

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

Adres Redakcyi — Żórawia 22, tel. 25-75.

Adres Administracyi — Zielna 11 tel. 21-84.

**Plastry smarowane** zwykajne i kauczukowe (na szpulkach), nie ustępujące wyrobom zagranicznym.

**Plasterek angielski** przewyższający wyroby zagraniczne.

**Opatrunki wyjąłowane** w ulepszonej opakowaniu z kontrolą, systemu prof. Mikulicza.

**Kataplazmy** antyseptyczne i zabezpieczone od gnicia i pleśni

**Synapizma** energicznie działające.

**Plaster ruptyrowy** dziecinny (pępkowy).

**Plaster Tatrzański** na od-ciski.

Gazy i waty antyseptyczne, bandaże oraz wszelkie materiały opatrunkowe poleca fabryka środków opatrunkowych i pracownia sterylizacyjna

**R. STRZELECKIEGO**

Warszawa, ulica Sienna № 33, tel. 48-90.

Na dostawy specjalne ceny.

# Pipérazine

WRZĄCE  
ZIARENKA

# MIDY

**Rozpuszcza 92% składników**  
**Redukuje kwasu moczowego**  
**złogi moczanowe**

(podniecając funkcje wątroby)  
dzięki cytrynianowi sodu in statu nascendi.

3-4 miarki lub tyłeczki dziennie, rozpuszczane w szklance wody. Każda miarka = 0,20 gr. czystej Piperazyny.

LITERATURA I PRÓBY : LABORATOIRE MIDY  
140, Faubourg St-Honoré, PARIS (France) ou Foksal, 13, 4 VARSOVIE.

# 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 **Є. 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.

**Zakład Ortopedyczno-Chirurgiczny i Zanderowski**

**D-rów W. ŁAPIŃSKIEGO i W. REKLEWSKIEGO**

Aleja Jerozolimska 65, w Warszawie.

Choroby kręgosłupa, stawów, kości, mięśni, przemiany materii i t. p.  
Mechanoterapia (przyrządy motorowe), przyrządy do leczenia elektryczno-światelnego i gorącym powietrzem, przyrządy do leczenia przekrwieniem.

**Zakład Roentgenowski** do celów rozpoznawczych  
**D-rów Drozdowicza i Grudzińskiego**

Wspólna 3a. tel. 258-20. Przyjęcia od 12-tej do 6-tej pp.

**Sanatorium D-ra Solmana**

Warszawa, Al. Szucha 9.

Zakład, wzorowo pod względem klinicznym zbudowany i urządzony, służy dla pobytu i leczenia chorych z cierpieniami chirurgicznymi, kobiecymi oraz wewnętrznymi, z wyjątkiem chorób zakaźnych i umysłowych. Pobyt i opatrunki od 3 do 7 rb. dziennie.

Wszyscy Sz. PP. lekarze mogą umieszczać w zakładzie i osobiście leczyć swoich chorych, znajdują w sanatorium wszelkie środki pomocnicze dla uskutecznienia leczenia chirurgicznego lub terapeutycznego.

# OVO-LÉCITHINE BILLON

Niezawodny środek  
wzmacniający przeciw:

Neurastenji  
Niedokrewności

Przepracowaniu i wyczerpaniu po chorobach

**Ovo-Lécithine Billon**

NABYWAĆ MOŻNA WE WSZYSTKICH APTEKACH

Literaturę i próby przesyła franco na żądanie

**LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**  
**FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES · PARIS ·**

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

Cena: Pigulki Rb. 1.75; Ziarnka Rb. 1.50; 12 Ampulek Rb. 1.75



**Sanatorium dla chorych piersiowych**

w Zakopanem

pod kierunkiem D-ra KAZIMIERZA DŁUSKIEGO

otwarte cały rok

Prospekty na żądanie franco.

## 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 près Menton.

## „MATERNITÉ“

Prywatny zakład

**Ginekologiczno-Akuszeryjny**

Doktorów

Z. Endelmana  
J. Ślaskiego

O. Goldberga  
S. Janczewskiego

w Warszawie, ul. Boduena № 5.



# Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Hoechst n Menem.

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PYRAMIDON</b><br>najlepszy środek przeciwbólowy i przeciwnerwobólowy                                                         | <b>NOWOKAINA</b><br>zupełnie niedrażniący środek znieczulający miejscowo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>TRIGEMINA</b><br>znakomity środek kojący                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>ANESTEZYZNA</b><br>bezwarunkowo niedrażniący środek miejscowo znieczulający                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| w cierpieniach gorączkowych, nerwobólach, bolesnym miesiączkowaniu, napadach astmatycznych i tabetycznych. Dawka 0,2—0,3—0,5 g. | Najlepiej zastępuje kokainę i jest przynajmniej 7 razy mniej trująca niż inne preparaty zastępcze. Łatwo rozprowadza się w wodzie, roztwory można z łatwością sterylizować. Nowokaina nie powoduje zatrucia, nie wywołuje uszkodzeń tkanek, ani też bólów następczych i może być ze znakomitym wynikiem stosowana do wszelkich znieczuleń miejscowych: ledźwiowych, krzyżowych i żylnych. | w bolesnym zajęciu nerwów mózgowych jako to: w nerwoból n. trójdzielny i potylicznego, w bólach ucha, głowy i zębów. Środek swoisty przeciwnie, miążgi zębowej, nerwów oraz bólem, występującym po obrażeniu miążgi i założeniu pasty żrącej. Dawka: 2—3 kapsulek żelatynowych po 0,25 gr. Flakony oryginalne po 20 kapsulek; dawki oryg. po 10 kapsulek. | o pewnem i trwałem działaniu, zupełnie nieszkodliwy do użycia i zewnętrznego i wewnętrznego. Wskazany we wszelkich ranach bolesnych, w praktyce dentystrycznej, owrzodzeniach krtani i gardła, wrzodzie i raku żołądka, wmyśnięciach, nadżutłości żołądka, chorobach morskiej i t. d. Dawka do wewnątrz 0,3—0,5 gr. 1—3 razy dziennie przed jedzeniem. |

## MELUBRYNA

Udoskonalona zamiana przetworów SALICYLOWYCH

Szczególnie skuteczna w ostrym goście stawowym; nadaje się również w podostrych i przewlekłych formach gościa stawowego i mięśniowego. Z pomyślnym skutkiem stosowana w bólu ledźwiowym, rwie kulszowej, bólu strzelających u tabetyków, bólu głowy, przewlekłym zapaleniu stawów. Dawka: 3—4 razy dziennie 1—2 g. Dalsze wskazania stanowią: influenza, zapalenie płuc, szkarlatyna, tyfus; 3—4 razy dziennie 1 g. W gruźlicy i gruźliczych zapaleniach oplotnej MELUBRYNĘ znoszą chorzy bardzo dobrze nawet przy ciężkich powikłaniach ze strony serca.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ALBARGINA</b><br>znakomite Antigonorrhoeicum                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>SUPRARENIN</b><br>SYNTETYCZNY chlorek (D. A. B. 5)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>TUMENOL</b><br>jest w leczeniu ekzemy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>V A L Y L</b><br>posiada typowe działanie waleryany                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| o działaniu silnie bakteriobójczem i obok tego niedrażniącym. Stosowana ze skutkiem w ostrej i przewlekłej rzeźce, do przemywania pęcherza moczowego, w przewlekłych otokach jamy szcękowej, w cierpieniach okrzętnicy, w okulistyce i jako środek zapobiegawczy w rzutach wodnych 0,1—2 procentowych. Bardzo tania. Oryginał. rurki: 50 tabletek po 0,2 g. | Droga, chemiczną wytworzony pierwiastek działający nadnerzami, odznacza się bezwzględnie czystością, niezawodnością i stałym działaniem, oraz trwałością roztworów. Suprarenina przeto syntetyczna stoi zawsze wyżej od preparatów nadnerczy wydobyczych z samego organu. Soli. Suprarenin, hydrochl. synth. 1:1000. Oryginałne naczynia po 5, 10, 25 cc i Tabl. Supr. hydrochl. synth. 20 a 0,001 g. | środkami niezastąpionymi; również w leczeniu swędzących cierpien skórnych. Stosowany ze skutkiem we wszelkich chorobach skórnych. Tumenol-Ammonion łatwo rozprowadza się w wodzie, nie trujące, oddziaływa obojętnie i nie wywołuje objawów podrażnienia. Tumenol-Ammonion można stosować w maści, w pastach i do pedziowania. Łagodzi swędzenie i osusza. | spotęgowane. Peretki waliowe rozpuszczają się dopiero w kiszcze, dzięki czemu nie wywołują zaburzeń ze strony żołądka. Wskazany jest jako znakomity środek w miesiączkowaniu bolesnem, dalej w zaburzeniach podczas ciąży i podczas okresu przekwitania, oraz we wszelkich zaburzeniach nerwowych. Dawka: 2—3 peretek 2—3 razy dziennie. Oryginałne flakony albo blaszanki zawierają 25 peret. po 1,25 g. |

# GAZETA LEKARSKA

**TREŚĆ:** Ś. p. Bolesław Gepner. Wspomnienie pośmiertne.—Przez Zygmunta Kramsztyka. (str. 147).—I Ryszard Hertz i Tadeusz Wretowski. Przypadek uogólnionego obrzmienia gruczołów chłonnych o typie limfatyczno-śródbłonkowo-łącznotkankowym wraz z przyczynkiem do nauki o ziarnicy złośliwej.—str. 150.—II. H. Higier. Operacja Foerster'a przecięcia korzeni czuciowych rdzenia, operacja Spitz'y'ego wszczepienia nerwów obwodowych i operacja Stofel'a wyłączenia częściowego nerwów ruchowych w przypadku porażenia skurczowego, powstałego po ostrym zapaleniu mózgu w wieku młodzieńczym (Dok)—str. 155.—*Dział sprawozdawczy.* 25. R. Jemima. Anemia Leishman'a.—str. 160.—26. K. v. Noorden. O zatruciach pochodzenia kiszkowego, zwłaszcza o *polyneuritis enterotoxica*.—str. 166.—27. M. Loeper. Dna szczawiowa żołądka.—str. 168.—*Notatki biologiczne.*—str. 169.—*Wiadomości bieżące.*—str. 170.  
*Nadesłane do Redakcyi.*—str. 172.—Od Wydawcy.—str. 172,

## Ś. p. Bolesław Gepner. Wspomnienie pośmiertne.

Przed sześćdziesięciu, a nawet jeszcze przed pięćdziesięciu laty okulista był wielką rzadkością; na całe wielkie państwa zaledwie jednego albo dwu specjalistów posiadały stolice. Warszawa była w szczęśliwym położeniu, bo tu działał, praktykował i—wystarczał wielki Szokalski. Dopiero Graefe w Berlinie rozwinął i rozpowszechnił naukę okulistyki, spopularyzował ją i nie tylko stworzył wielką szkołę, ale można prawie powiedzieć, że nauczył chorych na oczy zasięgać szeroko pomocy lekarskiej. Pięciu jego uczniów prawie jednocześnie, w siódmym lat dziesiątku zeszłego wieku, osiadło w Warszawie. Wnieśli oni nowe prądy, nowe metody, nowe życie do okulistyki warszawskiej i to sprawili, że okulistyka przez długie lata stała na czele ruchu naukowego



w medycynie naszej. Do tych pięciu należał zmarły Bolesław Gepner. Nieuniknione były pewne rozdziewki pomiędzy świetną przeszłością a młodą, nową i równie świetną epoką. Niech o charakterze świeżo zmarłego kolegi naszego zaświadczą wyrazy prof. Szokalskiego, że z pośród wszystkich młodych kolegów najwięcej od Gepnera doznawał względów, a żadnych nigdy przykrości. Toż samo zapewnienie powtórzą ze swego doświadczenia i młodszy od Gepnera lekarze, którzy — w trudnych początkach swego zawodu — w jego doświadczeniu i stanowisku szukali rady i pomocy. W tych stosunkach zmarły, nawet z uszczerbkiem własnej praktyki, ułatwiał stanowisko młodych kolegów w obec ciężko chorych pacjentów. Dobroć i szacunek dla ludzi były podstawą jego charakteru; nie torował sobie drogi życia przez utrudnianie jej innym; wolał doznawać, niż wyrządzać przykrości. Są to przymioty, które raczej hamują, niż ułatwiają karierę życiową. Toteż zmarły kolega z wolna dochodził do praktyki i pierwsze lata zawodu miał nietatwe. Praktyka jednak stopniowo rozwijała się i rosła; zajął w niej jedno z naczelnych miejsc w kraju i zachował do ostatnich prawie miesięcy. Przez czas pewien najlepiej może w kraju znał wady optyczne oka, tak mozolne w badaniu, takiej cierpliwości, spokoju wymagające w praktyce. Przetłómaczył dzieło Dondersa, podstawowe podówczas w tym zakresie wiedzy. A takie przekłady książek, które nowe w nauce tworzą dziedziny, są trudne bardzo i ważne już z tego względu, że budują nowe słownictwo; choć przekłady tylko, mają takie książki znaczenie pionierskie. Wśród innych prac naukowych Gepnera potrzeba wyróżnić szereg sprawozdań różnych z działalności Instytutu Oftalmicznego. Takie sprawozdania, które przez długie lata systematycznie ogłaszał ten jedynie szpital, są bardzo ważne, nie tylko jako materiał dla statystyki i dla historii, ale jako świadectwo i bodziec sumiennej działalności: kto urząd publiczny sprawuje rzetelnie, chętnie sprawuje go jawnie.

Obok praktyki prywatnej zajęcia urzędowe bardzo dużo czasu pochłaniały Gepnerowi, rozszerzały i uzupełniały jego działalność zawodową. Na wszystkich naszych kolejach: Petersburskiej, Terespolskiej i Warszawsko-Wiedeńskiej — zajmował kolejno stanowisko lekarza, a ustąpił dopiero w roku zeszłym, po zmianach zasadniczych, jakie zaszły w stosunku zarządu kolczy do narodu. Daleko bardziej zajmowała go działalność szpitalna, stanowisko w Instytucie Oftalmicznym. Od pierwszych prawie chwil swej działalności lekarskiej zaczął pełnić obowiązki ordynatora w tym zakładzie, tak ważnym dla rozwoju naszej okulistyki. Po kilkoletniej przerwie dla studyów zagranicznych, powrócił na to stanowisko. Po śmierci Szokalskiego objął urząd lekarza naczelnego i zachował go do ostatniej swej chwili. W pracy szpitalnej uderzała jego wielka łagodność, dobroć i cierpliwość, jaką okazywał chorym. Jest to najpiękniejsza cnota lekarza szpitalnego.

Praca lekarska właściwa, polegająca na stosunku do chorych, do kolegów i do zakładów lekarskich, jest ukryta, nie tak głośna i nie tak wyrażna, jak prace piśmiennicze. Dlatego tylko koledzy, tylko lekarze, świadkowie działalności, mogą ją ocenić dokładnie.

Toteż Towarzystwo Lekarskie Warszawskie okazywało zawsze najwyższe uznanie zmarłemu drowi Gepnerowi; obdarzało go najwyższymi zaszczytami. Był on przez lat kilka wiceprezesem, potem zajmował kilkakrotnie wysokie stanowisko prezesa Towarzystwa; wreszcie w hołdzie za życie piękne, szlachetne i pełne pożytku dla kraju, wybrany został na członka honorowego Towarzystwa.

