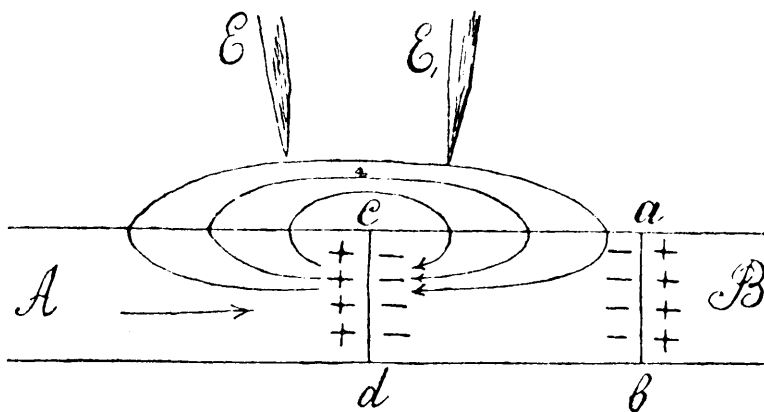
Rys. 8.



Rys. 9.

Fakt ten zarazem świadczy, że przynajmniej w mięśniach stan czynny nie powstaje jako zjawisko ciągle, lecz występuje w odrębnych odcinkach, prawdopodobnie w tych odrębnych komorach, któremi są cząsteczki mięsne.

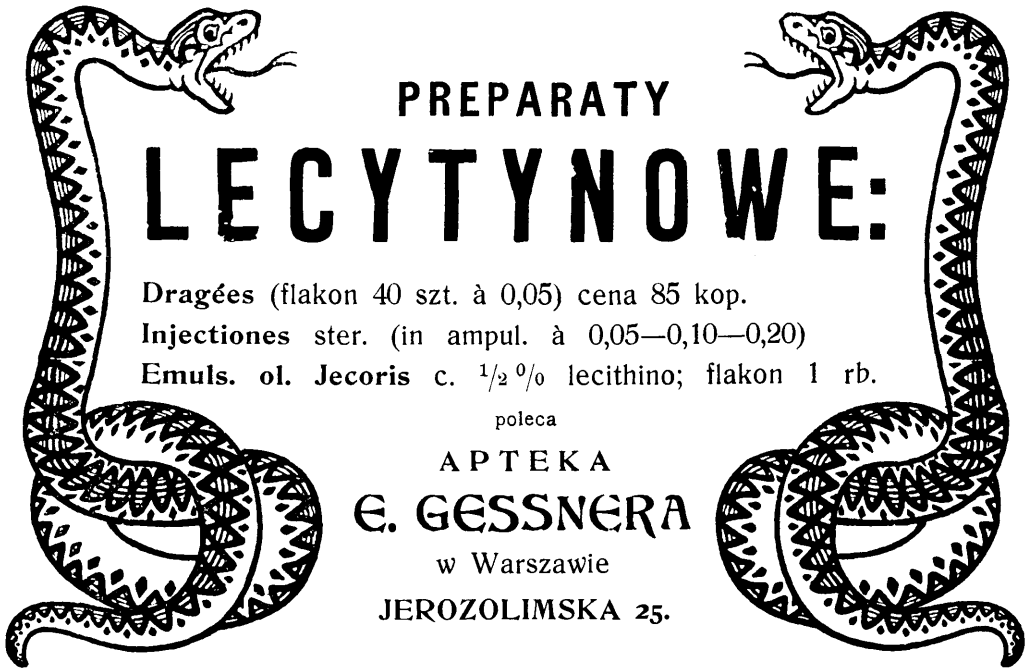
Stan podniecenia takiej komory po pewnym czasie ustaje i wtedy rozpoczyna się w niej proces odwrotny: zamiast rozkładu — synteza. Z powstaniem jednak kompleksu tak złożonego, jakim jest cząsteczka żywej protoplazmy, muszą zachodzić nowe związki, które powodując dyfuzję z cząstek podnieconych do cząstek ulegających restytucji, powodują wytworzenie się nowej podwójnej warstwy z jonami dodatnimi od strony nieczynnej i ujemnymi od strony podnieczonej. Włókno więc w tym okresie będzie się przedstawiało w ten sposób: ab stanowi granicę pomiędzy nieczynną a czynną (rys. 10), cd zaś między czynną a przechodzącą w stan nieczynny; obie granice



rys. 10.

posiadają jony dodatnie na zewnątrz, ujemne wewnątrz. Przestrzeń pomiędzy ab i cd cała jest pod względem chemicznym różną w porównaniu z przestrzenią poza temi liniami, a stąd i różnica w dyfuzji. Być może, jak to zresztą wskazują wszystkie tkanki w spoczynku, że tu mamy do czynienia także z powstawaniem związków zasadowych z szybszym jonem OH i wolniejszymi dodatnimi. Dyfuzja więc HO odbywa się także w kierunku, w którym szło podniecenie, t. j. do cząsteczek, znajdujących się jeszcze w stanie czynnym. Lecz proces ten przebiega powolniej i trwa dłużej—faza pierwsza nosi cechy wybuchu, druga wolnego i stopniowego rozwoju; faza pierwsza przedstawia bardzo znaczną różnicę potencjału, dochodzącą niekiedy do 150 mv, druga zaś dochodzi zaledwie do kilku lub kilkunastu mv.

Ponieważ w ostatecznym wyniku, zjawiska elektryczne, towarzyszące przebiegowi podniecenia po włóknie mięsnem, dają się zredukować, jak widzieliśmy wyżej, do przebiegu dwu różnych różnic potencjału, obejmujących miejsce podniecone, a więc leżących na granicy między substancją czynną a nieczynną, oraz substancją czynną a substancją, która ze stanu czynnego przeszła w stan spoczynku, postanowiłem zjawisko to zbadać na modelu fizycznym. Model ten przedstawia niniejsza rycina (rys. 11): Mamy przed sobą duże naczynie szklane, na dnie którego znajduje się warstwa grubości 3 mm jakiegoś elektrolitu. W celu uniknięcia prądów polaryzacyjnych użyliśmy



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.

„BIAŁY DWÓR” Sanatorium dla nerwowo i umysłowo chorych w Targówku pod kierownictwem specjalisty D-ra Stanisława Deresza. Oplata od 1 rb. 50 k. do 2 rb. 50 k. dziennie. Praga—rogatka Stalowa—Targówek, tel. 277-00.

Lecithinum Ovi Magistri Klave granulaturn à 0,05 w miarce
c. ferro glyc. fosf.
in tabl. dragées à 00,5 pro tabl.
pro inject. subc. à 0,05; 0,1; 0,5

„ „ „ „
 „ „ „ „
 „ „ „ „

Zaleca się przy upadku odżywiania, słabym rozwoju, we wszelkich cierpieniach, pozostających w związku z utratą energii komórkowej i t. p.

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

POLECA
LABORATORJUM CHEMICZNE
PRZY APTECE
MAGISTRA H. KLAWÉ,
10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.



Pożywka naturalna, zawierająca lecytynę
o smaku bardzo delikatnym

Ovomaltine

Dzięki dużej zawartości maltozy sprzyja przyrostowi białka w okresie zdrowienia i zmniejsza utratę białka podczas gorączki. Stanowi racjonalne pożywienie w **gruźlicy, tyfusie, zapaleniu płuc** i innych ostrych i przewlekłych chorobach gorączkowych.

Literatura i próby na żądanie.

Fabryka preparatów dyetetycznych

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

Firma założona w r. 1865.

Jener. przedstaw. na Król. Polskie **IGNACY LIPSZYC**, Warszawa, Marszałkowska 129.

**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.

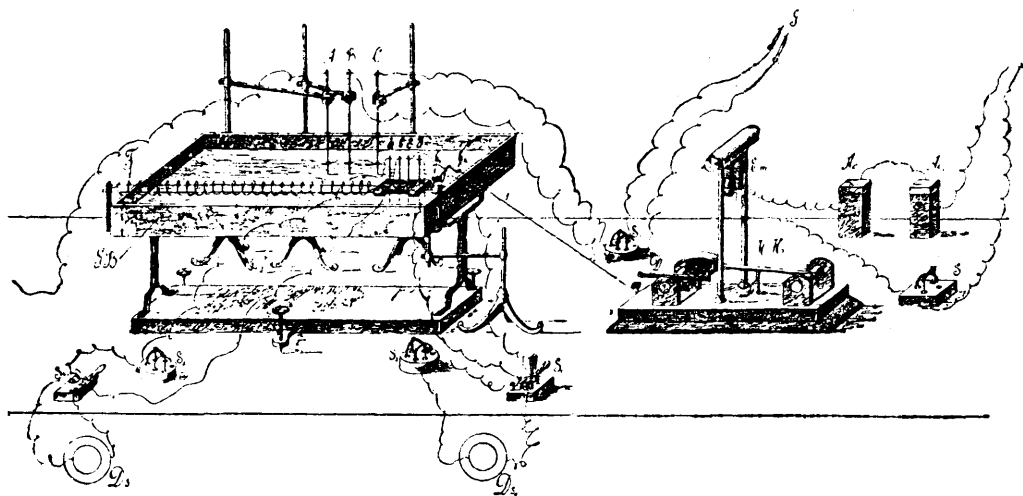
WAKCYNA GONOKOKKOWA

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

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

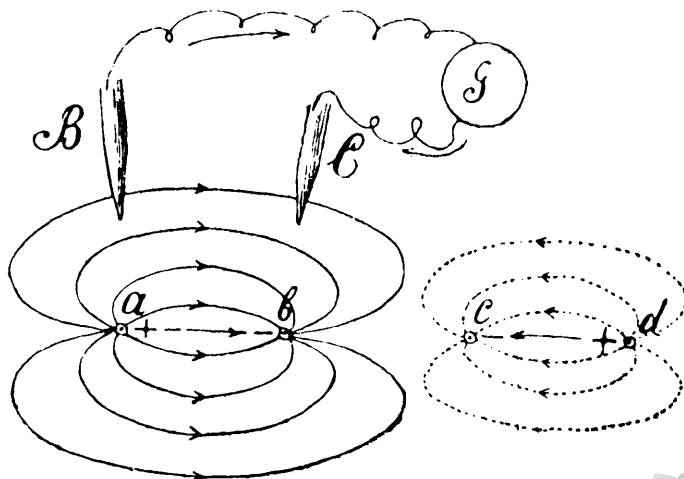
Próby i literaturę (w języku polskim) dla lekarzy bezpłatnie.

Zn SO_4 ; w środku naczynia widzimy 3 elektrody cynkowe, z których dwie służą do połączenia z galvanometrem. W pewnej odległości od tych elektrod znajdują się dwa druty, po których przebiega wózek kauczukowy, zaopatrzony w 4 także same cynkowe druciki; pierwsza para ab jest połączona z jednym stosem, druga cd z drugim. Połączenia tego dokonano w ten sposób, że biegun dodatni stosu I jest połączony z a , ujemny zaś z b . Stosu II doda-



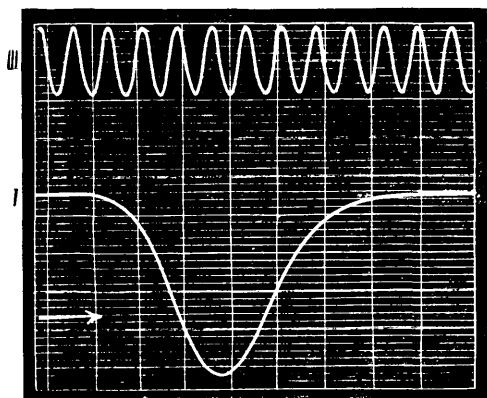
Rys. 11.

tni z d , ujemny z c . (rys. 12). Mamy więc dwie różnice potencjału, przy których bieguny dodatnie leżą na zewnątrz, ujemne zaś wewnątrz. Te dwie różnice potencjału, zanurzone do cieczy w naczyniu, powodują powstanie prądów, które rozchodzą się w postaci linii sił w całej cieczy. Gdy wózek z pewną szybkością przesuwa się przed elektrodami, powstanie moment, w którym przed elektrodami będą linie sił pierwszego układu, po przesunięciu się zaś

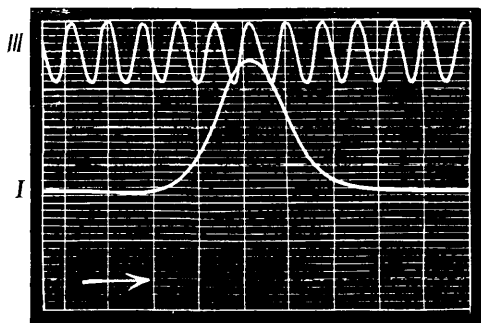


Rys. 12.

wózka przed temi samemi elektrodami znajdują się linie sił drugiego układu, o przeciwnym kierunku. Jeżeli zastosujemy galvanometr Einthoven'a, to otrzymamy w pierwszym wypadku krzywą, odpowiadającą I fazie (rys. 13), w drugim drugą fazę (rys. 14). Urządzenie dodatkowe H H, które tu widzimy, służy tylko do tego, ażeby, gdy wózek pod wpływem sprężyny się przesuw

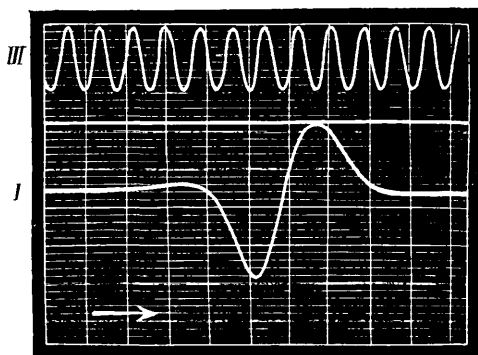


Rys. 13.



Rys. 14.

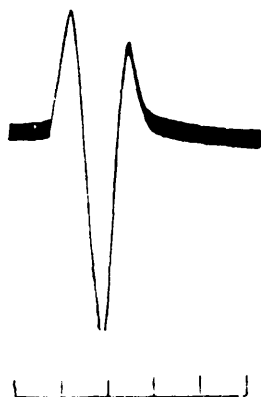
z pewną szybkością, szpara aparatu fotograficznego została otwarta w momencie, kiedy obie różnice potencjału znajdują się przed elektrodami. Nadając sprężynie takie napięcie, ażeby szybkość wózka była zbliżona do szybkości przenoszenia się stanu czynnego w mięśniu, rzeczywiście otrzymujemy krzywe dwufazowe, analogiczne do krzywych prądu mięśniowego (rys. 15), a zmie-



Rys. 15.

niając natężenie prądów, doprowadzonych do wózka, można otrzymać wszystkie te modyfikacje, które widzieliśmy w mięśniu. Rzecz zresztą sama, jak Panowie widzą, jest tak prosta i zrozumiała, że nad nią nie zatrzymywałbym się dłużej, gdyby nie okoliczność, która pozwala prawdziwość teorii jeszcze bardziej ugruntować. Oto w roku bieżącym P. Hoffmann, jeden ze zwolenników Hermann'a, wpadł na pomysł, że skoro odprowadzenie dwiema elektrodami nie

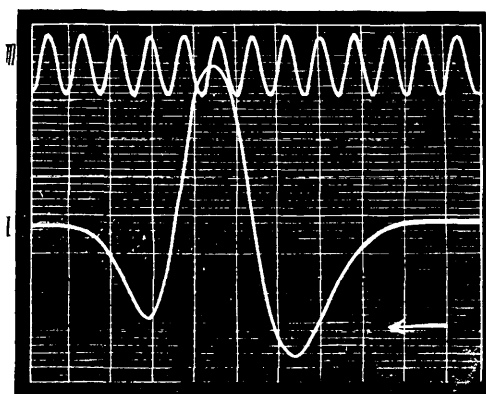
jest dla teorii H. zupełnie przekonujące, to być może, odprowadzenie 3-ma elektrodami naraz dostarczy dowodu więcej pewnego. I rzeczywiście, łącząc oba końce mięśnia z jednym kontaktem galwanometru, środek zaś



Rys. 16.

z drugim i następnie drażniąc mięsień z jednego końca poza elektrodą, otrzymał krzywą trójfazową, którą przedstawiam tu na rycinie (rys. 16); krzywą tę uważa autor za niezbity dowód przenoszenia się po mięśniu fali elektroujemnej. Analogiczne więc doświadczenie zrobiłem na swoim modelu. Panowie widzą elektrody A B C; otóż A C połączyłem z jednym kontaktem galwanometru, B z drugim i przed takim połączeniem puściłem wózek z 2-ma różnicami potencjału (rys. 17). Krzywa, którą mam zaszczyt przedstawiać, jest zupełnie identyczna z krzywą Hoffmann'a.

Z przytoczonych faktów i badań na modelach Panowie widzą, że przebieg i rozchodzenie się prądów elektrycznych w mięśniach i nerwach podlega zwykłym prawom fizycznym, że wszystkie przejawy na galwanometrze prądów elektrycznych w mięśniach, a mam nadzieję, że i w innych tkankach, można więc reprodukować na modelach fizycznych. Momentem fizycznym jest także wytwarzanie się różnic potencjału u pogranicza protoplazmy czyn-



Rys. 17.

nej i nieczynnej, fizyologicznym natomiast jest moment powstawania pewnych związków natury elektrolitycznej, które te różnice potencjału elektrycznego uwarunkowują. Ten fakt wskazuje, że rzeczywiście sprawy rozkładu i syntezy chemicznej leżą w podstawie spraw czynnościowych jestestw żywych.

Jeżeli obecnie weźmiemy pod uwagę, że w naszym ustroju wciąż w rozmaitych kierunkach krążą prądy elektryczne spoczynkowe, że prądy te w czasie czynności tych lub innych narządów mogą dochodzić do takiego natężenia, że je można obserwować (czynność serca, skurcze mięśni), jeżeli uwzględnimy w końcu, że to krążenie prądów trwa przez całe życie, to mimowoli musimy sobie zadać pytanie, czy te prądy czynnościowe i spoczynkowe pozostają bez wpływu na same czynności ustroju. I oto punkt, na który specjalnie chciałem zwrócić uwagę Panów. Będąca wprawdzie jeszcze w zarodku chemia kolloidów wskazuje nam, że nie tylko najdrobniejsze ciała o określonej formie posiadają w cieczach pewne napięcie elektryczne, ale że i koloidy w swych pozornych roztworach przedstawiają także w pewnym stopniu takie napięcie. Już od dawna wiadomo, że napięcie powierzchniowe ulega zmianie pod wpływem prądu. Są doświadczenia, które wskazują, że ciała, które w pewnych warunkach zdolne są do filtracji przez błonę, przestają się filtrować, gdy przez tę błonę przechodzi prąd w pewnym kierunku, a łatwiej filtrują się, jeśli prąd płynie w przeciwnym kierunku. Wobec ogromu tych prądów i znacznej ich w ciągu doby energii, trudno przypuścić, by one były bez wpływu na sprawy dyfuzji i osmozy w ustroju, ażeby nie odgrywały roli w sprawie przemiany materii. Być więc może, że oprócz regulatorów nerwowych i chemicznych te prądy elektryczne okażą się nie mniej ważnymi czynnikami w sprawie utrzymania zdolności do funkcji rozmaitych narządów ustroju.

Nadto pozwolę sobie zwrócić uwagę Panów jeszcze na jedną okoliczność. Badając rozmaite funkcje ustroju, tylko co do niektórych mamy możliwość, na podstawie bezpośredniej obserwacji, zdać sobie sprawę o ich natężeniu i przebiegu, znaczna ich część jednakże, szczególnie gdy funkcje te są związane z przemianą materii, bezpośredniej obserwacji się nie poddaje i o charakterze ich natężenia sądzimy na podstawie innych faktów, występujących niekiedy dopiero po pewnym czasie. Prądy czynnościowe towarzyszą prawie bezpośrednio tak podnieceniu mięśnia, nerwu i gruczołu, jak również sprawom anabalitycznym, które po ustąpieniu podniecenia się zjawiają. Jakkolwiek obserwujemy tylko część siły elektromotorycznej, która tym sprawom towarzyszy i nie możemy sądzić o bezwzględnem natężeniu danego zjawiska, to jednakże możemy porównywać ze sobą prądy pierwszej i drugiej fazy i określić ich względny stosunek tak co do czasu, jak i co do natężenia. Jest to jedyny środek, który pozwala nam zajrzeć w samą głębię spraw związanych z przemianą materii w żywej protoplazmie. Oprócz tego przy czynnościach dowolnych możemy określić rytm, który na tę czynność się składa, np. rytm serca, ruchów dowolnych mięśni w rozmaitych warunkach.

Widzimy więc, że znajomość prądów elektrycznych nie tylko rozszerza zakres zagadnień biologicznych, ale też może służyć jako osobna metoda do badania innych zjawisk, np. pewnych zaburzeń funkcjonalnych w układzie centralnym nerwowym, w sercu i t. p.

Badając rozmaite sprawy ustroju zwierzęcego, musimy zawsze pamiętać

o tem, że ustrój każdego wyższego jestestwa nie jest prostem nagromadzeniem czy skupieniem elementów prostych (komórek lub tkanek), lecz jest całością w wysokim stopniu złożoną, w której nie tylko każdy element ma swoją rolę i swoje przeznaczenie, ale każda czynność nawet, będąca tylko zjawiskiem ubocznym, posiada swoją doniosłość. Do takich ubocznych, towarzyszących innym czynnościom, a raczej zjawiskom w ustroju, należą właśnie zjawiska natury fizycznej, jak ciepło, ciśnienie osmotyczne, ciśnienie powierzchniowe.

Z treści obecnego wykładu Panowie widzicie, że do tej kategorii należą także zjawiska elektryczne. Są one, podobnie jak ciepło, zjawiskiem, które towarzyszy rozmaitym funkcjom ustroju i według wszelkiego prawdopodobieństwa również jak ciepło czynnikiem niezbędnym i ważnym dla ustroju. Bliższe i dokładniejsze wyjaśnienie atoli roli i znaczenia przejawów elektrycznych będzie zadaniem najbliższej przyszłości, zadaniem przyszłych pokoleń.

II. OPERACJA FOERSTER'A PRZECIĘCIA KORZENI CZUCIOWYCH RDZENIA, OPERACJA SPITZY'EGO WSZCZEPIENIA NERWÓW OBWODOWYCH I OPERACJA STOFFEL'A WYŁĄCZENIA CZĘ- ŚCIOWEGO NERWÓW RUCHOWYCH W PRZYPADKU PORA- ŻENIA SKURCZOWEGO, POWSTAŁEGO PO OSTREM ZAPALENIU MÓZGU W WIEKU MŁODZIEŃCZYM.

PODAŁ

Dr med. Henryk Higier.

(Podług demonstracji w Sekcji Neurol.-psychiatrycznej 15-go czerwca 1912 r.).

Sz. P.! Sprawa operacji Foerster'a, aktualna od lat kilku w piśmiennictwie lekarskim Europy i Ameryki, została dwukrotnie i w naszej Sekcji Neurologiczno - psychiatrycznej poruszona z okazji odnośnych demonstracji. Jeżeli mimo to ośmielam się w temże miejscu zaprzętać nią uwagę Waszą raz jeszcze, to czynię to z kilku względów.

1) Demonstrowane nam przypadki dotyczyły jedynie operacji Foerster'a — u dwu tabetyków z napadami neuralgicznymi,— operacji, zakończonej śmiertelnie, gdy u naszej chorej chodzi o sprawę spastyczną, w której obok operacji Foerster'a zastosowano dwie inne metody operacyjne, zakończone wszystkie *quoad exitum* zupełnie pomyślnie.

2) Druga okoliczność, która mnie upoważnia do demonstracji, jest ta, że mamy do czynienia z przypadkiem o przebiegu i rozwoju niezwykłym —

encephalitis acutissima juvenilis—, który w swoim czasie w jednym z wczesnych okresów choroby tutaj zademonstrowany i do rękoczynu chirurgicznego zakwalifikowany został. Od operacji upłynęło z górą 1¼ roku — okres czasu, wystarczający do wyprowadzania wniosków terapeutycznych, a wyniki funkcjonalne tej operacji i kilku późniejszych w drobnej nawet mierze nie odpowiadają ani teoretycznie dedukowanym horoskopom prognostycznym, ani też empirycznie uzasadnionym oczekiwaniom.

3) Wreszcie zachęca mię do demonstrowania pewien objaw z dziedziny czucia, jaki w bardzo wyjątkowych tylko przypadkach występować zwykł po operacji.

Nie mam potrzeby bliżej tłumaczyć, na czym polegają skurcze mięśni poencefalityczne. Wzmożenie pobudliwości odruchowej mięśni wynika, jak wiadomo, z przerwania włókien inhibicyjnych toru piramidowego, które w warunkach normalnych osłabiają lub niweczą stale przyplływające do szarej osi rdzeniowej podniety czuciowe. Dzięki przecięciu tylnych korzeni rdzenia odpada nadmiar bodźców czuciowych z mięśni, wskutek czego wzrasta znowu pobudliwość jąder ruchowych rdzenia względem podniet pochodzących z kory, a dopływające w ten sposób do rogów przednich impulsy z zachowanych resztek, uszkodzonego przez chorobę toru piramidowego, nie pozostają bez efektu fizjologicznego.

W dyskusji nad operacją Foerster'a i wskazaniem do niej nie należy mieszać bezładów obu głównych dziedzin neurogii praktycznej, w których ona święci swoje, mniej lub więcej zasłużone tryumfy: porażień spastycznych i *crises tabétiques*. O ile Foerster, inicjator rękoczynu, zarówno jak Gulecke, modyfikator techniki operacyjnej, mieli mniej lub więcej fortunnych poprzedników w dziedzinie bólów neuralgicznych (Dennel, Abbé, Mingazzini, Horsley, Chi-pault), o tyle należy wyraźnie zaznaczyć, że w dziedzinie spraw spastycznych myśl interwencji, oraz ściśle logiczne uzasadnienie dosyć ciężkiej i wcale nie obojętnej operacji są wyłączną zasługą Foerster'a, aczkolwiek liczne przesłanki teoretyczne, do operacji upoważniające, fizjologom od dawna nie obce były (istnienie w rdzeniu bocznych pęczków hamujących, wpływ dróg czuciowych na napięcie i odżywienie masy mięśniowej i t. d.).

Teoria, jak ona wyłożona została przez Foerster'a w jego pierwszej pracy (1908), mówi przedewszystkiem i wyłącznie „o leczeniu porażień spastycznych“, gdy sprawa interwencji chirurgicznej przy bólach wędrowych weszła na porządek dzienny dopiero później (1909).

W porażeniu spastycznym strona anatomofizjologiczna przedstawia się o wiele jaśniej i prościej, niż w *crises*, dla których jeszcze nie rozstrzygnięte zostały ostatecznie liczne i zasadnicze kwestye teoretyczne w rodzaju obecności włókien czuciowych, zwłaszcza uczucia bólu w narządach wewnętrznych, siedliska tychże w układzie współczulnym i autonomicznym (*crises sympathiques et vagues*), przebiegu ich przez zwoje rdzeniowe i korzenie tylne, stanowiska torów korzonkowych do białych i szarych gałązek łącznych (*rami communicantes*) czyli do włókien przed-i zazwojowych, dalszej drogi włókien

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KARPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



ARISTOCHIN

Lek przeciwgorączkowy bez smaku; wskazany w tych wszystkich przypadkach, w których zazwyczaj daje się chininę, zwłaszcza w praktyce dziecięcej.