*Zygmunt Kramsztyk.*

---

Ś. p. Bolesław Gepner urodził się w Warszawie r. 1835 i tu ukończył gimnazjum realne; nauk lekarskich słuchał w Petersburgu, a stopień doktora medycyny udzieliła mu Rada Lekarska w Warszawie. Od 1861 do 1864 pełnił w instytucie Oftalmicznym warszawskim obowiązki ordynatora. Następnie do roku 1867 studiował okulistykę w Berlinie pod kierunkiem Graefe'go. Od r. 1878 objął ponownie stanowisko ordynatora w Instytucie. Od r. 1890 do śmierci był lekarzem naczelnym Instytutu. Wiceprezesem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego był w latach 1882 do 1884, prezesem od 1885 do 1888 i w 1899. W r. 1910 z okazji swego pięćdziesięcioletniego jubileuszu uzyskał tytuł członka honorowego. Ś. p. Gepner przez lat kilkanaście należał do grona współwłaścicieli Gaz. Lek.

Ś. p. Gepner ogłosił drukiem następujące prace lekarskie:

1. Pociemnienia ciała szklistego podług wykładu prof. A. v. Graefe. Gaz. Lek. 1867.
  2. Rozdarcie naczyńówki w okolicy plamy żółtej. Pam. T. L. W. 1870.
  3. O sposobie leczenia zapalenia dyfterytycznego łącznicy oka, zalecanym przez dra Wolfringa. P. T. L. W. 1872.
  4. Rozszarpanie ciężarnej przez tender lokomotywy; dziecko zachowane przy życiu. Medycyna, 1875. Pam. T. L. W. 1876.
  5. Przypadek otrucia siarczanem atropiny. Medycyna 1877 i Pam. T. L. W. 1878.
  6. X sprawozdanie lekarskie z Instytutu Oftalmicznego Edwarda hr. Lubomirskiego za r. 1880. Gaz. Lek. 1881.
  7. Zapalenie samoistne tęczy i ciała rzęskowego w oku lewem, następce zajęcie sympatyczne oka prawego, zarośnięcie źrenic i zaćma torebkowa w obu oczach; przywrócenie wzroku drogą operacyjną. Gaz. Lek. 1883 i Prot. pos. Pam. T. L. W. 1884.
  8. XI, XII i XIII Sprawozdanie ze szpitala Oftalmicznego, 1881, 1882, 1884.
  9. Rzadki przypadek sympatycznego cierpienia oka. Księga pamiątkowa prof. Hoyer'a, 1884.
  10. Fotofor elektryczny do oświetlania pola operacyjnego przy operacjach na oczach. Prot. pos. P. W. L. W. 1887.
  11. Przypadek wilka łącznicy, leczony tuberkuliną Kocha. Gaz. Lek. 1890.
- Ś. p. Gepner przetłumaczył dzieło Dondersa „Anomalie refrakcyi i akomodacyi“ (III tom Oftalmologii). Wyd. Gaz. Lekarskiej 1870—76, str. 428 in 8-vo.
-

## Przypadek uogólnionego obrzmienia gruczołów chłon- nych o typie limfatyczno-śródbłonkowo-łącznotkanko- wym wraz z przyczynkiem do nauki o ziarnicy zło- śliwej.

(z 3-ma rysunkami).

PODALI

**Ryszard Hertz i Tadeusz Wretowski.**

Przed niespełna pół rokiem jeden z nas w pracy o ziarnicy złośliwej pisał, że w przypadkach klinicznych, przebiegających z uogólnionem obrzmieniem gruczołów chłonnych, wątpliwych co do rozpoznania, należy się zawsze uciekać do usunięcia jednego, a możliwie całego pakietu gruczołów i rozpoznanie opierać wyłącznie na badaniu anatomicznem usuniętego narządu <sup>1)</sup>. Obraz anatomiczny przekształconego w ziarniniak gruczołu jest zazwyczaj tak barwny i wykazuje taką obfitość i różnorodność elementów, — komórek epiteloidalnych, limfatycznych, olbrzymich, fibroblastów, komórek eozynofilowych, neutrofilowych, plazmatycznych, figur mitotycznych i t. d., — słowem, bywa tak charakterystyczny, że łatwo go rozpoznać na pierwszy rzut oka.

Należy jednak pamiętać, że obraz anatomiczny niezawsze bywa ten sam; pomimo bowiem cech wspólnych, charakterystycznych dla zapalnej tkanki granulacyjnej, właściwych wszystkim przypadkom i świadczących o bujaniu elementów tkanki łącznej, każdy poszczególny przypadek ma swój wyraz indywidualny, zależny od wzajemnego ustosunkowania i przewagi tych lub innych komórek. Z pośród siedmiu przypadków ziarnicy, które jeden z nas w ostatnich czasach spostrzegał, nie zdarzyły się dwa, które pod względem budowy drobnowidowej byłyby zupełnie do siebie podobne: raz przeważały elementy epiteloidalne i olbrzymie, to znów komórki eozynofilo-we, w innych — włóknista, a nawet bliznowata, tkanka łączna, wreszcie bardzo rzadko elementy limfatyczne, limfocyty i komórki plazmatyczne.

Udział limfocytów, czyli właściwych elementów miąższowych gruczołu w obrazie limfogranulomatu nie został jeszcze ostatecznie ustalony. Większość autorów przyjmuje, że limfocyty bujają tylko w początkowych okresach cierpienia, natomiast w późniejszych ulegają one zniszczeniu wskutek uci-sku przez rozrastające się i wybijające elementy tkanki łącznej. Jedynie K.

<sup>1)</sup> R. Hertz, W sprawie ziarnicy złośliwej. Medyc. i Kron. Lek. 1912.

Ziegler w monografii swojej o ziarnicy przyjmuje istnienie pewnej samoistnej postaci granulomatów, którą cechuje jakoby wyłącznie bujanie limfocytów i która stanowić ma najsłabszy stopień odczynu na względnie słaby bodziec <sup>1)</sup>).

Pod tym względem pogląd Ziegler'a różni się zasadniczo od poglądu innych autorów: o ile bowiem ci wszyscy przyznają, że w poszczególnych gruczolach, które ulegają obrzmieniu i są stosunkowo jeszcze niewiele zmienne, mogą przeważać limfocyty nad innymi elementami, jednakże nie uważają bujania limfocytowego za charakterystyczne i rozpoznanie ziarnicy w podobnych przypadkach uzależniają jedynie od obecności ognisk typowych, czyto w gruczolach, czy też w innych narządach, wątrobie lub śledzionie, o tyle K. Ziegler przyznaje istnienie specjalnej postaci anatomicznej, którą, ze względu na wyłączne prawie bujanie limfocytów, nazywa *limfatyczną hyperplastyczną*. Pod względem anatomicznym postać ta zbliżona, a właściwie zupełnie identyczna jest do przypadków białaczki limfadenoidalnej, względnie do niektórych przypadków mięsaka limfatycznego. Toteż Ziegler sądzi, że poszczególne spostrzeżenia, jak np. ogłoszone przez M. B. Schmidt'a, Falkenheim'a, Fabiana, Naegeli'ego oraz Schatiloff'a, jako przypadki mięsaka limfatycznego, względnie białaczki, należy bodaj pojmować jako przypadki ziarnicy.

Różnica poglądów pomiędzy Ziegler'em a innymi autorami uwydatniła się w sposób bardzo widoczny z okazji przypadku spostrzeganego i opisanego przez kol. Halperna <sup>2)</sup>), jako przypadek chłonicy niebiałaczkowej (*lymphomatosis aleucaemica*). W przypadku tym, w którym przy badaniu drobnowidowem znajdowano nacieki limfatyczne we wszystkich badanych narządach [wątrobie, śledzionie, gruczolach ślinowych, grasicy, nerkach oraz skórze (gruczoly chłonne oraz szpik kostny nie były, niestety, wcale badane)], nacieki te prawie wyłącznie składały się z samych małych limfocytów z bardzo nieznaczną domieszką komórek plazmatycznych, eozynofilowych, epiteloidalnych oraz fibroblastów; komórki te tylko pojedynczo i luźno rozrzucone były w narządach i nigdzie większych skupień nie tworzyły. Budowa śledziony była zupełnie zatarta. W wątrobie nacieki limfatyczne uwydatniały się prawie wyłącznie w przestrzeniach żyły wrotnej.

Wobec takich zmian charakterystycznych rozpoznanie białaczki nasuwało się samo przez się. Ponieważ jednak początkowo rozpoznanie to nie zadowalało kol. Halperna, głównie dlatego, że je z innej strony kwestionowano i starano się zastąpić przez inne, mianowicie rozpoznawano ziarnicę ewtl. mięsak limfatyczny,—wobec tego jeden z nas zwrócił się wówczas do kilku wybitnych anatomopatologów i hematologów, których ta dziedzina specjalnie interesuje, z zapytaniem, jaką też sprawę w danym przypadku rozpoznają. Pp. Benda, Fabian, Naegeli i Pappenheim orzekli, że rozpoznają w przy-

<sup>1)</sup> K. Ziegler. Die Hodgkinsche Krankheit na str. 134-ej. (Jena 1911).

<sup>2)</sup> M. Halpern. Przypadek chłonicy niebiałaczkowej. Mąd. i Kron. Lek. 1912 № 15.

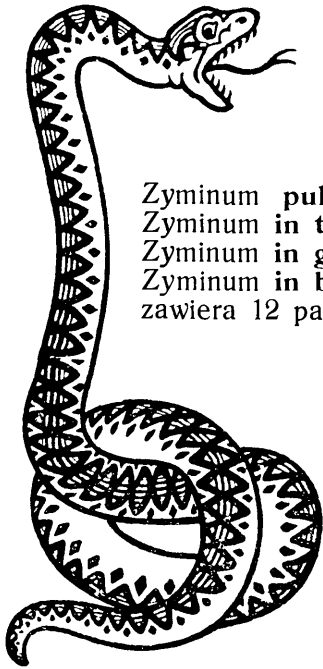
padku tym białaczkę, natomiast pan K. Ziegler skłaniał się ku rozpoznawaniu sprawy zapalnej, wzgl. ziarnicy. Prof. Ziegler szeroko uzasadniał swoje stanowisko i pisał w liście pomiędzy innemi: ...„Nie należy wątpić, że sprawy zapalne, zwłaszcza granulacyjne, przebiegać mogą li tylko pod postacią nacieków limfatycznych;—dla gruźlicy i przymiotu przewlekłego jest to sprawa przesądzona. Nacieki takie są wyrazem specjalnie zmodyfikowanego odczynu tkanek na specjalnie słaby bodziec. Rzecz naturalna, że przy takim odczynie tkanek brak cech swoistych, właściwych gruźlicy, przymiotowi, czy też ziarnicy złośliwej. Jedynie stwierdzenie momentu przyczynowego, wykazałoby istotę cierpienia; dlatego też w danym przypadku nie podobna postawić właściwego przyczynowego rozpoznania, można zaledwie przypuszczać, że mamy tu prawdopodobnie do czynienia z cierpieniem o charakterze granulacyjnym, specjalnie jednak zmodyfikowanym. Bardzo być może, że jest to przypadek ziarnicy złośliwej (*morbis Hodgkin*), nie można jednak wykluczyć innych spraw natury zapalnej, mniej dokładnie zbadanych, a nawet gruźlicy. Dalej prof. Ziegler przyznaje, że nie spostrzegał przypadku choroby Hodgkin'a, przebiegającego pod postacią li tylko nacieków limfatycznych, sądzi jednak, że przypadki takie niewątpliwie istnieją, atoli dowieść istnienia ich, wobec niewiadomej etyologii cierpienia, przy obecnym stanie wiedzy nie podobna. Być może że omawiany tu przypadek do takich właśnie należy,—w każdym razie nie jest to przypadek białaczki“...

Po tych kilku uwagach wstępnych pozwolimy sobie poniżej podać opis przypadku, spostrzeganego na oddziale — przypadku, który ze względu na przebieg kliniczny, a przede wszystkim ze względu na obraz anatomiczny, w zupełności zasługuje na szersze omówienie.

Chora B. J., lat 31, katoliczka, zamężna, przybyła na oddział d. 18. IV, 1912 r. ze skargami na bole w krzyżu i nogach, oraz ogólne osłabienie; żaliła się, że jej trudno chodzić i że jej obrzmiały gruczoły. Chora czuła się słabą już od 8-u miesięcy, t. j. od ostatniego, ciężkiego barłzo porodu, któremu towarzyszył obfity krwotok maciczny wraz z gorączką. W parę tygodni po porożcie zauważyła w prawej jamie podszczękowej guzik, który stopniowo zaczął się powiększać; w jakiś czas później spostrzegła nowe guzy pod lewą pachą, które również szybko zaczęły rosnąć i spowodowały obrzmienie i bolesność lewej sutki. W pewnych odstępach czasu zaczęły występować nowe pakiety guzów, coraz to w innych miejscach, nad i pod obojczykami, na szyi, pod pachami, w pachwinach; guzy te to bardziej obrzmiewały, to się znów zmniejszały, „rozchodziły się“, jak powiada chora. W ostatnich czasach, przed zapisaniem się chorej do szpitala, guzy te wybitnie się powiększyły, a stan chorej znacznie się pogorszył. Pomimo to chora mało zwracała uwagi na te guzy i, ponieważ nie były bolesne, nie przypisywała im żadnego znaczenia, a zwróciła się o pomoc do szpitala li tylko z powodu niedowładu dolnych kończyn oraz osłabienia, które nie pozwalają jej zupełnie pracować.

Pozatem chora na nic się nie skarży. Apetyt ma niezły, połykać może swobodnie, wymiotów nie miewa; wypróżnienia prawidłowe; skłonność do zaparcia. Chora trochę pokastuje, spluwa niewiele, krwotoków nie miewała. Bicia serca nie odczuwa. Na bole głowy się nie skarży. Swędzenia skóry nie doznaje.

Po dłuższem zastanowieniu się chora przypomina sobie, że w okresie ostatnich lat trzech spostrzegła u siebie już niejednokrotnie podobne guzy, ale znacznie mniejszych rozmiarów niż obecnie. Guzy te to zwiększały się, to znów zmniejszały,



# ZYMINA

(Drożdże piwne suche)  
pod postacią:

Zyminum **pulv.** (puszka = 100 grm. suchego proszku)  
Zyminum **in tablett.**, (słoik = 100 sztuk pastylek po 0,5)  
Zyminum **in globul.** 40% a 2,5  
Zyminum **in bacil.**: vaginales, uretrales, ad uterum (słoik  
zawiera 12 paleczek z zyminy, zarobionej środkami łatwo  
rozpuszczalnymi).

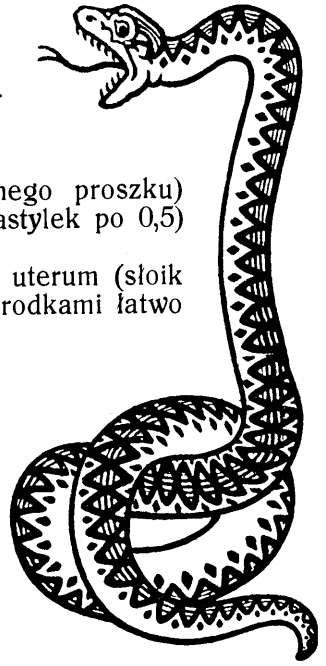
przeciwko Fluor albus

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. Opłata od 1 rb. 50 k. do 2 rb. 50 k.  
dziennie. Praga—rogatka Stalowa—Targówek, tel. 277-00.

## Teochinol Mag. Klave

Związek chemiczny

o wzorze:

$C_7H_7N_4O_2Na.C_7H_{11}O_2Na.$

Podwójna sól potasowa teobrominy i kwasu chino-  
wego, zawierającego 45% teobrominy.

Proszek w kapsułkach żelatynowych pojemności  
ok. 0,3 grm.

Zwiększa wydzielanie moczu, zmniejsza wytwarza-  
nie kwasu moczowego.