HYDROCHININ

hydrochloric.

Środek przeciwko **malarii**. W przeciwstawieniu do zalecanych zazwyczaj soli chininowych **nadzwyczaj łatwo rozpuszcza się w wodzie**, wskutek czego może być stosowany do wstrzykiwań podskórnych w roztworach obojętnych i bez potrzeby dawania uretanu i t.p.

EUSTENIN

przeciw **arteriosklerozie, dusznicy bolesnej i tętniakom aorty**.

Godny zalecenia w tych przypadkach, w których pożądane jest skombinowane le-
czenie jodem i teobrominą.

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

JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrpus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY
poleca

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

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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

Infantina

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

Hygiam

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

Hygiam tabletki

gotowy do użycia pokarm wzmacniający.

Infantina bez mleka.

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

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

□ □ □ Główny przedstawiciel na Rosyę □ □ □

S. KALETZKIJ, Moskwa, Pokrowka 19.

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego **JÓZEF BRESZEL**

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ **Warszawa—Ś-to Krzyżka 35.**

trzewnocuciowych w kierunku do mózgu i ewentualnej irradycji wrażeń wewnątrzpochodnych na sąsiednie tory somatyczno-cuciowe i t. p.).

W cierpieniach natury spastycznej można stawiać wskazanie do interwencji: 1) jeżeli sprawa chorobna jest skończona (choroba Little'a, zapalenie mózgu), nie zaś z natury swej postępująca lub okresowa (syfilis mózgowordzeniowy, stwardnienie wieloogniskowe, *syringomyelia*), 2) jeżeli skurczom nie towarzyszą mimowolne ruchy kloniczne (płasawica, atetoza, *spasmus mobilis*), 3) jeżeli ruchowe włókna torów piramidowych ucierpiały mniej od włókien hamujących, jeżeli część składowa paretyczna, wynikająca z przerwy torów innerwacyjnych, w wybitnym stopniu ustępuje komponentowi spastycznemu, będącemu wyrazem niedomogi bardziej wrażliwych i bardziej urażliwych włókien skurczo-twórczych, inhibicyjnych.

O ile spodziewamy się po przecięciu korzeni tylnych wyniku pomyślnego w sprawach bolowych, to musi on być natychmiastowy i doraźny, dający się tuż po operacji stwierdzić: w znikaniu bólów, w zmniejszaniu się przykrych wrażeń narządowych natury cuciowej (bolu), ruchowej (wymiotów) i wydzielniczej (nadkwaśności, hipersekrety). Inaczej rzecz się ma ze stanami spastycznymi: tu operacja stanowi poniekąd pierwszy etap metody leczniczej, wprawdzie najważniejszy i najtrudniejszy, znoszący skurcze, rzeczywisty zaś skutek stwierdza się dopiero po miesiącach i latach przy systematycznym leczeniu następczem gimnastyką, mięsieniem, elektryzacją, tenotomią i t. p.

Efekt wybitny i rzucający się w oczy bywa czasem u tabetyków niweczony przez nawroty bólów, zjawiające się tu i owdzie po miesiącach w tem cierpieniu, często postępującem i obostrzającym się. Inaczej rzecz się ma ze stanami spastycznymi: rezultat osiąga się znacznie mozolniej i wolniej, bywa on jednakże—nie mówiąc o wyjątkach—z każdym miesiącem bardziej przekonywający.

Jeżeli, istotnie, napad neuralgiczny lub tabetyczny posiada obok Foerster'owskiej swoją, mniej lub więcej poważną, chirurgiczną metodę konkurencyjną (przecięcie nerwów międzyżebrowych, wrywanie korzeni tylnych, *neurolysis*, znieczulenie wewnątrz- i zewnątrzoponowe, *vagotomia subdiaphragmatica*), to porażenie spastyczne nie może poszczycić się taką racjonalną operacją konkurencyjną natury chirurgicznoortopedycznej, o ile się nie bierze pod uwagę mało jeszcze wypróbowanej metody Stoffel'a, o której mowa będzie niżej.

*

*

*

Przypadek, o którym mówić zamierzam, należy do grupy tych, w których wskazanie do operacji nie ulega żadnej wątpliwości, jak to wynika z historii choroby, w streszczeniu przytoczonej.

Dziewczyna, lat 24, od matki gruźliczej pochodząca, dostała nagle w r. 1908, bez zwiastunów. przy podwyższonej ciepłocie i ciężkim stanie ogólnym, typowych napadów drgawkowych z zupełną utratą przytomności, które dnia następnego ustąpiły miejsca poważnemu *status epilepticus*. Po trzech dniach na-

pady ustały, przytomność atoli nie wróciła. Ciepłota trzymała się na 39,5⁰, oddech był przyspieszony, chwilami według typu Cheyne-Stokes'a, źrenice, znacznie rozszerzone, na światło leniwie oddziaływały, odruchy ścięgnowe były patologicznie wzmożone.

Piątego dnia choroby świadomość stopniowo zaczęła wracać i stwierdzić się dały: bole głowy bez sztywności karku, wymioty, zatrzymanie moczu niemota ruchowa i porażenie prawostronne. Zatrzymanie moczu znikło po tygodniu, mowa wracała stopniowo w końcu 2-go tygodnia, pozostając przez pewien czas mało zrozumiałą i nosząc cechy powolnej, skandowanej i eksplozyjnej.

Przekłucie łądźwiowe w piątym dniu choroby nie wykazało ani ciśnienia wzmożonego, ani drobnoustrojów; ilość białka równała się 1/20⁰/00 w płynie, prawie przezroczystym, zawierającym gdzieś tam nieco limfocyty i wielojądrowe komórki neutrofilowe.

Sfera czuciowa, źrenice, dno oka, nerwy czaszkowe, intelligencja i narządy wewnętrzne były prawidłowe.

Obraz kliniczny, przebieg i zejście pozwoliły w ciągu kilkuletniej późniejszej obserwacji wykluczyć mocnicę, zapalenie opon surowicze lub ograniczone gruźlicze (*meningite en plaques* francuskich autorów) oraz ostro powstałe stwardnienie wieloogniskowe; natomiast ustaliły rozpoznanie zapalnego cierpienia mózgu natury zakaźnej (*encephalitis acuta*).

Przy badaniu chorej w 3 lata po okresie ostrym dość wybitną okazała się górna monoplegia spastyczna, po hemiplegii pozostała. Ręka, zgięta w stawie napiętkowym, patrzy płaszczyzną dłoniową wewnątrz i nieco w tył. Palce są lekko zgięte we wszystkich stawach, zwłaszcza paluch. Rozginanie ręki udaje się łatwo w stawie napiętkowym, występuje jednak wtedy jednoczesne mocniejsze zgięcie falang. Przy wzruszeniach potęguje się skurcz. Wszystkie odruchy ścięgnowe i z okostnej żywe. Żadnych ruchów atetotyczno-płasawicznych lub drżenia, żadnych bólów lub innych zaburzeń czucia. Co do siły ruchowej nieskurczonych mięśni, dosyć trudno się oryentować.

Ponieważ dłuższe leczenie farmaceutyczne i mechaniczne nie dało żadnego wyniku, przystąpiono do rezekcji korzeni tylnych rdzenia według metody Foerster'a, aby tą drogą usunąć zależną od przykurczeń spastycznych niedomogę ruchową. Chora w drodze powrotnej z miejscowości kąpielowej Landek poddała się operacji 1. VIII. 1911 w klinice wrocławskiej prof. Gottstein'a w asystencji Foerster'a, którym poniższe dane z przebiegu pooperacyjnego łaskawie zawdzięczam.

Przecięciu uległy część C₅, cały C₇, C₈, D₁ ¹⁾.

Gdy minął okres bólów pooperacyjnych, trwający około tygodnia, stwierdzono zupełne porażenie rozginaczy palców, gdy zginacze znośnie funkcjonowały. Supinacja, dotąd niemożliwa, wróciła, a większość przykurczeń znikła zupełnie.

Aby przyjść w pewnej części z pomocą rozginaczom ręki i palców, które uległy porażeniu, chora po miesiącu poddana została powtórnej operacji według metody Spitzky'ego: odpreparowany pęczek nerwu pośrodkowego ramienia (*n. medianus*) wszczepiono w nerw promieniowy (*n. radialis*).

Po zdjęciu opaturunku gipsowego przystąpiono do energicznego i syste-

¹⁾ C₅, D₁ oznaczają korzenie: szyjny piąty, grzbietowy pierwszy.

matycznego leczenia następczego zapomocą kąpeli, mięsienia, elektryzacji i gimnastyki. Leczenie to, w części przeze mnie osobiście, w części przez personel polikliniki kol. Goldflama, było z małemi przerwami prowadzone przez rok cały. Do wykonywania operacji plastycznych na mięśniach lub ścięgnach w celu usunięcia przykurczeń stawowych, mięśniowych, ścięgowych i kostnych — nie było wskazania.

Pomimo wszechstronnego uzupełnienia rezultatu operacji Foerster'a przez operację Spitzky'ego z wszczepieniem nerwu i przez następcze leczenie ćwiczeniami gimnastycznymi, mięsieniem, elektryzacją i kąpielami wynik rękoczynu chirurgicznego pozostał minimalny.

*

*

*

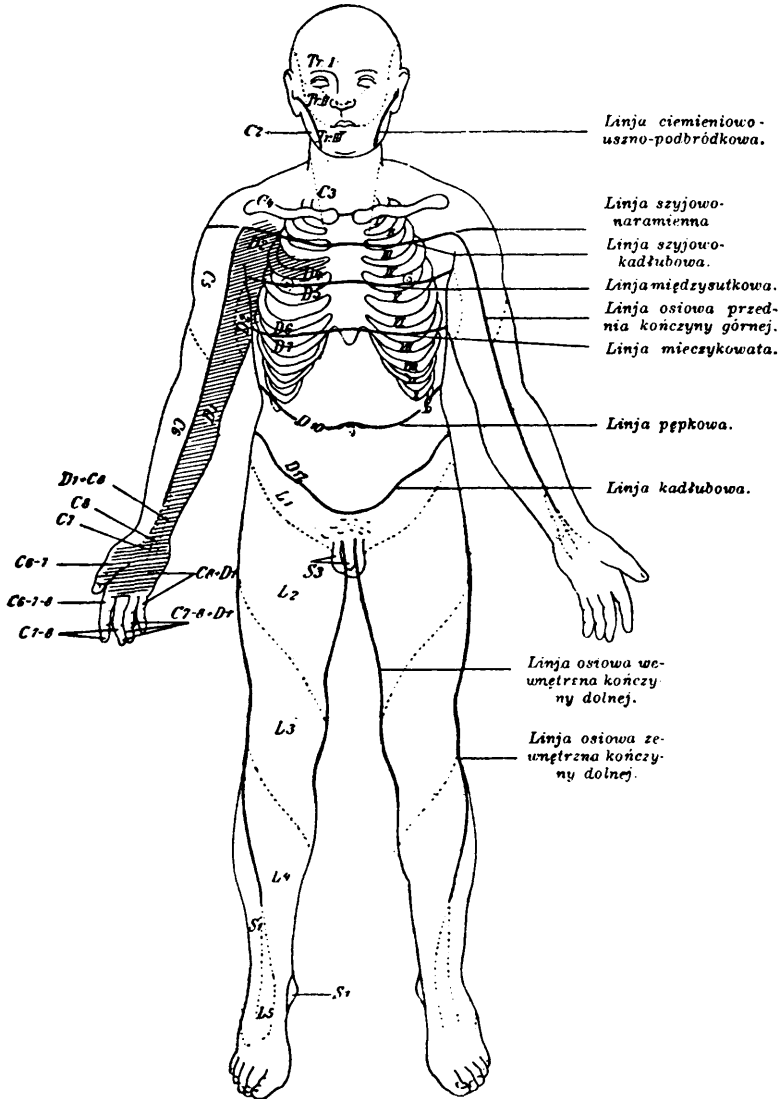
Na jeden szczegół z okresu pooperacyjnego chciałbym zwrócić bliższą uwagę, nim przystępuję do dalszego omawiania przebiegu choroby. Foerster na wstępie swojej pracy stawia pytanie w sprawie występowania znieczuleń i bezładu w następstwie operacji i odpowiada na nie przecząco. „Zaburzeń czuciowych, powiada, nie zauważyłem w żadnym przypadku mimo wielokrotnych i sumiennych poszukiwań. Czucie dotyku i bólu, ciepła i zimna, ucisku i zmysłu mięśniowego wszędzie pozostają nietknięte. Występuje jedynie w pierwszych tygodniach po operacji wybitne przeczulenie skóry i głębokich tkanek, tak że najłżejszy dotyk i ruch już wywołują uczucie bolesności. Hiperestezja ta jednakże stopniowo znika“.

Jeżeli przeto u chorej naszej mogło być zupełnie zrozumiałem kilkotygodniowe przeczulenie kończyny po operacji, to już wielce zagadkowym było stałe znieczulenie dla wszelkich rodzajów czucia—z wyjątkiem zmysłu uciskowego i mięśniowego — w obrębie 2-u ostatnich korzeni szyjnych i 2-u górnych grzbietowych (rys.). Najtrudniej było tłómaczyć znaczne upośledzenie czucia w obrębie zupełnie nietkniętego przy operacji korzonka 2-go grzbietowego, zwłaszcza gdy się zważy, że według prawa Sherrington'a korzonki co najmniej 3-ch sąsiadujących segmentów rdzenia biorą udział w in-nervacji poszczególnego odcinka skóry ¹⁾.