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

POLECA

LABORATORJUM CHEMICZNE  
PRZY APTECE

**MAGISTRA H. KLAVE,**

10, PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.

TEL. 25-08 i 24-94.



# Infantin „Motor”

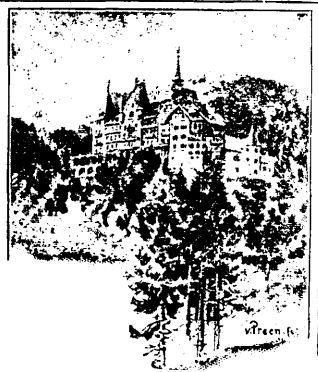
Znakomity

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.



## Sanatorium Wehrwald

pod Todtmoos w Szwarzwaldzie badeńskim  
połud. 861 m. nad morzem.

Stacya Wehr (linia kolejowa Bazylea (dworzec kolejowy) Schopfheim.-Säckingen).

Najwyżej położone  
uzdrowisko niemieckie dla **Chorych piersiowych**

Położenie słoneczne, osłonięte od wiatrów, otoczone wspaniałymi lasami jodłowymi. Najlepsze warunki higieniczne. 100 łózek. **Najwyższy komfort. Elektryczność. Winda.** Ogrzewanie centralne. Gabinet rentgenowski. Wziewalnia. **Szczególnie odpowiedni dla lekko chorych piersiowych.** Dyrektor D-r med. **Fr. Lips**—2gi lekarz dr. v. **Colanowski**.

Cały rok otwarty.



wreszcie znikły zupełnie. W każdym razie przed ostatnim porodem chora czuła się zupełnie zdrową i nie pamięta, żeby w tym właśnie czasie miewała jakiegokolwiek guzy.

Rodzice chorej nie żyją. Ojciec zmarł, niewiadomo na co, matka — na krwotok płucny.

Chora dawniej zawsze była zdrowa. Syfilisu nie miała. Wódki piła bardzo niewiele. Rodziła 6 razy; pierwszy poród wywołany został przedwcześnie w 5-ym miesiącu wskutek uderzenia się chorej w brzuch. Od czasu ostatniego porodu miesiączki jeszcze nie miała. Dziecko karmiła przez pół roku.

**O b j a w y i p r z e b i e g c i e r p i e n i a.** Chora wzrostu średniego, prawidłowo zbudowana; blada; śluzówki anemiczne; tkanki tłuszczowej niewiele. Szyja chorej z powodu obrzmienia gruczołów podszczękowych i nadobojczykowych zniekształcona. Gruczoły podszczękowe, a częściowo i nadobojczykowe powiększone; tworzą one szereg guzowatości, pomiędzy którymi dosyć łatwo wyczuć można granice. W jamach podobojczykowych gruczoły są wielkości orzechów laskowych i włoskich. Guzy te w dalszym ciągu przechodzą do jam pachowych, gdzie znów tworzą większe pakiety, szczególnie pod lewą pachą. W pachwinach guzy są mniejsze. Guzy te są niebolesne, jedno ruchome, inne prawie nieruchome, jedno miękkie, inne znów więcej twarde. Skóra nad nimi ma zabarwienie prawidłowe i z łatwością się przesuwa. Pozatem na skórze, prócz niewielkich obrzęków nóg, nic nienormalnego nie zauważono. Mostek przy dotyku nieco wrażliwy.

Granice płuc prawidłowe, oddech w górnej części prawego płuca z tyłu zaostrony; okresami wysłuchać można pojedyncze drobne wilgotne rżżenia; pozatem oddech prawidłowy.

Granice serca normalne. Tony serca czyste, równe.

Wątroba wyczuwalna. Sledzona również wyczuwać się daje; przy palpacji cokolwiek wrażliwa; daje się przytem stwierdzić okresowa zmienność tej wrażliwości.

Przy omacywaniu brzucha wyczuwają się jakby niewielkie guzowatości wzdłuż kręgosłupa.

W czynnościach nerwów czaszkowych zaburzeń niema.

Żrenice równe, dobrze oddziałują. Kończyny górne pod względem ruchowym i czuciowym prawidłowe. Siła mięśniowa wcale dobrze zachowana. Odruchy ścięgnowe żywe.

Chód paretyczny; chora stąpa drobnymi krokami z rozstawionymi szeroko nogami, opierając się o otaczające przedmioty; wyraźnego chwiania się nie widać. Obie kończyny dolne wychudzone e n m a s s e, równomiernie,—lewa więcej. Umiejętności zaników mięśni nie widać. Unoszenie kończyn w pozycji leżącej bardzo ograniczone, zwłaszcza z prawej strony. Odruchy kolanowe i ze ścięgien A c h i l l e s a —żywe. Czucie bolowe i dotykowe zachowane. Mięśnie i nerwy dolnych kończyn wrażliwe na ucisk. Kości nie bolesne.

**B a d a n i e w y d z i e l i n.** W m o c z u obecne ślady białka; cukru i acetonu nie wykryto. Barwików żółciowych początkowo nie wykrywano; dopiero później, gdy chora dostała żółtaczkę, znajdowano barwiki żółciowe w moczu. Odczyn dwuazowy przerabiano kilkakrotnie,—zawsze z wynikiem ujemnym.

Wypróżnienia nie zawierały składników patologicznych, ropy, krwi, ani jaj pasożytów. W późniejszym okresie choroby wypróżnienia były nieco odbarwione.

**B a d a n i e k r w i.** Odczyn Wassermann'a (przerobiony w pracowni dra Serkowskiego) dał wynik dodatni.

Odczyn swoisty Widala na zakażenie durowe, rzekomo durowe A i B oraz metatyfusowe (również dokonany w pracowni dra Serkowskiego) dał wynik ujemny.

Ilość hemoglobiny na początku pobytu chorej na oddziale wynosiła 62 (Sahli), później 46.

Liczba czerwonych ciałek krwi wynosiła początkowo 4,288,000 w 1 mm sz., później spadła do 3,620,000. Liczba białych ciałek krwi wahała się w granicach od 8000—10000 w 1 mm sz.

Na preparatach barwionych (May-Grünwald, Giemsa lub Panchrom) wybitniejszych zmian nie zauważono. Nieznaczna poikilocytoza i anizocytoza. Czerwonych ciałek krwi polichromatofilowych lub z nakropieniami zasadochłonnymi, jak również czerwonych ciałek krwi jądrowych nie zauważono.

Liczba płytek Bizzozero w granicach normy. Wzajemny stosunek białych ciałek krwi następujący: wielojądrowych neutrofilowych 76<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, wielojądrowych eozynofilowych 2<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, limfocytów 17<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, postaci przejściowych 5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

Odczyn swoisty Pirquet'a dał wynik ujemny.

Badanie płwociny na prątki gruźlicze, dokonane kilkakrotnie, dawało wynik ujemny.

O wynikach badania soku gruczołowego, otrzymanego drogą punkcji gruczołów oraz o badaniu drobnowidowem, łaskawie przez kol. Cegłowskiego usuniętego gruczołu, pomówimy później.

Przez czas pobytu na oddziale (2 miesiące) chora gorączkowała, przyczem nasilenia wieczorne dochodziły nieraz do 40<sup>0</sup>. Krzywa ciepłoty, szczególnie w ciągu paru pierwszych tygodni, przypominała krzywą podczas duru brzuszego.

Chorej stosowano zastrzykiwania arszeniku (*Ac. arsenic. 1<sup>0</sup>/<sub>0</sub> c. Natrio caus-tico*), a pozatem środki przeciwgorączkowe (chinina, aspiryna). Następnie ze względu na dodatni odczyn Wassermann'a przeprowadzono kurację rtęciową w postaci wstrzykiwań roztworu sublimatu.

W przebiegu cierpienia można było obserwować krótki okres poprawy, zwłaszcza w końcu drugiego tygodnia pobytu chorej na oddziale: wszystkie gruczoły zmniejszyły się, sprawność dolnych kończyn poprawiła się, chorej przybyło sił.

Po tym pomyślnym okresie sprawa znów zaczęła postępować naprzód; gruczoły zaczęły obrzmiewać; wystąpiły bole na mostku i w okolicy śledziony; obrzęki nóg, które znikły prawie zupełnie, zjawily się ponownie. Wystąpiło powiększenie granic serca, niewyraźny szmer skurczowy na wierzchołku; tętno drobne szybkie.

Na parę tygodni przed śmiercią wystąpiła żółtaczką, która pod koniec życia znacznie się wzmogła. Chora zmarła d. 15 VI. 1912 r.

Badanie pośmiertne (pros. dr Krenickij) wykazało co następuje. Gruczoły na szyi powiększone, miękkie, zabarwione na żółto; gruczoły podszczękowe i pachowe powiększone, miękkie, na przekroju białe. Gruczoły okołoskrzelowe i wzdłuż naczyń szyjowych duże, miękkie, cokolwiek pigmentowane.

W lewej opłucnej cokolwiek płynu krwawego. Lewe, a szczególnie prawe płuco zrosnięte u wierzchołka. Na lewej opłucnej liczne punkcikowate i większe wynaczynienia. Płuca blade, bez zmian. Śluzówka krtani blada. Z oskrzeli wydziela się nieco wydzieliny śluzoworopnej.

W osierdziu cokolwiek żółtaczkowo zabarwionego płynu. Serce nie powiększone; mięsień sercowy wiotki. Na zastawce dwudzielnej oraz zastawkach aorty widoczne świeże, brodawkowe naloty, które się łatwo zdejmują.

*Vena portae* ze wszystkich stron otoczona dużymi pakietami miękkich, żółtaczkowo zabarwionych gruczołów. *Intima* żyły wrotnej bez zmian. Wspólny przewód żółciowy również ze wszystkich stron uciśnięty przez gruczoły.

Gruczoły krezkowe, zaotrzewne oraz wzdłuż naczyń brzusznych duże i pierścieniem otaczają aortę brzuszną. Gruczoły są na przekroju blade z odzieniem żółtaczkowym. Wątroba wiotka; budowa zrazikowa niewidoczna. W tkance wątroby widoczne wysepki pojedyncze, nie odgraniczające się wyraźnie, zabarwione na kolor ciemno czerwony.

Sledziona o konsystencji ścisłej; miazga czerwona, nie zeszkrobuje się nożem.

Żołądek duży; śluzówka żołądka i kiszek biała, żółtaczkowo zabarwiona.

Trzustka mała, konsystencji ścisłej.

Nerki wiotkie, żółtaczkowo zabarwione. Granica pomiędzy warstwą rdzenną a korową dobrze widoczna.

Warstwa korowa trochę ścięczała. Miedniczki nerkowe znacznie rozszerzone. Miejscami otoczka zdejmuje się trudno. Nadnercza bez zmian. Pęcherz względnie duży, śluzówka bez zmian.

Macica biała, ścisła. Na *port. vagin.*—blizny.

Gruzoł tarczowy nie duży; wiotki, zawiera dużo koloidu.

Szpił kostny goleni żółty; miejscami zabarwiony na kolor czerwono-malinowy. (D. n.).

---

## II. OPERACJA FOERSTER'A PRZECIĘCIA KORZENI CZUCIOWYCH RDZENIA, OPERACJA SPITZY'EGO WSZCZEPIENIA NERWÓW OBWODOWYCH I OPERACJA STOFFEL'A WYŁĄCZENIA CZĘŚCIOWEGO NERWÓW RUCHOWYCH W PRZYPADKU PORAZENIA 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.).

(Dokończenie. — Patrz № 5).

---

Według zdania Stoffel'a musimy nieco modyfikować nasze poglądy dotychczasowe na naturę nerwów mięśniowych i określać je w sposób mniej więcej następujący. „Ruchowy nerw mięśniowy stanowi sumę poszczególnych włókien nerwowych, rodzaj kabla, w którym ułożone są w pewnym ścisłym porządku włókna nerwowe, rządzące poszczególnymi zespołami mięśniowymi. Biorąc za przykład n. łokciowy, możemy na jego przekroju w środku ramienia stwierdzić następujące pęczki włókien ruchowych: w przedniej części przekroju pole dla *mm. pronator teres, flexor carpi radialis i palmaris longus*, bardziej ku boczno-tylnej stronie pola dla *mm. flexor digitorum sublimis i flexor digitorum profundus*“.

Rozszczepiając nerw w jego otoczce na oddzielne pęczki i poddając je badaniu elektrycznemu prądem stałym przy pomocy cienko zaostrego igiełkowatego elektrodu, można wyodrębnić oddzielne tory, poszczególne układy motoryjne, i w miarę wskazań te lub owe przecinać. Według Medea

i Bossi udaje się na drodze mechanicznej jeszcze łatwiej, jak na elektrycznej, izolowanie we wspólnym pniu poszczególnych funkcjonalnych powrózków nerwowych.

Przecięcie tego rodzaju upośledza mięśnie spastyczne tylko o tyle, że równowaga mięśni nie może więcej ulegać naruszeniu: czynność ich pozostaje i musi pozostać zachowaną. Chirurg, posiadający technikę tego subtelnego rękoczynu, wstrzyma się według Stoffel'a od rezekcyi zbyt rozległej, gdyż wobec zupełnego bezpieczeństwa niewinnej interwencji łatwo zaryzykować może powtórna operacyę wrazie potrzeby uzupełnienia wyniku pierwszej.

Chętnie się zdecydowałem na wykonanie tej operacyi, tem bardziej że według jej autora właśnie kończyzna górna, na ogół mniej odpowiednia do rękoczynu Foerster'a, daje pomyślne szanse z jej izolowanymi, typowymi objawami spastycznymi, wobec których chirurgia stoi zazwyczaj bezbronna. I chora, niepomyślnym wynikiem dwukrotnie za granicą wykonanej operacyi zrażona, dała się po wspólnej w poliklinice z kol. Goldflamem i Bernstein'em naradzie przekonać, zwłaszcza gdy ją uświadomiłem co do bezpieczeństwa i drobności zabiegu, krótkotrwałości operacyi, kilkunastodniowego okresu opatrunkowego i łatwości leczenia pooperacyjnego.

Kol. Czarkowski zoperował chorą metodą Stoffel'a w pierwszych dniach września w uśpieniu chloroformowem, biorąc pod uwagę przedewszystkiem przykurczenia dłoni i palców. Po odpreparowaniu pnia nerwowego w zgięciu łokciowem izolowano mechanicznie pęczki, do oddzielnych mięśni biegnące, poddawszy je uprzednio drażnieniu prądem galwanicznym zapomocą wyżej wzmiankowanego elektrodu.

Przecięciu uległy: z 3-ch pęczków *M. flexoris digitorum sublimis* dwa, z 3-ch pęczków *M. flexoris digitorum profundus* również dwa, a z 5-u pęczków *M. flexoris carpi radialis*—trzy.

Skurcz po operacyi zmniejszył się znacznie w ostatnich trzech palcach, a częściowo też w stawie napięstkowym. Ruchliwość czynna ręki i palców, ich użyteczność przy ruchach dowolnych pozostała jednak prawie niezmienioną.

\*

\*

\*

Jak widzimy, nasz przypadek porażenia spastycznego u osoby dorosłej, mimo wielokrotnie i różnymi sposobami dokonanej interwencyi chirurgicznej, nie dał prawie żadnego wyniku czynnościowego. Czego nas uczy statystyka tych przypadków? Czy chora nasza stanowi rzadki z prawidła wyjątek? Czy przy zajęciu kończyny górnej operacye powyższe są wskazane, czy też nie?

Co się tyczy przedewszystkiem implantacyi Spitzky'ego, to należy ją traktować jedynie jako operacyę pomocniczą (*Medianus-Radialis - Plastik*)), która jest w stanie znieść komponent paretyczny, o ile niema zbyt mocno wyrażonych skurczów przeciwniczych.

W sprawie metody Stoffel'a, która jest dość świeżej daty, brak jeszcze naukowo opracowanego porównawczego materiału dowodowego, jak wynika

z odosobnionych przyczynków kazuistycznych. Stoffel sam w swojej pracy wspomina o 6-u pomyślnie operowanych ale dość krótko obserwowanych przypadkach, nader przekonywająco na rysunkach zillustrowanych.

Znacznie lepszym, dającym się wyzyskać materiałem, własnym i obcym, rozporządza Foerster co do swojej metody, o kilka lat starszej. Według niego operacja ta do połowy r. b. dokonaną została na kończynie górnej jedynie u 15 osób. Z tych 2 zmarły, 2 się poprawiły znacznie, 7 średnio, 2 pozostały przy porażeniu wiotkiem, a u 2-u wróciły przykurczenia. „Dla kończyny górnej, powiada Foerster w ostatnim swym referacie, potrzeba widocznie znacznie większej liczby włókien innerwacyjnych, niż dla dolnej. Zdolność posługiwania się ręką wymaga o wiele większej liczby poszczególnych ruchów oddzielnych jej odcinków, również i przykurczenia zdają się znacznie częściej wracać w obrębie kończyn górnych“. Pochodzi to zapewne z tego, że zachowane po operacji korzonki naładowują stopniowo coraz więcej osi szarą rdzenia. Okoliczność ta zmuszałaby nas do usuwania przy ciężkich porażeniach spastycznych możliwie większej liczby korzeni. Według nowszych wskazówek Foerster'a, opartych na większym doświadczeniu pooperacyjnym, pożądanem byłoby wypróbowanie przecięcia wszystkich korzonków od C<sub>4</sub> do D<sub>1</sub> z pozostawieniem w każdym z nich drobnego pęczka.

Bezczelowość operacji Spitzzy'ego i Stoffel'a, wykonanych u chorej w mniejszych lub większych odstępach czasu po rękocynie Foerster'a, dowodzi w każdym razie, że w naszym przypadku większa część innerwacyjnych włókien mózgowordzeniowych została bezpowrotnie zniszczona przez burzliwy proces zapalny i że przedewszystkiem powrót skurczu spastycznego stale przeszkadzał wykonaniu ruchów dowolnych. Niestety, nie łatwo w konkretnym przypadku porażenia spastycznego określić, czy pozostała dostateczna resztką włókien innerwacyjnych w piramidach. Przyszłość pokaże, czy propozycja Goldscheider'a zniesienia czasowego skurczów zapomocą wstrzykiwania do opon rdzeniowych stowainy, da się praktycznie zastosować i czy tą drogą uda się stwierdzić wydolność ruchowa mięśni antagonistycznych. Sprawa stawiania wskazań do powyższych operacji wymaga jeszcze poważnej i wszechstronnej dyskusji.

## PIŚMIENNICTWO.

- 1) O. Foerster. Ueber die Behandlung spastischer Lähmungen mittels Resektion hinterer Rückenmarkswurzeln. Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. 20. H. 3.
- 2) O. Foerster. Die Behandlung spastischer Lähmungen durch Resektion hinterer Rückenmarkswurzeln, Ergebnisse d. Chirurg. u. Orthop. 2. H. 6.
- 3) O. Foerster. Die Indikationen und Erfolge der Resektion hinterer Rückenmarkswurzeln. Wien klin. Woch. 1912, 25.
- 4) H. Küttner. Die Foerstorsche Operation bei Little'scher Krankheit und verwandten spastischen Zuständen. Beiträge z. klin. Chirurg. 70. H. 2.
- 5) A. Stoffel. Neue Gesichtspunkte auf dem Gebiete der Nerven-Transplantation. Zeitschr. f. orthopaed. Chirurg. 25. 501.
- 6) A. Stoffel. Eine neue Operation zur Beseitigung der spastischen Lähmungen. Münch. med. Woch. 1911. № 47.
- 7) E. Medea i P. Bossi. Ueber eine einfache praktische Methode, in einem Nervenstamme die motorischen Nervenfasern für einzelne Muskeln zu isolieren. Neurol. Centr. 1912. 11.
- 8) Dyskusja w sprawie operacji Stoffel'a na XI Zjeździe chirurgii ortopedycznej (Kwiecien 1912), w której brali udział: Vulpius, Guradze, Koffmann, Biesalski, Lange, Spitzzy, Foerster i Lorenz.
- 9) H. Spitzzy. Die neurologische Stellung der spastischen Lähmung und ihre Behandlung mit Nervenplastik. Zeitschrift für orthopädische Chirurgie. t. XX z. 571—591.

### Uzupełnienie przy korekcie.

Dopiero w ostatatnich dniach r. z. ukazało się w handlu księgarskim (Enke—Lipsk) oryginalne „Sprawozdanie Stowarzysz. Niemieck. chirurgii ortopedycznej“ z XI Zjazdu Ortopedycznego, odbytego w Berlinie w kwietniu. Na Zjeździe tym poraz pierwszy odbyła się poważna wymiana myśli w obecności Foerster'a, Spitzzy'ego i Stoffel'a między zwolennikami i przeciwnikami stosowania nowszych metod operacyjnych w sprawach spastycznych. Uważam za stosowne streścić w głównych zarysach poszczególne zdania, wypowiedziane bądźto w specjalnych większych odczytach, bądź też w przygodnych uwagach dyskusyjnych, tem bardziej że, jak już w tekście artykułu zaznaczyłem, prac specjalnych o metodzie Spitzzy'ego i Stoffel'a piśmiennictwo lekarskie nie posiada prawie wcale.

Stoffel (Mannheim) w odczycie programowym wypowiada zdanie, że nie należy interesować się wyłącznie jego techniką operacyjną, ale też baczyć uważnie na leczenie następce, które nie jest łatwe i nie może być pozostawione rodzicom, o ile się nie chce zaryzykować otrzymanym przy operacji wynikiem pomyślnym.

Guradze (Wiesbaden), opisując bliżej operowaną szczęśliwie według metody Stoffel'a dziewczynę 15-letnią, kończy uwagą, że, gdyby się pomyślność wyników potwierdzić dała, to wyższość operacji Stoffel'a byłaby niewątpliwa wobec operacji Foerster'a, zbyt poważnej i niebezpiecznej, na którą otoczenie niechętnie się zgadza.

Kofman (Odessa), powołując się na 2 własne, szczęśliwie według Stoffel'a zoperowane przypadki, uważa śmiertelność po operacji Foerster'a, dochodzącą do 10<sup>0</sup>% za zbyt wysoką: metoda taka nie może wejść bez oporu do arsenału ortopedyi, która bądź co bądź jest jedynie „działem chirurgii konserwatywno-reparacyjnej“.

Stein (Wiesbaden) przypomina prawo Spitzzy'ego, wymagające do operacji przypadków spastycznych, niezbyt świeżych (nie przed 5-ym miesiącem) i niezbyt zastarzałych (po kilku latach). Jest wielce prawdopodobnem, że co najmniej znaczna część nieudatnych przypadków plastyki nerwowej Spitzzy'ego zależy po części od tego, że uległy przecięciu czynnościowo ważne tory nerwowe, po części zaś, że wszczepiane do porażonego nerwu zdrowe włókna nerwowe przezto nie znalazły i znaleźć nie mogły swoją prawdziwą drogę, że nie zostały połączone z należytyim nerwem.

Biesalski (Berlin) sądzi, że zbyt mało jeszcze posiadamy materiału faktycznego, aby rozstrzygnąć, kiedy dogodniej jest pozostać przy dawnych tenotomiach, a kiedy przejść do nowych rękoczynów, a zwłaszcza do najbardziej racjonalnego połączenia wszystkich nowych 3-ch metod razem. Osobiście ma on mniej zaufania do samej operacji Foerster'a, jak do jej sumiennego leczenia następczego.

Lange (Monachium), wymieniając jako poprzedników Spitzzy'ego i Stoffel'a kilku europejskich i amerykańskich chirurgów (Lorenza, Nutta i Allisona), sądzi jednak, że idea Stoffel'a posiada tę niewątpliwą wyższość, że po-

**Towarzystwo Akcyjne „Fr. Karpiński” w Warszawie**

**Elektoralna 35**

poleca

**KARPIŃSKIEGO**

# Kąpiele z kwasu węglowego

(CO<sub>2</sub>)

**Zastępujące kąpiele w Nauheim, Kissingen.**

Kąpiele te, stosowane z przepisu lekarza, działają znakomicie w **astmie, cierpieniach nerwowych, zapaleniach oskrzeli (bronchitis), rozedmie płuc, wadach serca i t. p.**, nie mniej doskonały środek do pobudzenia krążenia krwi.

**OPRÓCZ POWYŻSZYCH FABRYKA WYRABIA:**

Karpińskiego  
kąpiele

**borowinowe z kwasem węglowym**, zastępujące **franzensbadzkie, krynickie, żegiestowskie, reinerckie i t. p.**

**jodowo-bromowe z kwasem węglowym.**

**bromowe z kwasem węglowym.**

**balsamiczno-sosnowe z kw. węglowym.**

**siarczane z kwasem węglowym**, zastępujące **akwizgrańskie, buskie, soleckie, truskawieckie, pischzańskie i t. p.**

**UWAGA.** Sole Karpińskiego do kąpielei są przygotowane w tabliczkach prasowanych, łatwo rozpuszczalnych.

**Broszury gratis i franco.**

**Żądać wszędzie.**

# FILMARON

(pierwiastek przeciwczerwiowy kłębu paproci)

nieszkodliwy pewny **środek przeciw tasiemcowi** o stałym składzie

i — nawet u dzieci — łatwy w przyjmowaniu!

Rozpuszczony w 9 częściach oleju rącznikowego jako **Olej filmaronowy**

Dawka 8,5—10—15 grm. ol. filmaronowego dla dorosłych

3— 5— 8 grm. „ dla dzieci.

**C. F. Boehringer & Soehne, Mannheim (Niemcy)**

**Literatura i próby dla pp. lekarzy bezpłatnie.**

## PIOTR JARNUSZKIEWICZ I S-KA

Fabryka urządzeń medyczno-mechanicznych, dentystycznych  
i łóżek metalowych.

WARSZAWA, Gęsta 16, Zarząd--Karowa, wprost wiaduktu.

Telefon 38-84.

Urządzenia techniczne szpitali współczesnych.

Urządzenia lecznic, klinik i gabinetów lekarskich podług własnych modeli i wskazówek odbiorców.

Kompletne sale operacyjne.

Urządzenia laboratoryjów.

Aparaty do sterylizacji mokrej i suchej. Autoklawy.

Aparaty dezynfekcyjne parowe i formalinowe.

Łóżka metalowe patentowane z rur bez szwu i części lanych, jedyne w swoim rodzaju pod względem higieny, praktyczności i oszczędności w przewozie.

Materace metalowe specjalnego patentowanego typu, przechodzące pod względem wygody w użyciu wszelkie oczekiwania.

Wszystkie wyroby nasze są spawane autogenem, stanowią monolit, t. j. jedną całość, są bezwzględnie aseptyczne, wyróżniają się niebywłą trwałością i są absolutnie bezchwiejne.

Katalogi, oferty, kosztorysy na żądanie.

## Mitinum mercuriale Mitinortęć

zawierająca 33 $\frac{1}{3}$  % Hg. w tubkach po 30 g. o tłoku z podziałką.

Wyborny preparat do kuracyi wcieraniami, dający doskonałe wyniki. Preparat ten szybko się wciera, przenika nadzwyczaj łatwo przez skórę i bardzo słabo plami.

Krewel & Co., G. m. Chem. fabryka  
b. H.

— Kolonia-Bayenthal. —

Dla pp. lekarzy próby i literatura bezpłatnie i franko.

Reprezentant na Król. Polskie, Litwę, gub. Południowo-Zachodnie, Centr. Rosyę, Kaukaz. — Dom Handlowy: —

S. ROŚCISZEWSKI, WARSZAWA, BRACKA 6.

zwala łatwiej, niż u dawnych autorów, dozować sztuczne osłabienie nerwów ruchowych. Operacja ta w ciężkich porażeniach spastycznych daje to samo, co tenotomia. Dla operatora rękoczyn ten jest ponętniejszy od zwykłej tenotomii, dla chorego zaś pociąga za sobą bezsprzecznie większe niebezpieczeństwo uszkodzenia nerwów i przeto wskazanie doń musi być dość oględnie stawiane.

Według Werndorffa (Wiedeń) należy częściowe wyniki, obserwowane w przeszczepianiu nerwów Spitzky'ego u spastycznych chorych, oceniać z tegoż punktu widzenia, co wyniki w przeszczepianiu ścięgien, t. j. ze stanowiska restytucji fizyologicznego antagonizmu mięśniowego. Propozycja Stoffel'a jest z tego względu ciekawa, że on, posługując się analogicznem rozumowaniem, usiłuje odnowić normalny antagonizm przy pomocy osłabiania siły mocno skurczonej muskulatury. Należy trzymać się zasady dyskutowania wskazań do operacji Foerster'a dopiero po wykonaniu rozległych tenotomii i korygujących *redressements*. Zapomocą zwykłych metod (przecięcia ścięgien, przerwania mięśni skurczonych i t. p.) osiąga się w niezbyt ciężkich przypadkach też same wyniki. Jeżeli się już uważa za konieczne operowanie w narządzie nerwowym, to operacja Stoffel'a w każdym razie potrafi zastąpić poważny rękoczyn Foerster'a. Dodać wprawdzie wypada, że z tak wielkim nakładem pomysłowości i intelligencji przez Stoffel'a opracowana metoda preparowania i lokalizowania nerwów musi być uważana jako nader skomplikowana, a praca,łożona na nią, nie znajduje się bynajmniej w prostym stosunku do osiąganey przez nią korzyści. W niemniejszym stopniu traci ona na wartości przeto, że nie daje możności należytego dawkowania siły mięśniowo-nerwowej.

Vulpus (Heidelberg) zwraca nie bez słuszności uwagę, że neurektomia częściowa Stoffel'a jest poniekąd identyczna w zasadzie z operacją Spitzky'ego, dając możność bardziej ścisłego określania wypadającej siły mięśniowej. Nawroty są, niestety, zbyt częste i wobec powracających skurczów mięśni wypada następnie przejść do zwykłych tenotomii. Niebezpieczeństwo, towarzyszące radikotomii tylnej Foerster'a, niezbędne uzupełnienie przez tenotomie oraz konieczne i bardzo zmusne następce leczenie gimnastyczno-elektryczne znakomicie zwężają pole wskazań operacji Foerster'a, dla której pozostają wyłącznie bardzo ciężkie przypadki diplegii spastycznej.

Foerster (Wrocław) zaznacza, że przypadki ciężkiej diplegii nic na operacji nie tracą nawet, gdy ruchy dowolne nie wracają. Stan chorych przy wiotkiem porażeniu jest o wiele znośniejszy niż przy skurczowem, gdyż dzięki radikotomii znika pozycja wymuszona, bole spastyczne i ciągle a bolesne kurcze odruchowe w zginaczach. Przykurczenia pochodzenia mięśniowego (*Schrumpfungskontraktur*) istotnie nie dają się usunąć drogą radikotomii, jak przykurczenia spastyczne drogą tenotomii lub myotomii: sfera wskazań dla obu jest różna, a często wypada obie kombinować. Rękoczyny Stoffel'a i Spitzky'ego dają się zastosować tu i owdzie jedynie jako uzupełnienie radikotomii tylnej, zwłaszcza gdy wypada hamować czynność poszczególnych mięśni, przeszkadzających biegowi złożonych ruchów. Jeżeli już przed inter-

wencją jest obecny znaczny niedowład — co się w porażeniach spastycznych zdarza nader często — to on się niewątpliwie po operacji Stoffel'a wzmacnia.