Przeoczenie operacyjne lub błąd w określeniu porządku kolejnego korzeni uważam za wykluczone wobec wielkiego doświadczenia w tym kierunku zarówno chirurga, jak asystującego neurologa. Zresztą orientacja w dolnej części szyjnej rdzenia jest względnie łatwa: *ligamentum denticulatum* wyraźnie przedziela tylne i przednie korzenie, ostatni korzonek szyjny opuszcza worek oponowy na wysokości wyrostka ościstego łatwo wyczuwalnej *vertebrae prominentis*, a 1-y korzeń grzbietowy jest znacznie -większy i grubszy od następnego 2-go.

¹⁾ W swojej ostatniej pracy z r. 1912 Foerster cytuje spostrzeżenie Ballenera z przecięciem 1-go korzonka grzbietowego wskutek nieznośnych bólów w pólpaściu, w którym po operacji stwierdzono znieczulenie w obrębie tego korzonka.

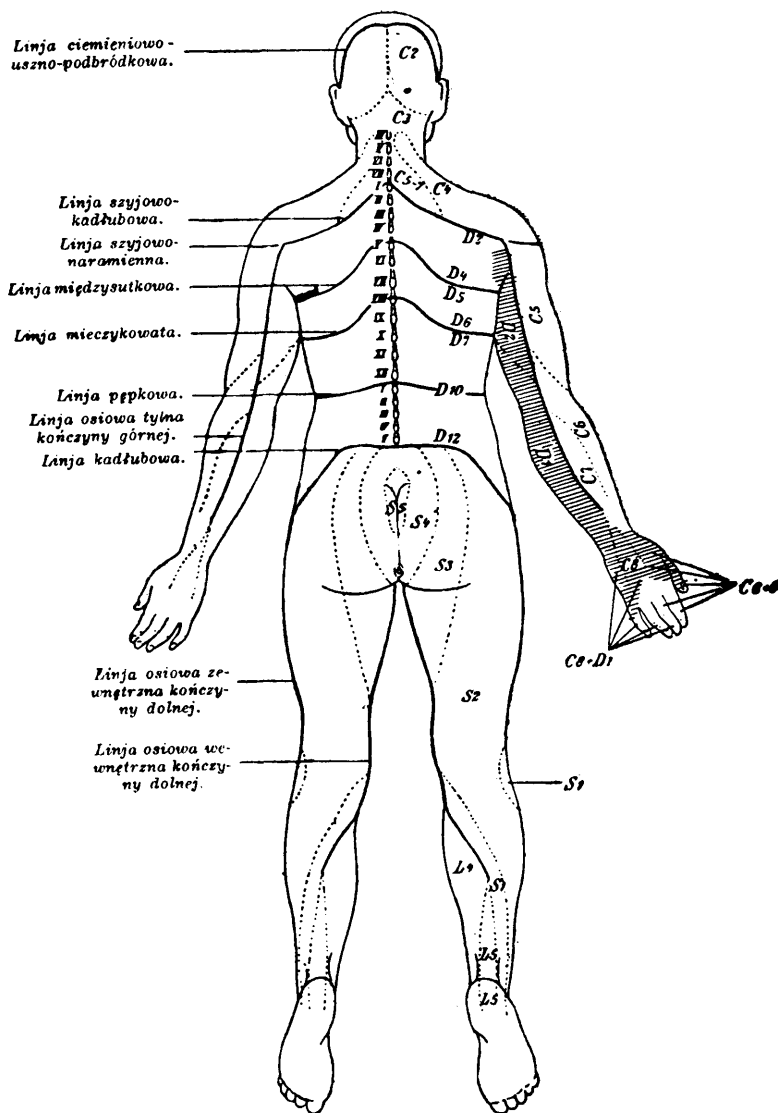
Za prawdopodobniejsze uważałbym inne przypuszczenie, które Foerster wypowiada w celu objaśnienia, znikających tu i owdzie po operacji rdzenia lędźwiowego odruchów kolanowych. Przy operacji usuwamy nie wyłącznie dany korzonek, ale i towarzyszącą mu tętnicę (*art. radicul. post.*), odgrywającą bardzo ważną rolę w zaopatrywaniu krwią t.zw. pasa wnikania korzonków



Rys. 1.

(*Wurzeleintrittszone*) do słupów tylnych w obrębie, wyżej i niżej miejsca operacyjnego położonym. W ten sposób upośledzonym czasem zostaje podłoże anatomiczne przewodnictwa czucia i odruchów w znacznie większym stopniu, aniżeli to topograficznie odpowiada wyciętym korzeniom. Do tego dochodzi jeszcze okoliczność wahań indywidualnych w rozkładzie inwazyjnych terytoriów czuciowych.

Mniej przekonywajacem wydaje się w przypadku naszym — ze względu na stałość zaburzeń czuciowych — przypuszczenie ograniczonego wylewu wewnątrzrdzeniowego w obrębie pęczka bocznego lub rogu tylnego podczas laminektomii lub w toku rozciągania i napinania, mających uleść przecięciu korzonków.



Rys. 2.

Ponieważ w rok po dokonaniu operacji Foerster'a i Spitzky'ego stan ręki pozostał bez zmiany, zacząłem namawiać chorą do wyborczego przecięcia nn. obwodowych według metody Stoffel'a.

W celu wyłączenia nadwagi skurczu mięśni spastycznych i regulowania oraz zredukowania jego napięcia do rozmiarów, umożliwiających współczyn-

ność anatomiczno-fizyologiczną, Stoffel, jak wiadomo, w przeciwieństwie do Foerster'a, wybiera w obrębie łuku odruchowego jako punkt operacyjny nie korzeń czuciowy, lecz bezpośrednio mięsień skurczony, względnie zaopatrującą go ruchową gałązkę nerwową. Plan działania Stoffel'a polega na osłabieniu drogą operacyjną mięśni spastycznych i jednoczesnem wzmacnianiu jego muskulatury antagonistycznej drogą gimnastyczno-ortopedyczną. Stoffel wyłącza w skurczonych mięśniach poszczególne kompleksy w ten zwykły sposób, że przecina i wycina gałązki ruchowe tych zespołów mięśniowych bądźto w miejscu wnikięcia nerwu do mięśni lub w pobliżu tego miejsca, bądź też—przy dokładnej znajomości topografii przekroju pnia nerwowego — w nim samym.

(D. n.).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

18. Plenz. O powstawaniu galek w torbielach skórzystych.

W r. 1833 Rokitansky z okazji spostrzeganego przypadku pierwszy zwrócił uwagę na tworzenie się niekiedy w skręconych torbielach skórzystych licznych galek z tłuszczu, który wtedy razem z przesiękiem stanowi zawartość torbieli. Następnie opisano jeszcze 17 podobnych przypadków. Jedni widzieli galki miękkie, złożone przeważnie ze zrogowaciałych nabłonków i skąpego dodatku tłuszczu, inni galki twardsze, składające ze stłuszczonej i zrogowaciałych nabłonków, tłuszczu i włosów.

Autor opisuje przypadek torbieli obu jajników, z których prawa była torbielą skórzą z zawartością włosów, zębów i tłuszczu mazistego, lewa zaś była 2 razy około osi skręcona, elastyczna, z zawartością płynną. Z torbieli tej po jej rozcięciu wypłynęła ciecz brunatna, tłusta, zawierająca bardzo liczne miękkie galki, wielkości wiśni, podobne z barwy do jajna psiego. Skład chemiczny tych galek był następujący: $\frac{2}{3}$ stanowiły tłuszcze, rozpuszczające się w eterze i $\frac{1}{3}$ -ą substancję, nie rozpuszczającą się w eterze. W tłuszczach zawarta była cholesteryna i ślady związków organicznych fosforu. W substancjach nierozpuszczających się w eterze znaleziono minimalne ilości substancji białkowej, przeważnie zaś sole wapienne kwasu palmitynowego, prawdopodobnie i stearynowego (mydła wapienne), jakoteż małą domieszkę soli amonowych kwasów tłuszczowych.

W jaki sposób objaśnić sobie można wytworzenie się galek tłuszczowych w torbieli? W ostatnich zwłaszcza opisach zwracano uwagę na skręcenie szypuły i na zawartość płynną torbieli, jako na czynniki, najbardziej sprzyjające wytwarzaniu się galek (na 12 przypadków było 8 skręceń). Olshausen zaś porównał warunki tworzenia się galek z warunkami, w których wytwarza się masło. Do wyrobu masła potrzeba, aby był wprowadzony w ruch tłuszcz, nie łączący się z otaczającym go plynem. Tak samo i w torbielach. W skutek ruchu ciała emulsja tłuszczowa, pływająca w cieczy (która przesiękła do torbieli wskutek skręcenia się szypuły), rozbija się na oddzielne krople, łączące się następnie w większe kule tłuszczowe. Prócz tego trzeba jeszcze przypuścić, że tłuszcz ten posiada specjalną własność łatwego ścinania się w temperaturze ciała.

Autor spróbował wytworzyć galki podobne sztucznie i w tym celu brał mieszaninę lanoliny, tłuszczu i mydła wapiennego (w równych częściach) z fizyologicznym roztworem soli. Niekiedy do mieszaniny tej dodawał jeszcze opilek drzewnych. Wszystko to razem ogrzewał w kolbie do ciepłoty ciała, wstrząsając jednocześnie kolbą, aby w ten sposób naśladować ruchy ciała. I w samej, rzeczy niebawem wytworzyły się galki tłuszczowe, podobne do znajdujących w torbielach skórzastych.

Wnioski autora, dotyczące sposobu tworzenia galek tłuszczowych, są następujące:

1. Do powstania galek w torbieni skórzastej potrzeba cieczy, która wytwarza się w torbieni albo wskutek skręcenia się szypuły (obrzęk zastoinowy), albo też wskutek wylania się do niej zawartości innej torbieni (po zrośnięciu się ścian dwu torbieni? *Przyp. spraw.*).

2. Część tłuszczu musiała uleść zmydleniu, a stało się to albo już dawniej, albo też wskutek lipolitycznych własności przesieków. Prawdopodobnie obie możliwości kombinują się tu wzajemnie.

3. Wpływy mechaniczne (ruchy ciała) na tę w ten sposób w cieczy zawieszoną emulsję tłuszczową prowadzą do wytworzenia się galek.

(*Monatsschrift f. Geb. u. Gyn. 1912, str. 696*).

M. Z.

19. Hoffmann. O śródlędźwiowym zastrzykiwaniu hipofizyny.

Przecięcie szypuлки przysadki mózgowej wywołuje śmierć równie szybko, jak wycięcie tego gruczołu. Szypułka ta nie zawiera zupełnie tkanki gruczołowej, lecz składa się wyłącznie z gleju.

Autor wyciąga stąd wniosek, że wskutek przecięcia szypuлки kaloidalna wydzielina przysadki mózgowej nie może się przedostawać do płynu mózgowordzeniowego, co jest przyczyną śmierci. Dlatego przy zwyrodnieniu lub usunięciu przysadki mózgowej życie danego osobnika nieda się przedłużyć zapomocą przeszczepiania przysadki mózgowej lub przez podawanie tego organu do wewnątrz. Autor sądzi, że przy podniesionem ciśnieniu w krwiobiegu rozszerzają się naczynia przysadki mózgowej, przezco wzmacnia się jej czynność wydzielnicza; wydzielina przedostaje się w zwiększonej ilości do płynu mózgowordzeniowego, przezco znów wpływa na obniżenie się ciśnienia wewnątrzczaszkowego. Autor zamierza dokonać szeregu doświadczeń przecinania szypuлки przysadki mózgowej przy jednoczesnem wstrzykiwaniu hipofizyny śródlędźwiowo, aby się przekonać czy zabieg ten może wyrównać brak przedostającej się do płynu mózgowordzeniowego wydzieliny przysadki mózgowej.

Dotychczas badał autor stan pęcherza u 3-ch normalnych królików, którym wstrzyknął przed laparatomią hipofizynę śródlędźwiowo. We wszystkich 3-ch przypadkach znalazł pęcherz bardzo silnie skurczony. Dlatego radzi sposobem próby wstrzykiwać śródlędźwiowo hipofizynę tabetykom oraz w zbyt słabych bólach w czasie rodzenia.

(*Zeit. f. klin. Med. t. 76, z. 56*).

Marta Erlichówna.

20. Leriche. Kilka nowych wskazań do przecięcia tylnych korzonków.

Autor przypuszcza, że zakres wskazań do *radicotomia posterior* możnaby rozszerzyć na pewne uporczywe cierpienia charakteru troficznego lub wydzielniczego, jak np:

1. *Zona intercostalis*, która, według obecnych poglądów, jest pochodzenia

korzonkowego i której pewne uporczywe postaci, bolesne i recyduwujące, upoważniałyby do leczenia chirurgicznego.

2. *Mal perforant plantaire*, jeżeli wszelkie zabiegi obwodowe nie doprowadziły do pożądanego rezultatu i można przypuszczać, że choroba ma pochodzenie korzonkowe: należałoby w takim razie przecinać 5-y korzonek lędźwiowy i 1-szy krzyżowy z odpowiedniej strony.

3. Pewne bolesne napady u p o r c z y w e j *hyperchlorhydriae*, niezależne od jakiegokolwiek wrzodu żołądka lub dwunastnicy. W tych razach przecięcie 5—10-go korzonków tylnych mogłoby podziałać na nerwy współczulne żołądka, będące czuciowymi i zarazem wydzielniczymi; taka operacja w swem działaniu byłaby pokrewną z naciąganiem *plexus solaris*, proponowanem przez Jaboulay'a.