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

**25. R. Jemma. Anaemia Leishman'a.** (*Odczyt na kongresie pediatrycznym. Paryż, 1912. G. Steinheil.*)

Bezkrwistość Leishman'a jest chorobą zakaźną o przebiegu przewlekłym, którą spotyka się przeważnie na wybrzeżach morza Śródziemnego. Cierpienie atakuje przeważnie dzieci w pierwszych latach życia, a cechy jego charakterystyczne są: gorączka, stopniowe powiększenie śledziony, bezkrwistość i wychudnienie. Etiologię choroby stanowi pasożyt, identyczny z tym, który Leishman i Donovan wykazali w Indyach u chorych na Kala-azar. Choroba zazwyczaj kończy się śmiercią. Pod względem klinicznym anemię Leishman'a opisywano we Włoszech pod nazwą: *pseudo-leukaemia infantilis infectiosa* lub *anaemia splenica infantilis infectiosa* (Cardavelli w 1880, a później Somma, Fede i inni lekarze szkoły neapolitańskiej). Pierwszy Pianese w r. 1905 w Neapolu wykazał w organach dzieci, dotkniętych tą chorobą, wspomniany już pasożyt Leishman'a i Donovan'a. W roku 1908 Nicolle opisał tę chorobę w Tunisie i pierwszy otrzymał jej pasożyta w hodowlach. Nicolle również stwierdził zakażenie to u psów i wyraził przypuszczenie, że przenosi się ono od psów do człowieka.

Wkrótce zanotowano spostrzeżenia anemii Leishman'a w Messynie, a następnie w Katanii, Palermo, w Kalabrii, na wyspach Eolskich, na Malcie, w Lizbonie, Rzymie, Trypolisie, w Algerze, w Apulii, w Grecji, wreszcie ostatnio w Tryescie i w Rosji; we wszystkich tych ogniskach spotykano zarazem chorobę tę u psów. W r. 1910—1911 Basile potwierdził wykazaną przez Nicolle'a identyczność anemii Leishman'a u psów i ludzi i wykazał obecność pasożytów w zawartości kiszki u psów, pochodzących od psów, dotkniętych tą chorobą.

Oдноśnie identyczności anemii Leishman'a i choroby Kala-azar, poglądy nie są jeszcze w zupełności ustalone. Z włoskich autorów jedynie Pianese jest zdania przeciwnego, podczas gdy wszyscy inni skłonni uważać te dwie choroby za identyczne, szczególnie od czasu, gdy Ross wykazał możliwość hodowania zarazków indyjskich i włoskich na jednakowych podłożach. Profesor Jemma, w którego klinice wyhodowano pasożyta i dokonano szczepień na psach, coraz więcej skłania się do uznania identyczności tych dwu zakażeń. Przeciwnicy tego poglądu powołują się na to, że choroba indyjska atakuje dorosłych, choroba zaś włoska — dzieci, jednak należy zauważyć, że są już opisane przypadki choroby włoskiej u dorosłych (Gabbi, Fulci i Basile we Włoszech; Tashim w Trypolisie), z drugiej zaś strony choroba indyjska nie oszczędza także dzieci. Przebieg choroby indyjskiej ma być krótszy, lecz i we Włoszech notowano spostrzeżenia o przebiegu ostrym (1 miesiąc).

**Etyologia.** Zarazek opisywanej choroby tak pod względem morfologicznym, jak i w hodowlach jest w zupełności podobny do opisanego przez Leishman'a i Donovan'a.

Zarazek bywa formy okrągłej 2—3  $\mu$  lub owalnej (3 do 5  $\mu$  na 1 do 3  $\mu$ ). Ciało pasożyta składa się z otoczki, cytoplazmy, jądra i blefaroblastu.

Nie jest zdecydowane, czy otoczka przedstawia właściwą błonę, czy też jest zróżniczkowaną protoplazmą obwodową.

Cytoplazma jest ziarnista i może zawierać wakuole, które Giemśa barwią się na kolor jasno-lazurowy. Jądro jest okrągłe, niekiedy wydłużone, zawiera substancję chromatynową, leży centralnie lub ekscentrycznie wymiar jego nie przekracza 2  $\mu$ .

Blefaroblast w postaci pałeczki o wymiarach 1  $\mu$  1,5  $\mu$  na 0,5  $\mu$  leży skośnie lub prostopadle do jądra; niekiedy brak go zupełnie. Giemśa silnie barwi się jądro i blefaroblast.

Rozmnażanie odbywa się przez proste dzielenie jądra, później protoplazmy.

W organizmie zakażonym pasożyt Leishman'a osiedla się stale w śledzionie, wątrobie i szpiku kostnym, przenikając do komórek mięsaszowych tych organów; spotykano go także w nerkach, kiskach, gruczołach limfatycznych, mięśniach, płynie mózgowo-rdzeniowym i w oponach mózgowych, a także w płucach, leukocytach i ciałkach czerwonych krwi. Pasożyty zawsze znajdują się wewnątrz komórek. Do organizmu zarazki te najprawdopodobniej wnikają drogą krwi i osiedlają się w różnych organach.

**H o d o w l e.** Pierwsze hodowle pasożyta Leishman'a otrzymał Rogers w Indjach przy 22° na krwi ze śledziony z dodatkiem cytrynianu sodu, a także na krwi królika, zakwaszonej kwasem cytrynowym.

Nicolle jeszcze lepsze otrzymał wyniki, posilkując się podłożem Novy-Mac-Neal, które jednak zmodyfikował i podłożył to pod nazwą Novy-Neal-Nicolle jest dziś uważane za najlepsze do rozwoju tego pasożyta, który już 7-go dnia rozwija się w wodzie kondensacyjnej. Na klinice prof. Jemmy'ego robiono posiewy i otrzymano hodowle na odżywcę Novy-Neal-Nicolle i na agarze z dodatkiem krwi psiej oraz w hodowli anaerobowej na krwi królika z dodatkiem cytrynianu sodu.

Na pierwszych dwu podłożach otrzymano po 8—10 dniach maleńskie kolonie, które później urosły do wielkości główki od szpilki lub malej soczewicy; kolonie te były błyszczące, o konturach wyraźnych, o powierzchni wypukłej, formy owalnej lub okrągłej, łatwe do zdjęcia. Jemmy także otrzymał hodowlę w wodzie kondensacyjnej pożywki Bordet i Gengou, które przeniesione na podłoże Novy-Neal-Nicolle dały wynik b. dodatni.

Pasożyty mają się rozwijać w hodowli aerobowej i anaerobowej na krwi królika z cytrynianem. W hodowlach pasożyty Leishman'a przyjmują formę biczykowatą. W pierwszych fazach rozwoju biczyk nie istnieje, dopiero w miarę wzrostu rozwija się i ma łączność z blefaroblastem. W kropli wiszącej można obserwować ruch pasożytów bardzo wyraźnie, który trwa około 5 minut, później ustaje.

Zapomocą roztworu błyszczącego *crésylbleu* (*brillant crésylbleu*) w alkoholu metylowym udaje się barwić dobrze pasożyty: protoplazma barwi się na kolor lekko niebiesko-zielonawy, jądro zaś, ziarna chromatyczne, blefaroblasty i biczyki barwią się intensywniej.

Najlepsza ciepłota dla rozwoju pasożyta jest 22—27°; przy 37° młode wytrzymują 24 godziny, stare giną w ciągu godziny; przy 50° raptownie giną. W temperaturze topnienia lodu wytrzymują kilka godzin.

Pasożyty Leishman'a nie znoszą symbiozy z innymi bakteriami, dlategoż małe nawet zanieczyszczenia gubią hodowle.

Według badań Scordo niektóre bakterie, wyhodowane z kanału pokarmowego pcheł i pluskiew, przeszkadzają rozwojowi pasożytów Leishman'a według Spagnolio również i bakterie grupy typho-coli; natomiast *micrococcus melitensis* nie przeszkadza w ciągu kilku dni, a *streptococcus pyogenes* nie przeszkadza wcale rozrostowi i rozwojowi pasożyta. Różni badacze za-

liczają pasożyta *Leishman'a* do różnych gatunków. Ross uważa go za nowy rodzaj i nazywa *Leishmania Donovanii*, Laveran i Mesnil zaliczają do piroplazm, *Leishman* do mastigoforów z rodzaju *herpétomonas*, Castellani do nowego rodzaju „*leucocytozoaire*“, Patton i Nicolle do biczykowców (*flagellés*) Jemma i Doflein do hemogregarinów.

**Szczepienie na zwierzętach.** Pierwszy Nicolle dokonał szczepień na psach i małpach. Szczepienie na innych zwierzętach niekiedy udają się, ale z trudnością. Szczepienie dokonywa się krwią ze śledziony dziecka chorego lub zapomocą emulsji z organów zakażonych, wprowadzając szczepionkę do żył, otrzewnej lub też do wątroby.

Okres inkubacyjny po szczepieniu u psów wynosi 35 dni (spostrzegano 12 dni, a także 3 miesiące). Niektóre psy są odporne na szczepienie; młode podpadają łatwiej, niż stare.

U psów szczepionych choroba występuje w 2-u formach: 1) ostrej przy objawach wychudzenia, zaburzeń ruchowych (drżenia i porażenia), podniesionej ciepłoty, w końcu wyniszczenia i śpiączki. Forma ta ciągnie się od 3 do 5 miesięcy. Forma chroniczna, w której zwierzę dłużej zachowuje względnie dobre odżywienie, wykazuje nawet tendencję do wyzdrowienia. U małp szczepionych objawy są podobne do objawów u psów. Infekcję można przenosić nie tylko z człowieka na psa, lecz także z psa na psa i z psa na małpę, i odwrotnie. U wszystkich zwierząt szczepionych pasożyty znajdują się zawsze w śledzionie, wątrobie i szpiku kostnym, choć spotykane bywają i w innych organach, a nawet niekiedy we krwi na obwodzie.

Zmiany histologiczne w *leishmaniosis* doświadczalnej odpowiadają zmianom *leishmaniosis* ludzkiej. Głównie występują objawy degeneracyjne i objawy reakcji proliferacyjnej śródblonka; pasożyty atakują komórki śródbłonkowe małych naczyń limfatycznych i krwionośnych.

**Ogniska endemiczne.** Nie ulega już dziś wątpliwości, że istnieją we Włoszech ogniska endemiczne tej choroby, szczególnie wśród ludności ubogiej, zamieszkałej w złych warunkach higienicznych, przy blizkiem współżyciu rodziny z psami lub też gdzie jest dużo psów wążających się.

***Leishmaniosis* u psów.** Jak już wspomniano, pierwszy Nicolle zwrócił uwagę na współżycie dzieci chorych na *leishmaniosis* z psami i zrobił przypuszczenie, że *leishmaniosis* u psów powstaje samoistnie i dopiero od nich przechodzi do dzieci. Na 222 trupy psów w Tunisie 4 znalazł zakażone, Basile w Bordonero na 33 znalazł 27 psów zakażonych, a w Rzymie na 60 znalazł 17 psów zakażonych. *Leishmaniosis* psów wykazano w Algierze, w Lisbonie, na Malcie, w Atenach, w Tunisie, w Katanii, w Turynie, na Ceylonie, w okolicach Palermo.

Samoistna *leishmaniosis* psów według Basile'a przebiega albo jako forma ostra albo jako przewlekła. Postać ostra atakuje młode psy i ciągnie się 3—4 do 5 miesięcy; zwierzę staje się smutne, ciepłotę niekiedy ma podniesioną (39°—40°), następuje wychudzenie, niekiedy zaburzenia ruchowe kończyn tylnych, rzadko *diarrhoea*, w końcu; ukryte gdzieś w kacie, ginie w śpiączce.

Postać chroniczna rozpoczyna się tak, jak ostra, tylko przebieg ma powolniejszy; bywają także drżenia i porażenia kończyn tylnych. Wogóle przebieg tej choroby u psów nie przedstawia nic patognomonicznego, ani też sekcja nie daje nic charakterystycznego, a tylko badanie wątroby i szpiku kostnego na pasożyty pozwala na rozpoznanie. Jeżeli badanie szpiku nie wykazuje pasożytów, należy uciekać się jeszcze do hodowli, które zupełnie są podobne do hodowli ludzkich.

Przeciw zaparciu przewlekłemu i zwykłemu, przeciw rozstrojowi żołądka, skłonności do tycia i do hemoroidów lekarze zalecają



## SAGRADA BARBER,

jako łagodny środek czyszczący, regulujący trawienie.

**SAGRADA BARBER** — oczyszcza krew, wzmacnia żołądek i narządy trawienia.

**SAGRADA BARBER** — zawiera wszystkie skuteczne pierwiastki kory CASCARA SAGRADA.

Dawka: 1—3 pastylek przed udaniem się na spoczynek, działa po upływie 10—12 godzin.

Aby uniknąć przykrych nieporozumień, należy żądać koniecznie SAGRADA BARBER w pudełkach oryginalnych po 40 lub 20 sztuk. Do nabycia we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

W. W. P. P. lekarzom wysyłają się na żądanie próby SAGRADA BARBER z głównego źródła.

**Apotheke zum heiligen Geist, Wien I. Operngasse 16.**

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.

# SANTYLOL

## SANTAL SALOL Prof. Lerat

BALSAMICZNY, NIESZKODLIWY, BEZWZGLĘDNE CZYSTY  
ODZIAŁANIU LECZNICZYM NIEZAWODNEM. BEZ UBOCZNYCH  
OBJAWÓW LECZY RADYKALNIE I SZYBKO RZEŻĄCZKI ŚWIEŻE  
I ZASTARZAŁE, ORAZ WSZYSTKIE CHOROBY DRÓG MOCZOWYCH.

CENA PUDEŁKA 50 kaps 150 k. ½ PUDEŁKA 32 kaps 85k

LITERATURA I PRÓBY DLA P.P. LEKARZY BEZPŁATNIE  
KANTOR: GABRIEL POMMIER ST. PETERSBURG PANTELEJMONSKAJA, 27.

Dozwolone przez Komisję Lekarską Petersburską d. 1 maja 1912 za № 462.

**Zapobieganie i leczenie przymiotu i zimnicy.**

# HECTINE

Hektyna nadaje się do leczenia wszystkich postaci przymiotu i zimnicy, zarówno w przypadkach, w których zawodzi albo jest źle znoszona rtęć i chinina jak i w tych, w których wskazany jest arsenik; tu należą: żoły, krzywica, gruźlica, anemia, limfatyzm i t. d.

Ampułki zawierają po 0,20 hektyny. Wstrzykiwania niebolesne.  
Wstrzykiwać co drugi dzień po jednej ampułce przez 10—15 dni.

# HECTARGYRE

**Połączenie hektyny z rtęcią.**

Najskuteczniejsza i najlepiej znoszona sól arseno-rtęciowa.

Ampułki zawierają po 0,20 Hektyny i 0,015 Hg.

Wstrzykiwać co 2 gi dzień po 1 ampułce przez 10—15 dni.

Wstrzykiwania mało bolesne.

**Sprzedaż we wszystkich składach i aptekach oraz u LUDWIKA SPIESSA i SYNA w Warszawie.**

We Francyi w laboratorjach hektyny i hektargyry w Villeneuve la Garonne (Seine).



Wszyscy zmuszeni używać niekiedy środków czyszczących, wszyscy cierpiący na zaparcie stolca, osłabienie kiszek, wątroby, nerek mogą się przekonać, że

**„Scavuline” — „Skawulina”**

jest środkiem idealnym i w stosowaniu bardzo przyjemnym. Posiada ona wszystkie zalety znanych i istniejących już środków czyszczących, a niema żadnej z ich wad.