Z pośród wymienionych cierpień, autor dotychczas tylko w jednym przypadku uporczywej *zonae intercostalis* przeciął 4-ty i 5-ty tylny korzonek z odpowiedniej strony i osiągnął wynik znakomity. Zaś w *mal perforant* i wymienionej *hyperchlorhydria* dotychczas *radicotomia* przez nikogo wykonywaną nie była.

(*Lyon chirurgic.*, t. VIII, № 4).

W. Dobrow.

21. Külbs. O ropniach w płucach i rozszerzeniu oskrzeli.

Na klinice Quincke'go od r. 1901 do 1908 autor obserwował 41 przypadków ropni gnilnych i zgorzeli płuc: z tego w 24-ch był przebieg ostry, w 17-tu zaś — przewlekły. 12 razy ropień znajdował się w górnym płacie, 29 razy — w dolnym; 26 razy w prawym płucu, 15 razy — w lewym. Z pośród tych cho.ych 17 nie podlegało operacji z różnych powodów, w rezultacie: zmarło 8; 5 wypisało się bez poprawy, u 4-ch osiągnęło poprawę, lecz żaden z nich nie wyleczył się zupełnie. Przeciwnie, 24 przypadki operowane dały 14 zupełnych wyleczeń, 3 poprawy z pozostającą przetoką oskrzelową (wydzielina nieznaczna), wreszcie 7 zejść śmiertelnych.

Najczęstszą przyczyną ropni stanowiła aspiracja ciał obcych (12 razy), dalej — zapalenie oskrzeli i ich rozszerzenia (10), ostre zapalenie płuc (8) lub przewlekłe (6), o wiele rzadziej — otok ropny, zawał krwotoczny lub gruźlica.

Objawy, nawet najbardziej klasyczne, są niestale: może nie być gorączki, płwocina może być skąpa i bez włókien sprężystych, objawy wysłuchowe w ropniu górnego płata bywają nieraz bardzo nieznaczne. Radyoskopia jest bardzo pożyteczna dla określenia miejsca ropnia, lecz nie może dokładnie wykazać, czy są zrosty, czy też ich niema.

Przy ostrym przebiegu sprawy, jeżeli stan ogólny jest jeszcze dobry, można zachować się wyczekująco 1—2 tygodni. Jeżeli zaś po upływie tego czasu poprawa nie jest wyraźną, a zwłaszcza, gdy objawy ogólne wskazują na pogorszenie (wychudnięcie, przyspieszenie tętna), operacja staje się nieodzowną. Wogóle, z wykonaniem zabiegu nie należy wstrzymywać się zbyt długo, ponieważ chory szybko traci siły, o powikłania (wtórne ogniska w płucach, ropnie przerzutowe, rozlane gnilne zapalenie oskrzeli) zawsze mu zagrażają.

Zabieg operacyjny polega na nacięciu płuca (pneumotomia) w znieczuleniu miejscowem. Autor zaleca rozległą rezekcję żeber—3 do 5 żeber na długość od 8-ciu do 10-ciu cm — z usunięciem zupełnem okostnej, aby otrzymać szeroki dostęp do płuca i uniknąć zbyt szybkiego zwężenia się otworu w klatce piersiowej. Jeżeli niema zrostów opłucnych, to można albo założyć pasy gazy, zmoczonej w chlorku cynku lub terpentynie surowej i operować dwuczasowo, albo też przymocować płuco szwem okrężnym i otworzyć natychmiast, najlepiej termokauterem.

Co się tyczy rozszerzenia oskrzeli, to autor przytacza 7 odnośnych

PIPERAZYL Benzoat 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.

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 cm. 6 m. Płyn do znieczulenia: Novocaini 0,3 Suprarenini gtt. tres. Heroini 0,01 Coffeini natr. benz. 0,2 Sol. sal. physiolog. 50,0

Od cen 15%

WIELOKROTNIE WYPRÓBOWANY!!!

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

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIELĘGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

Julii Gruzewskiej

Nowy Świat 3 m. 1, tel. 175-46.

Poleca: pielęgniarzy, sanitariuszów, osoby wyspecjalizowane w zabiegach wodoleczniczych i masażach; służbę wykwalifikowaną specjalnie dla lecznic i sanatoryjów, doświadczoną gospodynię do lecznic i sanatoryjów. Na żądanie: lektorki i pielęgniarki, władające językami. Zapotrzebowanie przyjmuje się osobiście od 9-ej rano do 8-ej wiecz., a telefonicznie przez całą dobę, gdyż **nocne dyżury pielęgniarek na miejscu**. Zapotrzebowanie na wyjazd załatwia się w ciągu doby, telegraficznie prędzej jeszcze; wymagane przesłanie kosztów podróży i dokładne określenie warunków.

Adres dla depesz: Warszawa D-rowa Gruzewska.

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**, wspólnemi 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 *Rothego*. 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 Sokółowskiego*, ordynatora szpitala Sw. 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. Sokółowskiego*.
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.

spostrzeżeń. Wskazaniem do zbiegu operacyjnego było gnilne zapalenie oskrzeli lub niedające się powstrzymać krwawienie. Wyniki operacyjne były bardzo niepomysłne: 5 zejść śmiertelnych, a u 2 chorych tylko poprawa.

(*Mitteil. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. t. 25, z. 3.*) W. Dobrow.

22. Kelling. Przyczynek do techniki rezekcji żołądka w raku.

Największe niebezpieczeństwo operacji polega na zakażeniu pola operacyjnego: otóż, aby uniknąć zakażenia szwów, znajdujących się w ścianie żołądka, autor odkaża przekrój śluzówki fenolem kamforowym i szyje tylko katgutem. Takie postępowanie, zdaniem K., zabezpiecza od powikłań płucnych, powstających jakoby z zakażenia rany żołądka za pośrednictwem żył przelyku. Dalej przy usuwaniu gruczołów należy mieć na uwadze, iż mogą one być zakażone przez drobnoustroje złośliwe, zatem należy je usuwać *en masse*, a nie wyluszczać, ani też miażdżyć. Przy operowaniu drugim sposobem Billroth'a dodanie enteroanastomozy do gastroenterostomii nie tylko ułatwia należytą czynność żołądkowi, lecz daje również gwarancję bezpieczeństwa dla kikuta dwunastnicy: unikamy bowiem powiększenia ciśnienia wewnątrz dwunastnicy, a przeto szwy mniej są narażone na ewentualność puszczenia. Jeżeli mamy do czynienia z chorymi, bardzo już wyczerpanymi, to po rezekcji lepiej wykonać *gastro-duodenostomiam*, niż *gastro-jejunostomiam*; jeżeli zaś nie można tego zrobić, to lepiej już wykonać rezekcję dwuczasowo. W ciągu ostatnich 6-u lat autor zoperował w ten sposób 72 chorych, przyczem śmiertelność wyniosła 17^o/_o. Co do bezpośrednich przyczyn śmierci, to w ²/₃ przypadków spowodowało ją zakażenie, a w reszcie — wyczerpanie.

Na 50-u chorych, operowanych do 1910 r., w 42^o/_o nastąpiła wznowa w ciągu dwu lat po operacji, zaś 27^o/_o w ciągu dwu lat po operacji zostało bez wznowy raka.

(*Arch. f. klin. Chir. t. 99, z. 3.*)

W. Dobr.

23. Hintz. O raku pierwotnym jelita cienkiego.

Cztery własne obserwacje tego cierpienia skłoniły autora do szerszego omówienia sprawy raka jelita cienkiego, który w stosunku do raka okrężnicy wyraża się liczbą 5,7^o/_o i zdarza się o wiele częściej u mężczyzn (65^o/_o), niż u kobiet, przeważnie w wieku między 40-ym a 70-ym rokiem życia. Anatomicopatologiczna jego postać — nabłoniak cylindryczny. Rozwój tego raka może odbywać się dwojako: bądź w postaci przerostowej, w której rzadko następuje zwężenie, bądź też guz nie powiększa się wybitnie w swej objętości, zwężenie zaś jelita zaznaczone jest wyraźnie. Umieściwia się rak najczęściej w górnym odcinku jelita czczego i w końcowym jelita krętego. Kliniczne objawy raka jelita cienkiego są tak różnorodne i zarazem niejasne, że ściśle rozpoznawanie często jest nadzwyczaj trudne: np. widzimy tylko zaburzenia w trawieniu i wychudnięcie, kiedy indziej znów sprawa zaczyna się od objawów ostrej niedrożności. Bole bywają ostre, wymioty zdarzają się rzadko, żółtaczki niema. Przy postaciach zwężających i przy wysokiem usadowieniu guza wymioty są obfite, w zawartości żołądkowej znajdujemy żółć i zawartość jelit, brzuch jest zapadnięty; przeciwnie, gdy takiż guz sadowi się nisko, brzuch jest wzdęty. Badanie promieniami Roentgen'a jest obowiązuje we wszystkich przypadkach. Leczenie, oczywiście, polega na rezekcji z zespoleniem *side-to-side*.

((*Arch. f. klin. Chir. t. 99, z. 2.*)

W. Dobr.

24. Polya. Przyczyny wznowy po doszczętnej operacji przepukliny pachwinowej.

Autor operował 25 przepuklin pachwinowych recyduwujących, w czym 6 przepuklin skośnych i 19 prostych, i starał się w każdym poszczególnym przypadku określić przyczyny anatomiczne, które ułatwiły powstanie wznowy. Więc w 8-u przypadkach stwierdził, że warunki anatomiczne były takie, jak gdyby ci chorzy wcale przedtem nie przechodzili operacji: rozciągnio zewnętrzne mięśnia skośnego wyglądało nietknięte, a w kanale nie widać było żadnych zrostów pomiędzy głębszymi warstwami a więzadłem Poupart'a. W jednym przypadku mięśnie wszędzie dobrze przyrosły do więzu Poupart'a, lecz były nadzwyczaj cienkie, a przytem był otwór w rozciągnięciu zewnętrznego mięśnia skośnego, tak iż cała ściana została wypchnięta przez worek otrzewny. W innym przypadku, w którym mięśnie były również słabe, zrost trzymał mocno tylko w swej części wewnętrznej, tak iż rozwinęła się wewnętrzna przepuklina skośna. W trzecim znów przypadku zrost utrzymał się tylko w części zewnętrznej, w następstwie czego wytworzyła się przepuklina prosta. W 7-u przypadkach zrost między mięśniami a więzadłem Poupart'a naogół był dobry, zawsze jednak był gdziekolwiek w nim otwór, przez który przedostawała się przepuklina; w jednym z tych przypadków było ropienie. W trzech przypadkach przednią ścianę stanowiła blizna — w każdym z nich było ropienie po pierwszej operacji. Dalej w trzech również przypadkach kanał pachwinowy był dobrze zamknięty, wznowa nastąpiła między więzadłem Poupart'a a kością łonową (wznowa udowa). Wreszcie w ostatnim przypadku wznowa wytworzyła się pomiędzy brzegiem mięśnia prostego a gałęzią kości łonowej, w następstwie ropienia i znacznego zaniku pomienionego mięśnia. W żadnym z tych przypadków wznowa nie wytworzyła się w miejscu wyjścia sznurka nasiennego. Autor nie oznacza, jaką metodą była wykonana pierwsza operacja, osobiście zaś postępuje sposobem Bassiniego z nieznaczną modyfikacją; do szwu radzi używać materiału, który się nie wchłania, lub, co najmniej, wchłania się bardzo wolno. Do osiągnięcia pomyślnego wyniku operacji (przy metodzie Bassiniego) radzi P., między innymi, unikać wszelkiego napięcia tkanek przy zaciąganiu szwów, nie nakładać jednego piętra szwów na drugim na tejże samej linii, koaptować rozciągną nie brzegami, lecz powierzchniami. W każdym bądź razie dokładne zamknięcie kanału pachwinowego w większości przypadków wymaga przyszycia mięśnia prostego do więzadła Poupart'a. Aby jednak wykonać to przyszycie bez napięcia tkanek, koniecznem jest przecięcie pochewki tego mięśnia.

(*Archiv f. klin. Chir.* t. 99, z. 3).

W. Dobr.

NOTATKI TERAPEUTYCZNE.

Kefir alkalizowany zaleca J. Peiser w ostrych zaburzeniach trawienia u ssawców, u których dla zmniejszenia spraw nieprawidłowej fermentacji w kanale pokarmowym zaleca się pokarm ze zmniejszoną stosunkowo ilością cukru mlecznego. Takim pokarmem jest kefir. Przygotowywać go można samemu: przy pomocy pastylek kefirowych można w przeciągu 24-ch godzin w ciepocie 30—35° C. przygotować czysty i dobry kefir. Przy po-

mocy sody zmniejsza się kwaśność takiego kefiru; do połowy rozcieńcza się go wodą. P. odżywiał takim kefirem dzieci chore na zaburzenia trawienia i stany zatrucia.

Nowa organizacja leczenia ssawców, chorych na zaburzenia trawienia, powstała w lecie r. b. w Kassel. Organizacja zbiera adresy matek, które mogłyby dokarmiać obce dzieci, chore na kanał pokarmowy i potrzebujące pokarmu. Cena jednego takiego nakarmienia wynosi 25—50 fenigów.

L. Brieger stosował w jednym przypadku ciężkiej bezkrwistości złośliwej jednocześnie arszenik i pankreatynę wewnątrznie. Poprawa stanu chorej nastąpiła szybko i stan krwi powrócił do normy. Trwałego skutku jednak nie osiągnięto.

Benzol stosował Fr. Tedesco w jednym przypadku białaczki limfatycznej z sinicą, obrzękami i wodobrzuszem. Stosowano benzol z *Ol. olivarium* do 3-ch grm *pro die*. Liczba białych ciałek z 120-u tys. spadła na 11 tys., liczba czerwonych krążków z 975-u tys. podniosła się na 3 mil. 770 tys. Obrzęki i wodobrzusze znikło.

Scabosan, jest to mydło salicylowo - nikotynowe, wyrabiane przez firmę dra Kade w Berlinie. Mydło to jest białe, konsystencji maściowatej, bez zapachu, nie plamiące i nader łatwo rozmięka w wodzie. Zawiera 10% kw. salicylowego i 0,08% nikotyny.

K. Kall stosował to mydło z bardzo dobrym skutkiem w świerzbie. Po kąpeli oczyszczającej K. wcierał chorem dwa razy dziennie skabosan przez trzy dni (100—120 grm wystarczało dla dorosłego człowieka). W 24 godziny po ostatnim wtarciu znowu kąpiel oczyszczająca. Na zasadzie 121 przypadków K. zaleca skabosan, jako pewny, nie drażniący i tani względnie środek leczenia świerzby. Cena 1 dawki, dla dorosłego człowieka wystarczającej—wynosi 4,50 mk.

Chorym, którzy nie znoszą tłuszczów, a którzy ze względów dyetytycznych powinni je spożywać, zaleca W. Sternberg oliwę w postaci tak zw. majonezu. Wyrabia go się w ten sposób, że na 1 łyżkę czystej oliwy daje się jedno żółtko, nieco soli i soku cytrynowego. To wszystko zbija się na lodzie aż do otrzymania zawiesiny. W ten sposób otrzymuje się około dwu łyżek nader smacznego majonezu, który chorzy bardzo chętnie spożywają, jako dodatek do potraw mięsnych, ryb i t. p.

Leczenie rzucawki porodowej, zdaniem F. Engelmann'a, przeprowadzać należy w ten sposób, aby przedewszystkiem umieścić chorą w warunkach możliwie zupełnego spokoju (izolacja), robić wszystkie zabiegi pod chloroformem, robić obfity upust krwi z następczem wlewaniem do żyły, stosować lawatywy z chlorału i wreszcie przyspieszyć poród. Przy takiej metodzie postępowania śmiertelność spada do 5%. Stroganow, który podziela poglądy E., stosuje kombinację narkotyków (morfina, chlorał, chloroform). Znaczenie takiego leczenia polega, zdaniem Str., przedewszystkiem na obniżeniu parcia krwi i zmniejszeniu się możliwości powstania obrzęku płuc i krwotoku mózgowego. Za „antagonistę fizyologicznego“ przypuszczalnej toksyny rzucawkowej uważa Str. *Chloralhydrat*. Taka metoda profilaktyki rzucawki (zmniejszenie drażliwości przy pomocy narkotyków) obniżyła śmiertelność u Str. do 8,9% matek i 22% dzieci.

Operacja raka języka na zasadzie statystyki Schort'a z Royal Infirmary w Bristolu daje 5,3% śmiertelności oraz 24,1% zupełnych wyleczeń.

Wyniki operacyi są tem lepsze, im więcej gruczołów, nawet klinicznie nie zmienionych, uległo usunięciu.

W przewlekłych przypadkach z a k a z e ń d r ó g m o c z o w y c h (*bac. coli*) zaleca Mackay przedewszystkiem urotropinę oraz autowakcyne.

Wpływ wieku na r o k o w a n i e i l e c z e n i e o s t r e g o z a p a l e n i a w y r o s t k a rozpatruje na zasadzie swego materiału (360 przypadków operowanych z ropniem lub zapaleniem otrzewnej) W. Billington. Materiał swój dzieli B. na trzy grupy: dzieci poniżej lat 15-u (115): śmiertelność 17,8%; ludzie w wieku od 15-u do 40-u lat (202): śmiertelność 9%; pozostali — ludzie powyżej lat 40-u: śmiertelność 34,5%. Średnio śmiertelność dla wszystkich 13,7%. Liczby powyższe wskazują, że zarówno dzieci, jak i ludzie starsi dają rokowanie znacznie gorsze, dlatego też zbyt długie czekanie z zabiegiem u tych kategorii chorych jest nieuzasadnione. U ludzi w wieku starszym przebieg sprawy bywa nader zwodniczy, i bardzo często objawy kliniczne lekkie towarzyszą ciężkim zmianom anatomicznym w wyrostku.

Bieling zaleca sporty: zimowe w leczeniu stanów neurastenicznych, jako czynnik pierwszorzędного znaczenia psychoterapeutycznego.

Sprawy chorobowe k o s t n o - s t a w o w e, które najbardziej nadają się do leczenia przegrzewaniem (diatermią), dzieli B. Baisch na grupy następujące: 1) urazowe, 2) reumatyczne, 3) podagryczne, 4) rzeżączkowe. W tych stanach od dawna stosowano ciepło; wszakże dopiero przy pomocy przegrzewania uzyskać można działanie intensywne, głębsze i skuteczne i to zarówno w postaciach ostrych, jak i przewlekłych.

Pruritus vulvae leczy Herberg przy pomocy mydła pitylenowego. Zaleca on chorym przed położeniem się spać wziąć ciepłą nasiadówkę z dodatkiem dwu łyżek płynnego 10%-go mydła pitylenowego, następnie namydlić się 5%-owym mydłem pitylenowo-mentolowym, pozostawić na swędzących częściach pianę do zaschnięcia i zasypać pudrem cynkowym; na drugi dzień z rana obmyć się letnią wodą. Jeżeli świąd zachodzi głębiej do pochwy, to należy stosować przemywanie głębsze i po nich aplikować 5—10%-ową masć pitylenową.

H o f s t a e t e r stosował przy z a t r z y m a n i u m i e s i ą c z k i (*amenorrhoea*) wskutek najrozmaitszych przyczyn (*hypoplasia uteri et ovariorum, infantilismus, anaemia* i t. p.) zastrzykiwanie przetworów przysadki (*hypophysis*). U $\frac{2}{3}$ chorych po kilku zastrzyknięciach występowały krwawienia, bardzo podobne do miesiączki. Krwawienia te udało się u $\frac{1}{3}$ chorych utrzymać okresowo przez podawanie pastylek z przysadki (Poehl) lub zastrzykiwanie przetworów *hypophyseos* w dawkach mniejszych przez czas dłuższy.

O pomyślnym wpływie w a k c y n y p n e u m o k o k o w e j w ciężkich przypadkach zapalenia płuc mówią angielscy lekarze Jones i Raw. Pierwszy stosował wakcyne tylko w dwu przypadkach (jednorazowe wstrzyknięcie 1 cm sz.) ze skutkiem bardzo pomyślnym. Drugi otrzymywał autowakcyne z płwociny lub krwi chorych i taką tylko stosował. Leczone tą metodą 207 przypadków zapalenia płuc. Z tych zmarło 34-ch, reszta wyzdrowiała. Leczenie należy zaczynać o ile możności wcześniej: pierwsza dawka 50 milj., druga po 24-ch godzinach 100 milj. i w razie potrzeby trzecia 150 milj. Leczenie to nie przyspiesza kryzy, wszakże pomyślnie ma działać na tętno, które ulega zwolnieniu i wzmacnia się. Co się tyczy s u r o w i c y p r z e c i w p n e u m o k o k o w e j, to tę stosowali z bardzo pomyślnym skut-

kiem w zapaleniu płuc w 7-u przypadkach Panichi i Borrini (w klinice genueńskiej).

Sposób otrzymywania *Fol. digitalis titrata*, według Focke'go, polega na tem, że liście suszą się szybko, skutkiem czego dają się dobrze przechowywać, następnie zaś siła oddzielnych porcyi zbioru ulega wypróbowaniu na zwierzętach, poczem porcy te miesza się razem, proszkuje i otrzymuje preparat o jednostajnej sile działania. Siła liści zależy nie od miejscowości, w której roślina wzrasta, lecz od wpływów klimatycznych i pogody, które częstokroć w rozmaity sposób zmieniają siłę liści, wyrosłych w jednym i tem samym miejscu.

Na receptę należy zawsze zaznaczać „*Fol. digitalis titrata*“, co bardzo mało lub wcale nie powinno wpływać na cenę leku. Proszek dział o $\frac{1}{5}$ mocniej niż *infusum*, które jednak wcześniej zaczyna działać, wywołując diurezę najpóźniej po 12-u godzinach. Nalewkę przygotowuje się ze średnio drobnego proszku, wytrawiając przez $\frac{1}{4}$ godziny, poczem przesącza się przez cienki pokład waty i dodaje dla trwałości 5% wysoku. Można też podawać *Fol. dig. titr.* w postaci pigulek lub kołaczyków wraz z innymi środkami. Pełny żołądek dobrze znosi te przetwory, zwłaszcza w kapsułkach geloduratowych. Nalewka ustępuje w swem działaniu innym przetworom.

Digalen nie posiada żadnej wyższości nad *Fol. titr.* i dozowanie jego nie jest pewne, działanie zgola nie szybsze; posiada on również własności kumulowania się, nie zapobiega występowaniu objawów żołądkowych i jest bolesny przy wprowadzaniu domięśniowem i podskórnem. Jest to roztwór nieczysty *digitaleiny*, pozbawiony przynajmniej 38% działających składowych części *Fol. dig. titr.* *Dialysat-Golaz* jest o 20% słabszy niż *Dialysat — Bürger*. Ten ostatni jest przetworem bardzo pożytecznym. W razie potrzeby można go stosować podskórnie i dożylnie (nieco bolesny!) Co się tyczy *Digipuratum*, to siła tego przetworu jest słabsza niż *Fol. dig. titr.*, działanie zaś drażniące i własność kumulacyjna nie mniejsza. Takie przetwory, jak *Digistrophan*¹⁾ lub *Disotrin*²⁾ (połączenie stałe naparstnicy i *Straphantus*), nie stanowią jakiegoś postępu w terapii, oba bowiem te zasadnicze środki można i tak kombinować doskonale w używanych dziś postaciach. Przetwór *Digityl*³⁾ posiada wartość farmakologiczną, nie odpowiadającą zgola jego wysokiej cenie.

Co się tyczy własności kumulowania się, to ta jest zasadniczo wspólną wszystkim przetworom naparstnicy i, zdaniem Focke'go, usiłowania pozbawienia ich tej własności są próżne. *Folia digital. titr.* odpowiadają dziś wszystkim wymaganiom kliniki. Jeżeli chodzi o formę podawania w kroplach, to można stosować *Digitalysat-Bürger*. U chorych z bardzo czułym żołądkiem należy próbować *Valeryana-Digitalysat-Bürger* lub *Fol. digital. titr. in capsulis geloduratis*.

M. Lieter (z kliniki w Gracu) omawia sprawę leczenia oparzeń. L. zaleca pośpiech w ratowaniu chorych i przemawia przeciw różnym manipulacyom zbyt powolnym. Ostrzega przed używaniem jodoformu i morfiny; uważa za niepotrzebne długie kąpiele; przy oparzeniach 2-go stopnia po ostrożnem oczyszczeniu skóry tamponami z benzyną, L. radzi przekłuć pę-

¹⁾ Pastylki, zawierające cukier mleczny i wyciąg z *Fol. digit.* i *Sem. strophanti*. Jedna pastylka=0,5 odpowiada, 0,1 *Digit.* i 0,05 *Straphantus*. Dawka 3—4 tabl. dziennie. (*Gehes cod.*).

²⁾ Środek ten stosować można również *per rectum*, podskórnie i domięśniowo (*loc. cit.*).

³⁾ Przetwór otrzymany z liści naparstnicy przez wytrawianie parą pod wysokiem ciśnieniem. Dawka co 2 godziny 20 kropel. Sam sposób wyrabiania niszczy znaczną część pierwiastków działających naparstnicy (l. c.).

cherze, posypać proszkiem nowojodyny¹⁾, owinać wyjałowioną gazą. Zaleca też L. wlewanie podskórne roztworu soli (3 razy dziennie po 1000 cm sz. i więcej) oraz wogóle środki moczopędne i sercowe (kamfora, kofeina). W ten sposób leczono w ostatnim dziesięcioleciu w klinice w Gracu z górą 190 przypadków z bardzo dobrymi wynikami.

W celu zwiększenia krzepliwości krwi przed operacjami ginekologicznymi, Albrecht zaleca na 2 do 3-ch dni przed zabiegiem podawanie *Calcium lacticum* w ilości 3—6-u grm *pro die*.

De Fleury zaleca w padaczkę stosowanie diety roślinnej z zupełnym wyłączeniem pokarmów pochodzenia zwierzęcego, a więc mleka, jaj, ryb, mięsa. Stosuje też zaczyny mleczne (laktobacylinę i in.). F. wychodzi z tego założenia, że u osób odpowiednio usposobionych zatrucie pochodzenia kiszkowego może wywołać napady padaczkowe; u epileptyków zaburzenia kanału pokarmowego należą do zjawisk nader częstych. Proponowana powyżej dieta usuwa możliwość owego zatrucia i znacznie zmniejsza liczbę napadów u chorych.

Zamiast wyciągu wodnego *Hydrastis* zaleca Ziegenspeck hydrastyninę syntetyczną (Bayer). Jest ona tańsza i działać ma pewniej, równomiej i silniej. Podaje się w postaci kołaczyków (a 0,025) 3 razy dziennie po 1—2 lub jako *Liquor hydrastinini-Bayer* 3 do 4 razy dziennie po 20—30 kropel w wodzie osłodzonej.