„SKAWULINA” działa łagodnie, pewnie i trwale; leczy najbardziej uporczywe zaparcia. W użyciu jest bardzo przyjemna ponieważ jest w postaci dragées bez smaku i bez zapachu i nie wymaga zmiany nawyków. Działa bardzo silnie na błonę śluzową żołądka, którą wzmacnia i pomaga do dobrego trawienia. Jako środek pochodzenia roślinnego stanowi lek naturalny.

„SKAWULINĘ” można nabywać we wszystkich aptekach.

===== Cena pudełka rub. 1. =====

Wszystkie dane przemawiają za identycznością choroby psiej i ludzkiej, zachodzi tylko pytanie, jaką drogą choroba się udziela?

Pierwszy Basile wykazał obecność leishmaniosis w zawartości kiskowej u pcheł (*pulex serraticeps et irritans*), schwytanych na psach, dotkniętych leishmaniozą.

Pchły schwytane na psach i w materacach u chorych, puścił on na 2 młode miesięczne szczenięta, 3-cie szczenię z tegoż pomiotu oddzielił dla kontroli: gdy pierwsze padły mniej więcej po 3 miesiącach, 3-ie kontrolujące pozostało zdrowe. Dodać należy, że u psów pierwszych uprzednio dla kontroli trepanował kość goleniową, w celu zbadania, czy nie posiadają samoistnej leishmaniosis w szpiku kostnym.

Patton wykazał że i pluskwy (*cimex microcephalus*) mogą się takie zakażać tym pasożytem, jest więc prawdopodobne przypuszczenie, że w Indjach dzięki tym owadom jest możliwe przenoszenie choroby od człowieka do człowieka.

Cardumatis wykrył tegoż pasożyta w kiskach u much domowych, muchy więc zapomocą swoich ekskrementów mogą przenosić zarazę, szczególnie, jeżeli te stykają się z mniejszami, pozbawionymi naskórka.

Leishmaniosis atakuje prawie wyłącznie dzieci w pierwszym i drugim okresie dzieciństwa; najmłodsze obserwowane dziecko miało 2 miesiące; najczęściej zapadają dzieci między 1—3 rokiem, choć obserwowano pojedyncze przypadki w latach 9, 11, 13, 17, 18, 19, 24 nawet 38. Płeć na powstawanie choroby nie ma wpływu, jak również i pora roku. Najczęściej zapadają dzieci klas ubogich.

**Anatomia patologiczna.** Autopsya w chorobie Leishman'a wykazuje zmiany podobne do tych, jakie spotykamy w ciężkich anemiach, i tę różnicę, że tu spotykamy w organach specyficznego pasożyta. Przy badaniu drobnowidowem widzimy zmiany, zależne w części od bezkrwistości, w części od nagromadzenia pasożytów, te bowiem szczególnie znajdują się w śródbłonku naczyń włosowatych większości organów, w elementach siatkowych organów limfatycznych i hematopoetycznych, w komórkach miąższu śledziony i w nabłonku nerkowym. Rzadko jednak spotykano pasożyty w śródbłonku naczyń włosowatych płuc.

**Postaci kliniczne i przebieg.** Według przebiegu choroby odróżniać należy 3 jej postaci: 1) **Postać ostra** (35 do 40-u dni). Jest bardzo rzadka; opisano dotąd 4 przypadki. Dziecko umiera, jak w ciężkiej niedokrwistości w stanie głębokiej adynamii; w jednym przypadku (Longo) przy objawach śpiączki.

2) **Postać podostra**, najczęściej spotykana (od 5-u miesięcy do 1-go roku); tu występują wszystkie główne objawy, które się stopniowo potęgują i prowadzą do charlatwa, jeżeli, jak to najczęściej bywa, jakaś choroba dodatkowa nie sprowadzi wczesnej śmierci.

3) **Postać przewlekła** (2—3-ch i więcej lat) rozwija się powoli, często nawet w swoim rozwoju zatrzymuje się na dłuższy czas przy wyraźnych objawach polepszenia (gorączka znika, skóra i błony śluzowe stają się różowe, śledziona się zmniejsza), niekiedy nawet następuje samoistne wyleczenie, jeżeli choroba dodatkowa nie wywoła śmierci.

Longo i Pulvirenti opisali formy krwotoczne śmiertelne (*hematemesis, hematuria, melaena, epistaxis, hemorragiae labiales et gingivales, purpura*).

**Symptomatologia.** Okres inkubacyjny u ludzi nie jest znany. W przebiegu choroby są trzy okresy.

**Okres pierwszy początkowy** (*periode initiale*) rzadko obserwowany przez lekarza, zaczyna się od gorączki i zaburzeń żołądkowo-kiszkowych. Gorączka występuje bądź nagle wśród pełnego zdrowia, bądź niepo-

strzeżenie o małym natężeniu. Typ gorączki nie przedstawia nic charakterystycznego, niekiedy bywa przepuszczający, niekiedy znów nawrotny (*remittens*), rzadko bywają dreszcze, natomiast poty bywają obfite (stąd często rozpoznanie malarii). Zaburzenia żołądkowe, i kiszkowe, spotykane w 80% przypadków, niekiedy poprzedzają, niekiedy towarzyszą gorączce i objawiają się w postaci biegunki śluzowo-krwawej, niekiedy w postaci wymiotów. W tym okresie czasem bywa *epistaxis*.

W okresie drugim, czyli bezkrwistości, gorączka nie opuszcza chorego, chyba wyjątkowo na krótki okres czasu; występuje bezkrwistość skóry i błon śluzowych, śledziona stopniowo się powiększa, dochodząc do znacznych rozmiarów; wątroba ulega obrzmieniu; występują też niekiedy obrzęki stałe lub przelotne, niekiedy plamy krwotoczne. Dziecko w tym okresie wygląda na cierpiące, jest podniecone i płaczliwe, popędliwe i ma zupełny brak apetytu. W tym okresie jednak dzieci jeszcze bardzo nie chudną, lecz mięśnie mają wiotkie. W miarę jednak postępu choroby osłabienie ogólne i upadek odżywienia dochodzą aż do charłactwa. W ogólności choroba raz wynikła, postępuje naprzód, niekiedy tylko mając złudne przerwy w przebiegu. U większości dzieci koniec fatalny następuje w tym okresie, nim nawet nastąpi charłactwo, dzieci umierają z powodu ciężkiej bezkrwistości lub wskutek powikłań (najczęściej w drogach oddechowych).

W okresie końcowym, czyli charłaczym gorączka nietypowa nie opuszcza chorego, bezkrwistość postępuje, wątroba i śledziona zwykle coraz więcej się powiększają, występuje uparta biegunka, a dziecko chudnie, wprost wysycha, podczas gdy brzuch staje się wielkim; dziecko wpada w wyniszczenie, aż następuje śmierć lub też powikłanie tego rodzaju, jak: *pneumonia*, *noma*, *epistaxis*, *hematemesis*, *enterorrhagia*, *oedema glottidis*, *nephritis*, powodując wcześniej koniec.

Badanie krwi. Ilość hemoglobiny bywa stale zmniejszoną, często-kroć bardzo znacznie (*oligochromaemia*), często również bywa zmniejszona i liczba ciałek czerwonych (*oligocytaemia*); *polichromatophilia* jest ciężka. Co do białych ciałek, to spotyka się przeważnie *leucopenia* (58,90%), niekiedy tylko lekka leukocytoza (10,70%). Pośród białych ciałek przewagę uzyskują wielojądrowe; rzadko nie spotyka się eozynofików, a myelocyty neutrofilowe bywają w liczbie nieznacznej. Jemma na podstawie własnych badań dochodzi do wniosku, że obraz etyologiczny nie jest stały. Jemma i Longo spotykali także lipemię. Cannata na klinice prof. Jemma'y badał zdolność fagocytową krwi w stosunku do *bac. typhi*, *bact. coli*, *bac. dysenteriae* i *staphylococcus aureus*) i znalazł ją bardzo niską.

Śledziona dochodzi niekiedy do kolosalnych rozmiarów, choć wielkość śledziona nie zawsze odpowiada natężeniu choroby; w przypadkach wyzdrowienia śledziona wraca prawie do rozmiarów normalnych.

Barwa skóry w miarę postępu choroby staje się bladą, blado-żółtą, woskową; niekiedy ma odcień ziemisty, w innych razach żółtaczkowy. W razie znacznej poprawy skóra nabiera barwy rdzawej.

Błony śluzowe blade, łatwo krwawią.

Krwawienia podskórne nie są częste, w końcowych okresach występują *petechiae*.

Narządy trawienia. Język suchy. *Stomatitis catarrhalis et ulcerosa*, a także *noma* były opisane przez kilku autorów. *Anorexia*. Brzuch duży, w górnej jego połowie silnie rozwinęta sieć naczyń żylnych. Zwykle bywa *diarrhoea*, rzadko *obstructio*. Wątroba zwykle powiększona, niebolesna.

Narządy oddechowe. Opisywano ciężkie krwawienie z nosa, często bywa *bronchitis*, a spotykana były także *bronchopneumonia*, *pneumonia* i *pleuritis*.

**Narządy krążenia.** Tętno małe, częste, lecz rytmiczne. Bardzo często w sercu bywają szmery anemiczne.

**Czynność nerek** zwykle normalna, choć spotykana była: *albuminuria*, *hematuria*, *lipasia*, w kilku przypadkach diazorekcyja, w jednym przypadku *nephritis hemorrhagica*, w innym *pyelonephritis*.

**Układ nerwowy** zwykle nie dotknięty, choć spotykano *leptomeningitis* i w płynie mózgoworzeniowym znaleziono leishmaniosis.

**System limfatyczny** nie przedstawia zmian szczególnych z wyjątkiem spotykanej w wielu razach mikropoliadenii.

**Dyagnostyka.** Rozpoznanie ściśle na podstawie objawów klinicznych jest niemożliwe, można tylko podejrzewać tę chorobę; dopiero wykazanie pasożyta we krwi ze śledziona, w szpiku kostnym lub soku z wątroby lub wreszcie we krwi krążącej daje rozpoznanie pewne.

Do badania sok ze śledziona otrzymuje się zapomocą nakłucia. Aczkolwiek zabieg ten nie jest w zupełności pozbawiony pewnego niebezpieczeństwa (ciężki krwotok), jednak wszyscy badacze tej choroby najwięcej stosują tę metodę prof. Jemmy i jego asystenci wykonali więcej niż 200, a Bonsfield 120 nakłuć bez szkody. Do tego celu używają igły b. cienkiej i zabieg wykonywają b. delikatnie. Jedna, dwie krople krwi najzupełniej wystarczają do badania, nie należy zatem wyciągać dużo krwi. Badanie pasożytów w szpiku kostnym w celach dyagnostycznych, ze względu na zabieg skomplikowany i jego niebezpieczeństwo, jest stosowane wyłącznie prawie tylko u zwierząt (psów); badanie soku z wątroby jest stosowane również tylko u zwierząt.

We krwi krążącej pasożyty mogą się znajdować w bardzo małej liczbie, dlatego też tego rodzaju poszukiwania dają zwykle wynik ujemny.

Specjalne badania wykazały, że krew dzieci dotkniętych leishmaniozą nie zawiera aglutynin ani homologicznych, ani też heterologicznych, dopiero aglutininy zjawiają się, jeżeli dzieci były leczone zabitemi hodowlami pasożytów Leishman'a. Na klinice Jemmy robiono badania w kierunku uchylenia dopełniacza i otrzymano wynik ujemny; wynik dodatni występuje dopiero u dzieci leczonych hodowlami zabitemi. Poszukiwania powyższe objaśniają nam wysoką śmiertelność w tej chorobie. Dr A. Levy w Instytucie Nicolle'a w celach dyagnostycznych próbował odczynu meiostagmowego; otrzymał go jako dodatni u 6 psów na 13.

Dotychczas najlepszy sposób dyagnostyczny jest wykazanie pasożytów w soku śladzionowym. **Rokowanie** jest fatalne, gdyż choroba prawie zawsze kończy się śmiercią; dotąd zaledwie jest opisanych kilka przypadków wyzdrowienia. U dzieci bardzo małych rokowanie jest bezwzględnie złe. Prof. Jemmy przypuszcza jednak, że może w pierwszym okresie nastąpić samoistne wyleczenie i do rzędu takich przypadków zalicza te nieokreślone, nietypowe gorączki, które tak względnie często spotykają się na Sycylii; mniema on, że to są właśnie lekkie przypadki leishmaniozy. Prof. Jemmy robi uwagę, że skoro posiadziemy inne łatwiejsze metody dyagnostyczne tej choroby, tedy będzie ona częściej w tej formie rozpoznawana.

**Zapobieganie i leczenie.** Psy chore należy tępić, zarówno jak pchły. Niedopuszczać psów do mieszkań i szczególniej strzedz dzieci od obcowania z psami. Niezbędna jest też izolacja chorego. Wszystkie dotąd próbowane środki i metody lecznicze okazały się bezskuteczne w tej chorobie. Próbowano i chininę, atoxył, sublimat, electromercuroł Clin, jod, arsofenylglicinę, emetyk anilinowy, fuksynę, salwarsan, promienie Roentgen'a, hektynę.

Na klinice prof. Jemmy stosowano kakodylat żelaza (5 centigramów podskórnie, codziennie), arsacetynę 5 centigram. 2 razy tygodniowo rent-

genoterapię (10 posiedzeń w 30 dni), salwarsan; wreszcie stosowano szczepionki z zabitych hodowli; otrzymywano polepszenia, lecz nigdy wyleczenia. Proponowano splenektomię i wykonano ją u psa bez wyniku.

(Przypisek sprawozdawcy). Podczas Zjazdu międzynarodowego pedyatrów w Paryżu w r. 1912 profesor Jemma z Palermo wygłosił odczyt o anemii Leishman'a i wydał monografię tej choroby na podstawie danych z literatury i własnych 60-u przypadków, obserwowanych na jego klinice. Dodać należy, że we wszystkich tych przypadkach rozpoznanie było oparte na wykazaniu pasożyta w soku, otrzymanym ze śledziony. Z umysłu podajemy obszerniejsze streszczenie tej broszury, gdyż i u nas znajdujemy ciężkie, śmiertelne stany anemiczne, w objawach i przebiegu przypominające omawianą chorobę. Odpowiednie badania chorych i psów mogłyby wykazać, czy *leishmaniosis* nie spotyka się również i u nas?

J. Bączkiewicz.

## 26. K. v. Noorden. O zatruciach pochodzenia kiskowego, zwłaszcza o *polyneuritis enterotoxica*.

Zatrucie ustroju przez jady, powstające w jelitach, odgrywa w patologii rolę znaczną. Stanów odnośnych nie należy jednak nazywać „autointoksykacją”, — pojęciem, od czasów Bouchard'a bez wątpienia nadużywanem. O samozatruciu mówić można bowiem tylko wtedy, gdy jady zostają wytwarzane przez same tkanki ustroju. O jadach, powstających w ścianie żołądka i jelit, nie wiemy prawie nic, wiemy natomiast bardzo dobrze, że zawartość żołądkowo-kiszkowa zawiera bardzo wiele ciał jadowitych. Wolno się nawet dziwić, że w bezpośrednim zetknięciu z błoną wsysającą stale z najduje się tak dużo ciał trujących, których bez poważnej szkody dla ustroju do krwiobiegu wprowadzić nie można. W jaki sposób odbywa się unieszkodliwianie ciał tych — niewiedomo; zagadnienie to należy do najważniejszych w biologii, ale dotychczasowe próby rozwiązania go, jak np. teoria Miecznikowa, dalekie są jeszcze od celu. Gdybyśmy chcieli z teorii tej wyciągnąć najdalej idące konsenkwenecje, to musielibyśmy oczekiwać, że pełnię rozwoju duchowego i cielesnego osiągnąć mogą tylko jarosze. Przeczą temu jednak fakty, gdyż władzę nad światem zdobyły sobie 4 rasy (anglosaska, germańska, słowiańska i semicka), które od dawna należą do wybitnie mięsożernych. Nie można zatem dla kilku jednostronnych doświadczeń laboratoryjnych zapominać — o historii. Przeciwnie, stwierdzić należy, że w rozwoju walki o byt pewne organizmy, do których należy i ludzki, zdobyły sobie możność unieszkodliwiania pewnych jadów, które w warunkach normalnych nagromadzają się w jelitach.