W celu usuwania bolesności lykania w chorobach krtani zaleca prof. v. Hinsberg (Wrocław) ortoform lub anestetynę. Środki te w postaci proszku drobnego wysypuje się do lejkowato rozszerzonej rurki szklanej, którą chory wprowadza do ust. Podczas mocnego wdechu środki dostają się aż do wpustu krtani. W braku rurki wysypuje się choremu na język 0,3—0,4 pomienionych środków, które chory lyka na sucho (bez popicia wodą!). Już ten zabieg wystarcza, aby w większości przypadków lek rozsypał się w okolicy krtaniowej. Po paru minutach następuje znieczulenie, które pozwala choremu lykać bez bólu. Zabieg powyższy oczywiście pomaga tylko tam, gdzie owrzodzenia, obrzmienia i t. p. umiejscowione są u wpustu krtani, nie zaś wewnątrz krtani, dokąd proszek przy lykaniu nie może się dostać. W dawce powyższej środka pomienione podawać można chorym 3—4 razy dziennie bez szkodliwych działań ubocznych. W niektórych przypadkach ropni migdałkowych lub angin bolesnych postępowanie opisane przynosiło chorym znaczną ulgę.

K. Rz.

Przegląd bibliograficzny.

Stefan Gaszyński. *Akuszerya dla użytku lekarzy i uczniów szkół położniczych*. Z 360 rysunkami w tekście. Wydanie Kasy pomocy dla osób pracujących na polu naukowym imienia Dra med. Józefa

¹⁾ Nowojodyna = mieszanina heksametylentetraminiodidu z talkiem aa. Jest to nierozpuszczalny, bezwonny, jasnożółty proszek, który wydziela około 32% jodu i 20% formaldehydu. Używa się jako antisepticum. (Gehe Cod. 1910). Ref.

GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWIE

F. HOFFMANN-LA ROCHE; S-kŁ. BASYLEA 'SZWAJCARJA), PETERSBURG (ROSTAJ Nikofajewskaja nab 19

PANTOPON "ROCHE"

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

THIGENOL® ROCHE

THIGENOL-TAMPOLIOVULES "Roché" nach der speziellen von Wroclaw.

F. MOFFMANN-LA ROCHE i S-ko. BASYLEA (SZWAJCARCJA), PETERSBURG (ROSJA) Nikolajewskaja nab. 19



Salit

Środek do wcierania o działaniu szybko kojącem i leczniczem.

Skóra znosi Salit w stanie nierozcieńczonym.

Wskazania:

Gościec mięśniowy, Nerwobóle,

Lekki ostry gościec stawowy,

Zapalenie opłucnej gośćcowe, Zapalenie pochewki ścięgna.

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

Argentum proteinicum „HEYDEN“

Preparat tani, odpowiadający warunkom farmakopei

Należy przepisywać wyraźnie markę „Heyden“.

Próby i literaturę dastarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: Ludwik Freider Warszawa, Leszno 60.

Apteka K. WENDY

KARBOFORMAL

(Cegiełki żarowe).

Tani, wygodny, bezpieczny i pewny środek do dezynfekcyi mieszkań i rzeczy. Nie wymaga żadnych lamp i przyrządów, nie niszczy rzeczy i mebli.

Nowe leki, do użycia wchodzące, na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

Okazyjnie do sprzedania gwarantowanej dobroci!

APARAT galwano-faradyczny szafkowy z elementami „Leklanche“.
APARAT uniwersalny do galwanizacyi, faradyzacyi, endoskopii i kauteryzacyi do połączenia prądu stałego 110—125 volt. (System meblowy, wykwintne wykończenie).

LAMPA do światła kwarcowego systemu D-ra Kromayera do prądu 110—125 volt.

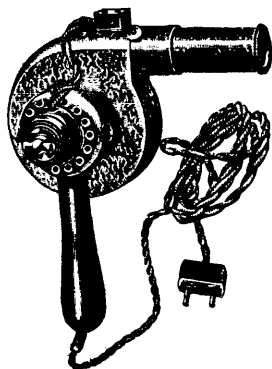
LAMPA do naświetlań promieniami ultra-fioletowemi: model Nägel-Szmida. 110—125 volt.

Roentgena stacya kompletna, induktor z iskrą 35 cm. do prądu stałego 110—125 volt.

Motor do masażu wibracyjnego prądu stałego 110—125 volt, z kompletem pelot.

Fabryka i skład aparatów elektro-medycznych

Warszawa, Widok № 3 **W. MAKOWSKI.**



Telefon № 107.

w Warszawie.

Mianowskiego. Warszawa, 1912. Druk Rubiszewskiego i Wrotnowskiego. Str. XVI i 915 in 8-o m.

Podręczników lekarskich mamy w ogóle mało, a dobrych jeszcze mniej. Idzie to w parze z brakiem na naszych wydziałach lekarskich dążenia do przygotowywania sił nauczycielskich, a niema dlatego, że wobec małej u nas liczby uczelni, siły te ginęłyby nieprodukcyjnie. Dobry podręcznik może napisać tylko ten, kto umie uczyć i nauczyć, kto więc, uprawiając się bezustannie w wykłady, nauczając przez długie lata w klinice lub w pracowni, mógł poznać dobrze potrzeby uczniów, mógł zawładnąć przedmiotem wszechstronnie i nabyte doświadczenie zużytkować do celów dydaktycznych. Dobry podręcznik, to największy tryumf nauczyciela, świadczący o jego wiedzy, doświadczeniu, zdolnościach pedagogicznych i talencie pisarskim.

Jeszcze najliczniejsze i względnie najlepsze są nasze podręczniki położnictwa. Począwszy od nieomal klasycznego i dziś jeszcze nie pozbawionego wartości dziełka prof. Tyrchowskiego, a skończywszy na bardzo dobrym podręczniku profesorów Jordana i Dobrowolskiego, posiadamy cały szereg prac mniej lub więcej udatnych, zarówno oryginalnych, jak przetłómaczonych z dziedziny jużto całego obszaru nauki położniczej, już też z oddzielnych jej części, który potrzebom uczących się zadość czyni w zupełności.

Autor jest pod tym względem innego zdania i sądzi, że nie posiadamy dzieła, któreby w opracowaniu źródłowym obejmowało całokształt położnictwa. Rozwijając pogląd swój szerzej, twierdzi, że brak nam dzieła, któreby w formie przystępnej dało w ręce szerokich kół praktyków możliwość korzystania z najnowszych wyników wiedzy teoretycznej.

Trudno się sprzeczać z autorem, skoro właśnie ten motyw ma na usprawiedliwienie ogromu podjętej przez siebie pracy. Dzieło Gaszyńskiego imponuje rzeczywiście swą objętością, a to co dziś widzimy, jest zaledwie tomem pierwszyn calości. Tom drugi, przygotowywany już do druku, obejmować będzie technikę poszczególnych operacji. Następnie na pochwałę zasługuje nader staranna strona zewnętrzna wydawnictwa, a mianowicie: dobry papier, piękny druk i wyraźne odbicie rycin. Wszystko to dowodzi, że autor z całym pietyzmem przystępował do dzieła, starając się przedmiot wyczerpać wszechstronnie i książkę swą w piękną przyodziąć szatę.

A teraz zajrzyjmy do wnętrza dzieła, aby zapoznać się z nagromadzonym pracownice materiałem i z wykładem autora. Zagłębiając się coraz bardziej w tę kopalnię wiedzy położniczej, doznajemy, niestety, pewnego rozczarowania, gdyż obfitego materiału nie potrafił autor należycie wyzyskać: dał nam raczej zbiór wiadomości, które zebrał z prac najrozmaitszych tak własnych, jak i cudzych i zestawil w pewien, dość zresztą wadliwy układ naukowy, nie zaś systematyczny i jednolity wykład położnictwa, oparty na własnym doświadczeniu i krytycznie przetrawionym materiale naukowym. Wykład jest chaotyczny, szczegółami i szczegółikami naszpikowany, z którego uczniom trudno będzie wyłuskać jądro zasadnicze nauki położniczej. Opracowanie jest nierównomierne: są działy za obszernie, już nazbyt wyczerpująco, prawie monograficznie przedstawione: np. dział mechaniki porodu, którą autor specjalnie studiował i kilku przyczynkami wzbogacił. Są znowu działy zbyt pobieżnie traktowane, np. pewne części patologii i terapii. Toteż uczniowie, dla których, obok lekarzy, autor podręcznik swój przeznaczył, mało odniosą korzyści, wertując to dzieło obszerne. Zato lekarzom i to lekarzom specjalistom przydać się będą mogły szczegóły, cytaty i piśmiennictwo, tak pracownice przez autora zebrane. Dotyczy to mianowicie piśmiennictwa polskiego. Autor w chwalebnej dążeniu do poznania dorobku rodzimego z działu położnictwa spisał bardzo skrupulatnie prace autorów polskich i każdy dział swej książki poprzedził rejestrem setek dzieł, rozpraw i artykułów; uczynił

zaś to, jakby się zdawało, w tym celu, aby na pracach swojskich, a nie cudzych, oprzeć materiał dowodowy swego wykładu. Tymczasem, niesiety tak nie jest, gdyż autor najczęściej powołuje się w tekście na prace obce, przytaczając je w odsyłaczach, znacznie zaś rzadziej na prace polskie, ba... często gęsto bywa tak, że prace, które przytoczone zostały w bibliografii pewnego działu, wcale do tego działu nie należą. Na domiar jeszcze, jedna i ta sama praca figuruje nieraz w kilku działach bibliograficznych jednocześnie. Wszystko to czyni bibliografię, zebraną przez Gaszyńskiego, raczej częścią odrębną, powiększającą niepotrzebnie objętość podręcznika.

Podział nauki położnictwa, którego trzyma się autor w swym podręczniku, wcale się też nie przyczynia do jasności i przejrzystości wykładu. Autor podzielił dzieło całe na 4 części, a część każdą na odpowiednie działy. Część I obejmuje wiadomości wstępne z anatomii miednicy i części płciowych kobiecych oraz techniczną budowę miednicy. Część II, najobszerniejsza, zajmuje się fizjologią, dyetetyką i patologią ciąży, fizjologią i patologią okresu porodowego, fizjologią, dyetetyką i patologią okresu pógowego. Część III traktuje o mechanice porodu, wreszcie część IV—o wadliwościach w rozwoju i umiejscowieniu jaja płodowego. Dla uczącego się byłoby korzystniej, gdyby autor nie przerywał wykładu fizjologii, ale przeprowadził go przez ciążę, poród i połóg, włączył tu też mechanikę porodu, a następnie dopiero opracował oddzielnie patologię i terapie ciąży, porodu i pógu. W podręczniku tak obszernym, jak dzieło Gaszyńskiego, taki podział byłby o wiele właściwszy, bo prawdziwie dydaktyczny i takiego też trzymają się wszystkie większe podręczniki, a między nimi i podręcznik Jordana-Dobrowolskiego. Przerzucanie się bowiem bezustannie od fizjologii do patologii przerywa ciągłość obrazu zmian fizjologicznych, zachodzących stopniowo w ustroju kobiety ciężarnej, rodzącej i położnicy, powodując w myśli uczącego się chaos prawdziwy.

Wspomnieć jeszcze należy o rycinach, tak suto ilustrujących dzieło Gaszyńskiego. Ani ich liczba imponująca (360), ani dobre ich wykonanie nie okupuje wcale tej ich strony ujemnej, że nie są oryginalnymi wytworami autora, ale są żywcem wzięte z innych podręczników, przeważnie zaś z dzieła Bumm'a. Naliczyłem do 45-u autorów, od których Gaszyński zapożyczył rycin do swego podręcznika. Zgodzić się na to trzeba, że tak liczne cudze rysunki i zdjęcia nadają książce tej cechę kompilacji.

I jeszcze jedna uwaga, skierowana już wprost do autora, mianowicie, że dał się zbyt łatwo ponieść ferworowi polemicznemu, gdy stanął w obronie pomysłu i pierwszeństwa swego. W podręcznikach należy unikać tego rodzaju wycieczek osobistych, gdyż one osłabiają powagę drukowanego słowa.

Wobec tych uwag, tem snadniej podkreślić trzeba w książce kol. Gaszyńskiego takie zalety, jak: pracowite zestawienie przedmiotu, nadzwyczajną dbałość o zebranie piśmiennictwa ojczyznego, język poprawny i barwny i wreszcie ofiarność zdolności i energii na pożytek ogółu. To są niezaprzeczane tytuły do rzetelnego uznania dla autora od tych wszystkich, którym postęp nauki rodzimej leży na sercu.

M. Zwejgbaum.

Wiadomości bieżące.

— W 1-ym zeszycie b. r. Wraczebnej Gazety czytamy: W Warszawie zdarzyło się oburzające zajście: według „Rieczy“ (Nr. 351), dr Miklaszewski odmó-

wił porady w ambulatorium Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności żydowi Cymmermanowi, którego leczył już tam poprzednio. Siostra miłosierdzia, obecna przy zajściu, oświadczyła przytem: „to za Jagiełę”. Nigdy, w chwilach największych roznamiętnień politycznych lekarze nie wprowadzali polityki do spraw pomocy lekarskiej; nawet na wojnie decyzya w tym względzie była dla lekarzy jasna i prosta... Jesteśmy przekonani, że dr Miklaszewski otrzyma należytą odprawę od swych kolegów oraz że znajdzie się w odosobnieniu.“

Tyle uwag „Wraczebnej Gazety“ do notatki „Rieczy“. Znając z innych wypadków specyficzne tendencye tego ostatniego pisma w oświeclaniu spraw polskich, bez obawy zasiągaliśmy wiadomości u źródła. Jakże się rzecz przedstawiała w rzeczywistości? Wspomniany Cymmerman kilkakrotnie zwracał się o poradę do kol. M. początkowo w jego mieszkaniu, potem, tłómacząc się ubóstwem, jako chory bezpłatny, w ambulatorium Tow. Dobroczynności. W dniu 28 grudnia zgłosił się do ambulatorium już po zakończonem przyjęciu przez kol. M. zwykłej jego liczby 16-tu chorych i otrzymał polecenie przybycia powtórnie wraz z ostatnią receptą, której był zapomniiał przynieść...

Tyle co do dra Miklaszewskiego. Co się tyczy siostry miłosierdzia, to ta do prawdy nie złożyła chyba powyższego złośliwego oświadczenia dla tej prostej przyczyny — że siostr miłosierdzia niema wcale przy przyjmowaniu chorych w ambulatorium Tow. Dobroczynności...

Ze względów już przytoczonych nie dziwi nas wcale petersburska „Riecz“, iż skwapliwie—w kilka dni już po owem zajściu — przytoczyła fałszywy jego opis! Ale jak zakwalifikować postępek liberalnej „Warszawskiej Myśli“ oraz zwłaszcza po polsku drukowanej — „Nowej Gazety“, które, mając chyba wszelkomożność sprawdzenia faktu na miejscu, powtórzyły kłamliwą jego wersję? Szczegół charakterystyczny — „Warszawska Myśl“ opatrzyła jeszcze notatkę swoją insynuacją pod adresem Pirogowskiego Zjazdu lekarzy rosyjskich, że jakoby Zjazd ten mawypowiedzieć się w omawianej sprawie. Znana taktyka rozdmuchiwania spraw podobnych! Pirogowski Zjazd niezawodnie nie wykroczy w obradach swoich poza teren spraw rosyjskich, do których rozpatrywania jest powołany i w decydowaniu których może mieć pełny autorytet. „Warszawskiej Myśli“ zaś i poniekąd „Wraczebnej Gazecie“ musimy oświadczyć, że o ile wypowiadają się w sprawach naszych, wymagać od nich możemy tej przynajmniej prostej sumiennosci, by informacje swe sprawdzały uprzednio u źródeł wiarogodnych. W danej sprawie dowiedziałyby się, że z pomocy naszego Tow. Dobroczynności korzysta szeroko i żydowska ludność naszego miasta oraz, że żaden lekarz polski, jak wogóle całe nasze społeczeństwo, nie sprzeniewierza się na tle sprawy żydowskiej w Polsce zasadom świata kulturalnego.

— Wyszedł z druku styczniowy zeszyt „Przeglądu Chirurgicznego i Ginekologicznego“ poświęcony profesorowi Ludwikowi Rydygierowi dla uczczenia jego XXV-letniej działalności na katedrach uniwersytetów w Krakowie i Lwowie. Zeszyt o 280 stronach, zawiera: życiorys czcigodnego Jubilata pióra prof. L. Kryńskiego, oraz prace jego „uczniów i przyjaciół“: W. Łepkowskiego, L. Mieszkowskiego, A. Leśniowskiego, T. Ostrowskiego, A. Rydygiera, A. Majewskiego, J. Zaorskiego, L. Kryńskiego, S. Ruffa i J. Hornowskiego, W. Nowickiego, B. Sawickiego i J. Skłodowskiego. Gazeta Lekarska z całą serdecznością przyłącza się do ostatnich życzeń Przeglądu Chirurgicznego, „aby Szanowny Jubilat długo jeszcze hetmanił zastępom chirurgów polskich, wiodąc je do wawrzynów na polu najszlachetniejszego współzawodnictwa narodów“.

— Pierwszy tegoroczny zeszyt „Zdrowia“ ukazał się w formacie powiększonym, wszechświatowym (Ostwalda); ta zmiana szaty wpłynęła bardzo dodatnio na wygląd zewnętrzny pisma, którego zalety wewnętrzne pod obecnym kierunkiem kol. J. Jaworskiego zasługują na zupełne uznanie.

W zeszyte styczniowym r. b. pomieszczono dwie interesujące prace: W. Puławskiego „O zapobieganiu chorobom zakaźnym wśród ludu” i M. Themerson’a: „O krzewieniu kultury higienicznej przez szkoły początkowe”. Ze spraw bieżących omawiana jest szeroko sprawa odroczenia wprowadzenia samorządu w miastach Królestwa Polskiego i zamierzone w projekcie zmiany. Autor przedstawia treść historię samorządu dla Królestwa i kładzie nacisk na zgubne skutki zwłoki wprowadzenia samorządu. „Praktyka i doświadczenie, mówi, wskazały, a potwierdzonem to zostało i badaniem Towarzystwa Hygienicznego przez narady z delegatami Oddziałów prowincjonalnych W. T. H., przez Zjazdy Hygieniczne, ostatnio, drogą ankiety naszej co do zdrowotności miast, że z powodu braku samorządu w gospodarce miejskiej Królestwa powstaje i wzrasta chaos, który podkopuje powagę rządu, wyższych władz administracyjnych, odpowiedzialnych za tę gospodarkę, szybko kroczącą ku całkowitemu rozkładowi. Stan taki w większości miast i miasteczek naszych wywołuje jak najsmutniejsze skutki pod względem zdrowotności i wogóle higieny, pogrąża je coraz bardziej w upadku kulturalnym i ekonomicznym.

Takie są i będą coraz gorsze, a opłakane skutki odroczenia na długo wprowadzenia samorządu w naszych miastach”.

Zmarli: Dr med. Bolesław Gepner, Naczelný lekarz Warszawskiego Instytutu Oftalmicznego, b. prezes Tow. Lekarskiego Warszawskiego i b. współwłaściciel naszego pisma, urodzony w Warszawie w r. 1835, zmarł w mieście naszym d. 26 stycznia.

Obszerniejszy życiorys zmarłego pomieścimy w jednym z najbliższych numerów Gazety.

NADEŚLANE DO REDAKCYI:

Izwiestia wsierossijskoj higieniczeskój wystawki w S.-Peterburgie.

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

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

WARUNKI PRENUMERATY „GAZETY LEKARSKIEJ”, I „ODCZYTÓW KLINICZNYCH”

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

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

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

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

CENA OGŁOSZEŃ: w Gazecie za wiersz dwuszpaltowy drobnem pismem na stronie pierwszej i ostatniej kop. 30, na stronach przylegających do tekstu kop. 25, na pozostałych przed tekstem kop. 20, za tekstem kop. 16. 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 188-70.

BOROVERTIN

(BOROWERTYNA)

nie drażniący, szybko działający
środek odkażający mocz i pęcherz,

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

Borowertyna

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

===== w R z e ż ą c z c e. =====

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

Próby i literatura bezpłatnie.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

Hemogen Magistri Klawe

Związek 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
LABORATORIUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,

10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.

TEL. 25-08 i 24-94.



Gries obok Bozen

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

SONNENHOF

Kierownictwo lekarskie D-r KAZIMIERZ FLIS były długoletni asystent
 KLINIKI WEWN. UNIW. JAGIELOŃSKIEGO.
 Polskie prospekty illustrowane na żądanie.

AKWIZGRAN – AIX LA CHAPELLE – AACHEN
ACHEŃSKA KURACYA W DOMU

kąpielami i piciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

leczy podagrę, reumatyzm, artretyzm, zatrucia metalami, eczemę, przymiot y. yfilis), choroby skórne, przemiany materii, narządów brzusznych, jako to: hemoroidy, przekrwienia wątroby etc.

Acheńska sól kąpielową w paczkach do użytku wewnętrznego i do inhalacji w stoikach (w oryg. opak. z różową banderolą i podpisem Prof. Dr. Stallschmidta) sprzedają apteki i składy.

Acheńskie Mydła Termalne

**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.

2500% oszczędności
SZTUCZNE SOLE „ARTISAL”
 do przygotowywania w domu
 wód mineralnych:

Bilin, Gieshübler, Eger, Ems, Friedrichshall, Fachingen, Homburg, Hunyadi Janos, Karlsbad, Kissingen, Lippsspringe, 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 zapełnić solą i rozpuścić ją w gotowanej lub gazowanej wodzie.

P. p. Lekarzom próbny flakon gratis i franco.

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



NAJLEPSZE
SEDATIVUM
MUSUJĄCA SÓL
BROMOWA
ARTISAL

(Alcali bromatum
 effervescens 50%)

Przy KOKLUSZU, kaszlu, katarach krtani i oskrzeli, emfizemie, gruźlicy i chorobach płuc.

Wzbudza apetyt. Uspokaja nerwy.

„KOSULIN”

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

SKŁAD: Extr. fl. Castaneae vescae, Ext. fl. Thymi, Extr. fl. Serpylli, Extr. fl. Senegae, Extr. fl. Papaveris Rhedae, Natrium bromatum, Thiocol, Sir. Simplex.

Ceny fl. 1 rb. Wysył. się fl. próbn. i odezw y pp. lekarzy.

ANALIZY LEKARSKIE

do celów dyagnostyki

D-r Wacław MAYZEL

b. asystent-histolog Uniw. Warsz.

Wilcza № 47 (róg Wielkiej).

Tel. 56-56.

SZCZAWNICA

Szcza.vy alkaliczno-słone (7 Zdrojów) najsilniejsze w Europie.

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

Sezon od 20 maja do 30 września.

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

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

Najsilniejsze wody leczn. na całą Europę
Lecznice: Józefina, Magdalena, Wanda i Stefan i alkaliczno-stołowe najsmaczniejsze. Stefan i Jan — wysyła w czasie bezmroźnych Zarząd w skrzyniach po 25, 30 i 50 butelek. Są one do nabycia we wszystkich aptekach, składach wód mineralnych i aptecznych oraz w Składnicy wód Krajowego Związku Zdrojowisk i Uzdro-
□ □ □ wisk we Lwowie. □ □ □



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.**

FLUINOL

skoncentrowany płynny preparat z igieł choinkowych, z fluorescencją, najwyborniejszy do-
datek do kąpiei.

WSPANIAŁY AROMAT.

Uspokaja nerwy, wzmacnia organizm i działa antyseptycznie w chorobach kobiecych.

Wydziela O Z O N.

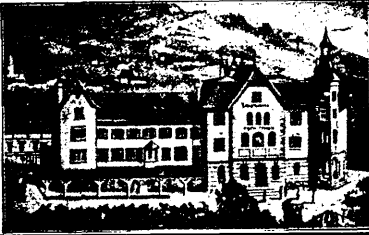
Flakon na 10 kąpiei — Rb. 2.25.

Do nabycia we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

Wyłączny fabrykant: ALFRED SCHMIDT w Bazylei.

Próbne flakony oraz literaturę dla pp. lekarzy wysyła gratis i franko przedstawiciel na Królestwo Polskie;
Herman Szpigielman, Warszawa, Królewska 31, tel. 210-66.

Sanatorium Hocheppan



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

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.**

Preparat odżywczy

MELLIN'S FOOD

W ciągu lat 45 jest z pożytkiem stosowany i zyskał uznanie lekarzy wszystkich krajów kulturalnych głównie w przypadkach następujących:

- 1) Przy karmieniu i przykarmianiu dzieci jako domieszka do mleka krowiego, bezwarunkowo ułatwiająca trawienie i przyswajanie mleka.
- 2) We wszystkich ostrych zaburzeniach żołądkowo-kiszczowych u dzieci i dorosłych.
- 3) Jako łagodny środek odżywczy i wzmacniający dla chorych i rekonwalescentów po chorobach wyczerpujących.
- 4) We wszystkich przypadkach, w których przeciwwskazany jest pokarm krochmalowy.
- 5) Dla osób starszych z osłabionym trawieniem.
- 6) Jako domieszka do mleka i innych pokarmów dla chorych w celu zwiększenia pożywności i przyswajalności.
- 7) Jako materiał gotowy do wytwarzania i zwiększenia dopływu mleka u matek i mamek w przypadkach, gdy mleko jest złe lub w ilości niedostatecznej.

Mellin's Food nie zawiera krochmalu.

Próby i literaturę wysyłają bezpłatnie pp. lekarzom przedstawiciele na Państwo Rosyjskie T-wa Mellin's Food SHANKS & C-o. Moskwa, Kuznieckij Most, № 3.

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

MUIRACITHIN

Części składowe: Muirapuama, lecytyna, korney 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, wrwie 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 piżmem. Lek swoisty przeciwko wszelkim nerwicom systemu krążenia i ośrodkowym. **ANTIHYSTERICUM, HYPNOTICUM, ANTIEPILEPTICUM i SEDATIVUM.** Zalecany przez powagi (Binswanger — Wiedeń, Eulenburg — Berlin) oraz przez licznych praktyków miejscowych i zagranicznych. Cena 1/2 fl. **rb. 1.25**, 1/1 fl. **rb. 2.25**.

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

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

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

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

Kakao odżywcze w pudełkach po 1/2 kgm.

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

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

Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednie w zaniku i niedokrwistości.

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

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

Cena pudełka rb. 2.

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



**JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO**

**RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCHERZA
MOCZOWEGO**

**10-12 KAPSULEK DZIENNE.
NIE WYWOŁUJE BÓLÓW NERKOWYCH.**

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

BEIERSDORFA biały kauczukowy plaster lepki

LEUKOPLAST

jest ideałem plastra lepkiego:

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

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

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

LEUKOPLAST na kretonie, wystarczający do większości opatrunków: na szpulkach 5 i 10 m. długości, 1¹/₄, 2¹/₂, 3³/₄, 5, 6¹/₄, 7¹/₂, 10 cm. szer. gładki i dziurkowany. 1¹/₄ cm. szer. tylko gładki.

LEUKOPLAST na płótnie żaglowem do opatrunków wyciągowych na szpulkach po 5 metrów, 2¹/₂, 3³/₄, 5, 6¹/₄, 7¹/₂ i 10 cm. szer., gładki i dziurkowany.

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próbki bezpłatnie. FABRYKA CHEMICZNA. Próbki bezpłatnie.