Te same jednak jady w warunkach nienormalnych, a więc np. przy zmianach patologicznych śluzówki kiskowej, mogą objawiać działanie szkodliwe. Tedy okazuje się koniecznem usuwanie pewnych pokarmów, które w warunkach zwykłych nikomu nie szkodzą. Wie o tem praktyka lekarska od czasów najdawniejszych, ale do dziś dnia kierujemy się w tej sprawie tylko doświadczeniem empirycznym. Naukowego rozwiązania tej kwestyi jeszcze nie mamy, bo nie można za takie uważać teorii Combe'a, teorii powierzchownej i jednostronnej. Leczenie Combe'a sprowadza się do diety, którą nazwać można oszczędzającą, odpowiedniej dla wieku dziecięcego. Skuteczność tego leczenia zawodzi w chwili, gdy chory chce wreszcie powrócić do diety zwykłej, mieszanej. We wszystkich przypadkach, nadających się do leczenia metodą Combe'a (lekkie niżyty kiskowe, biegunka nerwowa, obstrukcja przewlekła, *enteritis muco-membranacea* i in.) o wiele lepsze wyniki osiągnąć można zapomocą diety uodporniającej.

Po tych uwagach ogólnych przechodzi autor do opisu pewnej postaci zatrucia kiskowego (nazwa w nagłówku), spostrzeganej i specjalnie badanej przez siebie w ostatnich latach.

Chorzy odnośni skarżą się na pewne zaburzenia w trawieniu. Przeważnie chodzi tu o zaparcie stolca, choć często chorzy zaparcie negują, wystarczy jednak dokonać palpacji brzucha po wypróżnieniu, ażeby przekonać się, że jest ono niedostateczne, gdyż w esicy wyczuwać można scibala. Nadto skarżą się chorzy na uczucie pełni w brzuchu, zwłaszcza po jedzeniu, na brak łaknienia, i co za tem idzie, chudnięcie. Obiektywnie stwierdzić można nadkwaśność soku żołądkowego, (zależną według autora od zaparcia) i bolesność okolicy *s-romani*, co wskazuje na podrażnienie śluzówki w tym odcinku. Przy większem podrażnieniu esicy przez masy kałowe zamiast zaparcia występuje biegunka, powstać mogą samoistne bole i rozwija się obraz kliniczny *colicae mucosae* lub *enteritidis muco-membranaeae*. Romanoskopia wykazuje w tych razach tylko obecność śluzu i przekrwienia; obrzęk śluzówki i owrzodzenia zdarza się tylko w bardzo przeżartych przypadkach.

Oprócz zaburzeń powyższych, dotyczących układu trawienia, skarżą się chorzy na bole w różnych okolicach ciała. Są to bole o charakterze neuralgicznym i dotyczą różnych nerwów (*ischadicus, occipitales, intercostales, radialis, cruralis*), najczęściej jednak znajdujemy punkty charakteryczne dla nerwów międzyżebrowych, dla nerwu kulszowego i promieniowego (na ramieniu). Częstokroć są to t. zw. *dolores vagi*, szybko zmieniające umiejscowienie. Rzadziej, niż z bolesnością nerwów i mięśni spotykamy się z bolesnością stawów przy wykonywaniu ruchów. Ze strony serca często występują objawy niemiarowości w chwilach spokoju i wypoczynku, albo zwolnienie tętna; często obserwować można szybkie zmiany w napełnieniu skórnych naczyń włosowatych, któremu odpowiada zmienne uczucie zimna i gorąca; czasem widuje się dermografizm i pokrzywkę. Wogóle, zaburzenia cyrkulacyjne nie są znaczne, u chorych jednak rozdrażnionych („nerwowo”) odgrywać mogą wśród skarg dużą rolę. Ilość dobową moczu jest najczęściej znacznie zmniejszona, nawet wtedy gdy chorzy dużo piją (wskutek wzmożonej *perspiratio insensibilis*) i wtedy mocz zawiera osad bardziej obfity, przezco chory, a często i lekarz zaczynają rozpoznawać skazę moczanową. U niektórych chorych zdarzają się nadto wahania ciepłoty, dochodzącej do 37,7°, co daje często powód do poważnych obaw, tem bardziej, że dotyczy najczęściej osobników młodych.

Reasumując obraz kliniczny cierpienia, widzimy, że mamy tu do czynienia z jednej strony z *polyneuritis sensibilis diffusa*, z drugiej zaś strony z objawami podrażnienia w obrębie nerwu błędnego. Do objawów tych należą bowiem zwolnienie tętna, *extrasystole*, nienormalne napięcie esicy, nadkwaśność, dermografizm i wzmożona *perspiratio insensibilis*. W pewnej więc części ten obraz chorobny zbiega się z t. zw. wagotonią, opisaną przez Eppingera.

Dowodem, że cierpienie wyżej opisane jest wynikiem zatrucia kiszkowego jest fakt znacznie wzmożonego wydzielania indykanu z moczem; metodą Boum'a zamiast 20 mlgrm. indygo w moczu dobowym stwierdza się u chorych od 40-u do 80-u mlgrm. Nadto, w niektórych przypadkach udało się Eppingerowi wyosobnić z kału jad, który okazał się środkiem, silnie pobudzającym nerw błędny i w doświadczeniach na zwierzętach wywoływał objawy, podobne do opisanych. Zdaje się nawet, że udało się już wyodrębnić lasecznik, który jad ten wytwarza,—lasecznik, należący do grupy paratyfusu; badania jednak odnośnie są jeszcze w toku.

Z tego wszystkiego widać, że znajomość obrazu powyższego nie może być dla lekarza rzeczą obojętną. Prawie wszystkie przypadki, spostrzegane przez autora, miały pierwotnie rozpoznania następujące: neurasthenia, reumatyzm, neuralgia, myalgia, podagra, artrytyzm i t. d. Odpowiednio też przystosowa-

nem było i leczenie albo zupełnie bezskuteczne, albo o skutku przemijającym.

Wyleczenie zupełne nastąpić może tylko wtedy, gdy kiszki chorego będą w zupełnym porządku. Jedyną racjonalną drogą do tego celu jest dyeta, wszelkie bowiem lekarstwa, środki czyszczące i enemys opóźniają tylko wyleczenie. Co do rodzaju diety, to zależy on od indywidualnych cech każdego przypadku; w jednym przypadku stosować należy dietę mleczną, w drugim mączno-jarzynową, w innym — mięsną, w innym znowu cukrową. Baczyć jednak należy, ażeby dieta jednostronna trwała jak najkrócej. O wyleczeniu zupełnem mówić można dopiero wtedy, gdy po usunięciu wszelkich objawów chorobnych kiszki są już przyzwyczajone do diety zwykłej i gdy cały ich dolny odcinek po akcie defekacji jest istotnie zupełnie wypróżniony. Cel ten zwykle osiągnąć się daje w ciągu paru tygodni.

(*Berlin. klin. Woch.*, 1913, № 2).

K. Oczesalski.

### 27. M. Loeper. Dna szczawiowa żołądka.

Przy zwiększeniu się w organizmie ilości kw. szczawiowego mogą występować pewne określone stany chorobowe, którym towarzyszą bardzo często objawy żołądkowe. Stany te zostały zaobserwowane i opisane przez Béchamp'a, Bineta i Loeper'a. Ten ostatni, nie odrzucając bynajmniej zaburzeń żołądkowo-jelitowych, jako jednej z przyczyn nadprodukcji kw. szczawiowego, uznaje jednakże istnienie dyspepsji, będących skutkiem nagromadzenia tego kwasu we krwi i w tkankach. Zaburzenia żołądkowe, spowodowane przez kw. szczawiowy są, według Loeper'a, objawami dny szczawiowej żołądka, która może występować pod kilkoma postaciami.

Dna szczawiowa nie zjawia się nagle, lecz bywa poprzedzoną przez pewne objawy nieokreślone, jak oto: ogólne osłabienie, brak apetytu, mdłości, które przedstawiają pierwsze zaburzenia ukrytej ogólnej oksalemii przed jej umiejscowieniem się w żołądku. Chorzy, u których spotyka się te objawy, są zwykle dotknięci artretyzmem, cierpią na nerwobole, bole w stawach, kolikę nerkową, nieznaczny krwiomocz, czasem na pewnego rodzaju kamice jelitową, opisaną przez Loeper'a pod nazwą kamicy szczawiowej jelitowej.

Napad żołądkowy dny szczawiowej przedstawia trzy postaci: zwyczajną niestrawność, rwę żołądkową i krwotok żołądkowy. Pierwsza postać, spotykana najczęściej (niektórzy lekarze uważają, że obecność kw. szczawiowego w moczu jest następstwem, a nie przyczyną niestrawności), przedstawia objawy zwykłej niestrawności.

Rwa żołądkowa—może się zdarzać na początku, podczas lub przy końcu trawienia. Ból jest silny, jak we władzie rdzeniowym brzuszny lub zapaleniu trzustki, połączony z uporczywym zatwardzeniem; wymioty są rzadkie, badanie soku żołądkowego nie wykazuje zbytnej ilości kw. solnego i moczu mało, koloru ciemnego, ciśnienie w tętnicach słabe, brak gorączki.

Krwotok bywa mało obfity, powtarzający się kilka razy dziennie: krew jest koloru ciemnego i zawiera kryształki i prawdziwe kamyczki kw. szczawiowego.

Napad dny szczawiowej, bez względu na postać, kończy się nagle. Chorzy oddają wielką ilość moczu (2 do 3 litrów w 24 godz.) i kw. szczawiowego; inni doznają napadu kolki nerkowej z wydzieleniem kamieni szczawiofosforanowych lub wreszcie mają objawy kamicy jelitowej.

Rokowanie nie jest złe, nawet w razie krwotoku, ponieważ owrzodzenia żołądkowe, które go wywołały, nie przedziurawiają żołądka i nie pozostawiają po sobie żadnych zmian tego organu. Inaczej ma się rzecz z owrzodzeniami dwunastnicy, które mogą wywołać krwotoki śmiertelne.

FIRMENT MLECZNY  
**"LACTOGASPINE"**  
 BERAT ET VERDEILLE  
 w Paryżu  
 leczy radykalnie wszelkie  
 choroby  
**ŻOŁĄDKA  
 I KISZEK**  
 Żądać we wszystkich większych aptekach i skł. aptecznych.  
 Sprzedaż głów.: Labor. Przetwor. Lecz. Mlecz. Nowy Świat, 32, Tel. 18-60.

Lwowski

# Tygodnik Lekarski

Organ Tow. Lekar. Galicyjskich i Lwowskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Pismo poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej, wychodzi co czwartek  
 pod redakcją Doc. D-ra WITOLDA NOWICKIEGO

Przedpłata wynosi rocz. 6 rb. dla pren. Gazety Lekarskiej — rub. 4.

Administracja: Lwów, ul. Sykstuska 8.

# JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrpus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY  
 poleca

Laboratorium Chemiczne

**Magistra A. BUKOWSKIEGO**

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

# Xeroform

Zupełnie nie trujący proszek do posypywania ran.

Nie drażniący, dający się wyjalawiać, osuszający, bardzo silnie odwanający, posiadający w wysokim stopniu własność odtwarzania nabłonka. Zmniejsza wydzielinę rany i dzięki temu usuwa obawę zakażenia. Środek swoisty w wyprysku sączącym, wrzodzie gołeni i ranach po oparzeniu. o o o o o o o o o o

## Kwas acetylowo-salicylowy „Heyden“

w proszku i w tabletkach, które w wodzie bardzo łatwo rozpadają się na proszek, nadzwyczaj tani i skuteczny.

Tabletki kwasu acetylowo-salicylowego należy przepisywać za-  
o o wsze tylko w opakowaniu oryginalnem „Heyden“. o o

(Rurki z 20 tabletkami po 0,5 g.).

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

**Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,**  
lub przedstawiciel: LUDWIK FREIDER Warszawa, Leszno 60.

## SAN-REMO

Dr. CURT STERNA  
Willa QUISISANA

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

Nagrodzone na wystawach złotymi medalami i dyplomami uznania.

Mydła przetłuszczone  
hygieniczne i lecznicze

z zastosowaniem najnowszych  
wskazań nauki (jak albuminowe,  
antrasolowe i t. p.)  
oraz

ŚRODKI HYGIENICZNO-KOSMETYCZNE

wyrabia □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ APTEKA

**M. MALINOWSKIEGO**

**Nowy Świat № 35, w Warszawie.**

==== 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.

W rozpoznaniu różniczkowem należy wziąć pod uwagę: zwyczajną niestrawność, wrzód okrągły żołądka, napady żołądkowe w uwiązaniu, zapalenie trzustki (Loeper) i rak średniej części trzustki (Chauffard).

Obecność białych i czerwonych ciałek, komórek nabłonkowych w płynie, otrzymanym przy przepłukiwaniu żołądka, i kryształów kw. szczawiowego w zwyrodniałej krwi (0,08 na tysiąc w jednym przypadku Loeper'a), wskazują na prawdziwą przyczynę owrzodzeń. Jednocześnie można stwierdzić we krwi tych chorych, zamiast śladów, zwiększoną ilość kw. szczawiowego (0,06—0,08 na 1000).—Ilość kw. szczawiowego w moczu zmniejsza się podczas napadu dny (zaledwie kilka tysięcznych grama) i zwiększa się po jej ustąpieniu (0,03—0,04—0,05). Stopień samozatrucia kw. szczawiowym może być określony przez stosunek ilości kw. szczawiowego w krwi do ilości kw. szczawiowego moczu:  $\frac{K. S. K.}{K. S. U} = \frac{0}{1}$  lub  $\frac{1}{2}$ . Nagromadzenie kw. szczawiowego wyraża się przez powiększenie licznika i zmniejszenie mianownika  $\frac{2}{1}$ ,  $\frac{4}{1}$  i nawet  $\frac{8}{1}$ . —

Brak sekcji nie pozwala zbadać zmian anatomicznych, które odpowiadają napadom dny szczawiowej, lecz prawdopodobnie napad żołądkowy dny szczawiowej następuje czyto wskutek zapalenia błony śluzowej żołądka, spowodowanego przez wydzielający się kw. szczawiowy, czy też wskutek kurczu mięśniowego pochodzenia toksycznego, czy wreszcie wskutek neuralgii splotów i zwojów brzusznych (*coelalgie*, według Loeper'a i Esmonet'a) przez zatrucie ich kwasem szczawiowym, jak to wykazały doświadczenia fizyologiczne.

Leczenie samego napadu dny szczawiowej polega na zastosowaniu jednego ze środków kojących. Żeby zaś zapobiedz nagromadzaniu się tego kwasu w organizmie, chorzy powinni unikać pokarmów, zawierających kw. szczawiowy.

(*Le Journal médical français*, 1912 № 7,.)

K. Dąbrowski.

## NOTATKI BIOLOGICZNE.

B o t e l h o podał szybką i łatwą metodę wykrywania laseczników durowych w kale, opartą na odczynie aglutynacyjnym. Zawiesinę z podejrzanego kału barwi się przyżyciowo błękitem Poirier'a (*blen de cotou Poirier*), i innym znowu barwikiem, mianowicie odpowiednio przyrządzoną fuksyną, barwi się 24-godzinna zawiesina laseczników durowych. Błękitna i czerwona kropelka układają się tuż przy sobie na szkiełku przedmiotowym. Następnie autor dodaje kroplę surowicy przeciwdurowej (można też używać i surowicy chorego na dur), rozcieńczonej w stosunku 1 : 50. Do rozcieńczenia używa wyjałowionego 5%-go roztworu gumy arabskiej. Trzy kropelki przykrywa się szkiełkiem pokrywowym i bada pod mikroskopem. Obecność sklejonych gromadek bakteryjnych, składających się w przewodzie z czerwonych laseczek, w mniejszości z niebieskich, wskazuje, że dany kał zawiera laseczniki durowe. Obecność wyłącznie czerwonych lub wyłącznie niebieskich gromadek nie ma wcale wartości rozpoznawczej.

(*Soc. de biol.* 21. XII. 1912).

Manuchin stwierdził, że krew zawiera pewne zaczyny, działające niszcząco na białe ciała krwi, oraz przeciwcaczyny, wstrzymujące rozpad białych ciałek (leukocytolizyny i antyleukocytolizyny) i wykazał, że źródłem pierwszych jest śledziona, miejscem powstawania drugich — wątroba. Naświetlanie promieniami Röntgen'a bądź śledziony, bądź wątroby potęguje w pierwszym przypadku prawidłową zdolność leukocytobójczą, a hamuje ją w drugim.

Surowica prawidłowa w ciągu 24-ch godzin niszczy od 2,9% do 11,8% białych ciałek i zdolność ta po naświetleniu śledziony dochodzi do 42,4% — 44,4%; po naświetleniu wątroby znika zupełnie.

Naświetlenia śledziony są stosowane już od dawna w praktyce leczniczej, mianowicie w białaczce, nie zdawano sobie jednak sprawy, że pomyślny wynik zabiegu zależy od wzmagania się leukocytobójczych własności śledziony.

Miano leukocytobójcze surowicy u jednego z chorych Manuchina bezpośrednio po naświetlaniu wynosiło 59,7%, inaczej mówiąc — surowica jego w ciągu 24-ch godzin zniszczyła przeszło połowę białych ciałek.

Wykrycie tych zaczynów pozwoli nam niewątpliwie opuścić dotychczasowy empiryzm w stosowaniu naświetlań u chorych białaczkowych, korzystając ze wskazówek pomiaru miana leukocytobójczego. Pozatem z badań tych wypływają pewne konsekwencje, jak dotąd — czysto teoretyczne, dotyczące walki ustroju z czynnikami zakaźnymi. Wiadomo, że przeciwciała wytwarzane są w czasie zarażeń przez białe ciała krwi, przedostawanie się ich do osocza zależy jeżeli nie wyłącznie, to przynajmniej w części od rozpadu tych naturalnych akumulatorów. Przyspieszenie tego rozpadu na drodze naświetlania śledziony ma wszelkie uzasadnienie teoretyczne w leczeniu spraw zakaźnych. Jak dotąd, autor zastosował naświetlanie u jednego chorego z zapaleniem płuc włóknikowem. Ilość leukocytolizyn z 5,6% wzrosła do 47%, wystąpił przełom typowy i chory wyzdrowiał. Manuchin rokuje tej metodzie powodzenie w cierpieniach krwi — niedokrwistość złośliwa, krwawiączka, blednica — oraz uważa ją za zabieg pomocniczy przy uodpornianiu zwierząt.

(*Soc. de biol.* 21. XII. 1912).

L. K.

---

## Wiadomości bieżące.

---

— W roku bieżącym rozpoczyna 25-y rok swego istnienia czasopismo lekarskie polskie, którego pomyślny rozwój wszystkim nam zarówno leżeć powinien na sercu, mianowicie — *Nowiny Lekarskie*.

Powołano je do życia staraniem Wydziału lekarskiego w Poznaniu pod hasłem, które w pięknych słowach rzucił na łamach pierwszego zeszytu L. Zielewicz — *utrzymanie dziedzictwa ducha...* Wytrwałą pracą kolejno trzech redaktorów — Bol. Wicherkiewicza, Heliodora Święckiego i Stan. Łazarewicza, oraz liczego grona skupionych przy nich bliższych i dalszych współpracowników, *Nowiny Lekarskie* starały się utrzymywać w ciągu 24-ch lat ubiegłych na poziomie naszego życia naukowego, dbając usilnie o zbliżenie kolegów wielkopolskich z ogniskami nauki polskiej w innych zaborach. W ciągu tego okresu czasu *Nowiny* miały

do pokonania liczne i ciężkie przeszkody., I dziś droga Ich nie jest wolną i jasną. Słowo wstępne od Redakcyi na czele I Zeszytu r. b. jest wprawdzie pogodne i tchnie wiarą w przyszłość. Jednakże przemówienie szan. kol. Chłapowskiego, jednego z założycieli „Nowin Lekarskich“, na posiedzeniu Wydziału Lekarskiego nie kryje obaw o podstawy materialne pisma i nawołuje do szukania środków zaradczych.

Nie doszły nas dotąd echa powziętych uchwał. Niezależnie jednak od tego, co postanowią koledzy wielkopolscy, nie wątpimy, że koledzy polacy wszystkich trzech zaborów za obowiązek swój uważać będą podtrzymanie bratniego czasopiśma, przed którym leży wciąż znojna, lecz niezbędna praca kulturalna obronna. Redakcja „Gazety Lekarskiej“ od chwili powstania „Nowin“ współczuje żywo Ich zadaniom i przy sposobności rozpoczęcia jubileuszu składa Im na tem miejscu serdeczne życzenia, oby ten rok utrwalił podstawy dla dalszego silnego Ich rozwoju.

— W d. 29-ym z. m. odbył się pogrzeb ś. p. dra Bolesława Gepnera— W imieniu Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego przemawiał nad grobem kol. Zygmunt Kramsztyk.

— Wysła już z druku Księga Pamiątkowa ostatniego Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich. Uczestnicy Zjazdu, zamieszkali poza Krakowem, otrzymają ją pocztą albo przez księgarnie.

— Galicyjski Bank Zdrojowisk we Lwowie. Na posiedzeniu Rady W. T. H. wraz z członkami tegoż w d. 31 stycznia r. b. bawiący w Warszawie delegaci „Krajowego związku zdrojowisk i uzdrowisk“, rezydującego we Lwowie, pp. Ebers, Łobaczewski, J. Bandrowski i J. Woytkowski zapoznali zebranych z organizacją „Akcyjnego Banku zdrojowisk“, którego zadaniem jest popieranie przemysłu zdrojowego w Galicyi. Kapitał banku obliczony jest na milion koron, w akcyach 400 koronowych. Bank ma prawo wypuszczania obligacyi do sumy 4-ch milionów koron. Bank wydawać ma pożyczki właścicielom zakładów, willi w zdrojowiskach i uzdrowiskach w Galicyi, na Śląsku i na Bukowinie, a także gminom, przedsiębiorstwom publicznym lub prywatnym, zamierzającym przeprowadzić inwestycje, mające na celu podniesienie zdrojowisk.

Wszelkie szczegóły, dotyczące powstania, wyrobienia koncesyi, zadań banku oraz statut Galicyjskiego Banku zdrojowisk Towarzystwa akcyjnego we Lwowie, zawarte są w Tygodniku „Nasze Zdroje“ № 1, 2, 3 z r. b.

W rozprawach wzięli udział między innymi dr J. Bandrowski, dr W. Wnuczek Łobaczewski, a także K. Chełchowski i J. Jaworski.

K. Chełchowski uważał, że zapowiadana 10<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-owa stopa jest zbyt wysoką, że kredyt na takie inwestycje, jak kanalizacja, wodociągi, musi być stosunkowo niski i długoterminowy, a nadto mówca był zdania, że Bank udzielać powinien pożyczek głównie zdrojowiskom, posiadającym przyszłość i przedewszystkiem na ich uzdrowienie, t. j. na kanalizację i wodociągi, a następnie dopiero na inne inwestycje. Dr Łobaczewski w odpowiedzi oznajmił, iż temi samemi zasadami ma zamiar Zarząd banku się kierować, a co do strony finansowej udzielił fachowego wyjaśnienia.

J. Jaworski, wyrażając uznanie delegatom, że objazd swój rozpoczęli od Warszawy, podnosił wielkie znaczenie samego pomysłu, idei założenia banku dla podniesienia zdrojowisk polskich i doniosłości w skutkach jego działalności. Wyraził przypuszczenie, że ogół nasz prawdopodobnie weźmie pewien udział w sfinansowaniu obligacyi banku, jak to niegdyś zrobił z akcyami Sanatorium w Zakopanem i obligacyami Banku Ziemskiego Poznańskiego. Lekarze zaś polscy niewątpliwie i nadal popierać będą zdrojowiska galicyjskie, aby przez zwiększenie ich obrotów pieniężnych, tą drogą dopomóc ich właścicielom do stania się wyłącznymi akcyo-

naryuszami banku bez udziału w nim żywołów nam obcych i wrogich. Jednocześnie mowca nadmienia, że chwila obecna u nas, w Królestwie, jest niekorzystna dla tego rodzaju przedsięwzięcia; wpływa na to: niepewność położenia ogólnego i powtórnie, zaangażowanie obecnie kapitałów polskich w instytucjach współdzielczych wreszcie, starania i troska o stworzenie instytucji kredytowej dla celów zdrowotnych miast i miasteczek Królestwa Polskiego, na które nowe prawodawstwo sanitarne wkrótce nałoży niewspółmierne ciężary w stosunku do ich zasobów pieniężnych.

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

|                      | było | przybyło | wypisało się | zmarło | pozostało |
|----------------------|------|----------|--------------|--------|-----------|
| Ospa                 | 11   | 3        | 1            | —      | 13        |
| Szkarlatyna          | 12   | 1        | —            | —      | 13        |
| Dur brzuszny         | 1    | —        | 1            | —      | —         |
| Róża                 | 4    | —        | 2            | —      | 2         |
| Ogółem               | 28   | 4        | 4            | 1      | 28        |
| Od 20 do 27 stycznia |      |          |              |        |           |
| Ospa                 | 13   | 4        | 4            | 3      | 10        |
| Szkarlatyna          | 13   | 1        | 2            | —      | 12        |
| Róża                 | 2    | 1        | 2            | —      | 1         |
| Ogółem               | 28   | 6        | 8            | 3      | 23        |

## NADEŚLANE DO REDAKCYI:

X. Dr Kazimierz Lutosławski. Czem jest skauting polski? Warszawa 1913.

## OD WYDAWCY.

Do numeru niniejszego dołączamy jako dodatek bezpłatny № 1 Poradnika dla czytających, miesięcznika bibliograficzno-informacyjnego, przygotowanego przez firmę księgarską M. Arcta. Czytelnicy nasi znajdą tu pełną bibliografię nowo-wychodzących książek polskich, wzmianki informacyjne o ważniejszych z pomiędzy nich, wiadomości o wybitniejszych wydawnictwach z literatur zagranicznych, artykuły, dotyczące czytelnictwa i ruchu wydawniczego, systematyczny spis książek w różnych dziedzinach wiedzy i t. p.

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 drobniem pismem na stronie pierwszej i ostatniej kop. 30, na stronach przylegających do tekstu kop. 25, na pozostałych przed tekstem kop. 20, za tekstem kop. 16. Oplata za wiersz jednoszpaltowy wynosi połowę.

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

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.

# CUSYLOL

Rozpuszczalna w wodzie podwójna sól cytrynianu miedzi stosowana w leczeniu jaglicy (trachoma), cierpień tryptowych oka oraz narządów moczopłciowych.

Każda paczka opatrzona jest podpisem wynalazcy:

*D.F.R. v. Arty.*

Na żądanie próby i piśmiennictwo.

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

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

## Farina Lactea Magistri Klawe.

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

Posiada wybitne własności odżywcze, jest łatwo strawna i smaczna.

Odżywka dla osób każdego wieku.

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

POLECA  
LABORATORJUM CHEMICZNE  
PRZY APTECE

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





## Zaburzenia w trawieniu

zgaga, odbijanie, bicie serca, migrena, bezsenność i t. p. dolegliwości, zależne od nieprawidłowej czynności żołądka ustępują w ciągu kilku dni po użyciu znakomitego

### FOSFO-KAKAO

PHOSPHO-CACAO

**Najpotężniejszego środka, przyspieszającego wymianę materii i wzmacniającego.**

Jedyny pokarm roślinny, zalecany przez wszystkich lekarzy dla małokrwistych, ozdowieńców osłabionych, neurasteników i wszystkich cierpiących na żołądek, wątrobę lub kiszkę.

**Bezpłatnie wysyłamy pudełko na próbę**

w Moskwie, Petersburgu, Odesie, Kijowie, Charkowie i Warszawie.

Zarząd: 9 rue Frédéric Bastiat, Paris.

**Sprzedaje się we wszystkich aptekach i skład. aptecz.**

Skład główny: Ludwik Spiess i Syn w Warszawie.



**Uzdrowisko górskie dla chorych  
płucnych na linii Sympolońskiej Szwajcarya francuska**  
1450 m, nad. p. m. **Cały rok otwarte**

#### 4 Sanatoria:

|             |                                            |   |            |
|-------------|--------------------------------------------|---|------------|
| Grand Hotel | } Pensjonat<br>łącznie z<br>lecze-<br>niem | { | od 13 frc. |
| Montblanc   |                                            |   | " 11 "     |
| Chamossaire |                                            |   | " 9 "      |
| Anglais     |                                            |   | " 12 "     |

Specjalne leczenie gruźlicy płuc metodą sanatoryjną  
w połączeniu z leczeniem powietrzem górskim

Prospekty bezpłatnie.

**Dyrekcja**



Naturalne  
wody  
mineralne

# VICHY

Źródła są  
własnością  
rządu fran-  
cuzkiego.

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

**VICHY CÉLESTINS**

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

**VICHY GRANDE-GRILLE**

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

**VICHY HOPITAL**

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



## Santal Verdy'ego

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

Laboratoires **Bernat et Verdeille**  
20, rue Rambuteau Paris.

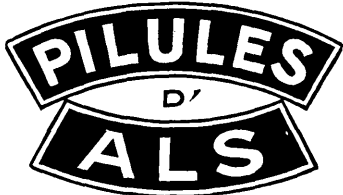
*Sprzedaż we wszystkich aptekach i składach*  
□ □ □ □ □ □ *aptecznych.* □ □ □ □ □ □

Żądać podpisu.

### Pewne Wyleczenie

i jego następstw

Jedna pigułka (lub dwie w przypadkach uporczywych) przed lub podczas posiłku wieczor-  
nego nie wywołuje ani bólów ani kolki.



Flakon, zawierający 30 pigulek d'Als = 75 kop. We  
wszystkich aptekach i składach aptecznych. Nazwa  
== „Als” znajduje się na każdej pigułce. ==

H Nogues pharmacien, 64 Boulevard Port Royal—Paris.

## WODY MINERALNE HOMBURSKIE

Elisabeth - Brunnen

Landgrafen-Brunnen

Augusta-Victoria Quelle

**Wskazania:** przewlekłe zaparcia, stłuszczenia, moczówka cukrowa, zaburzenia czynnościowe żołądka, neurastenia żołądkowa, dna, usposobienie moczanowe, hemoroidy, koprostaza, zawał w kiszkiach, choroby wątroby, śledziony, katar żołądka i kiszki, zapalenie ślepej kiszki.

Zupełny brak bakterii i produktów rozkładu pozwala na przesyłkę wody i na leczenie domowe.

Dzięki zawartości głównych części składowych stoją wyżej od innych źródeł słonych.

**Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego**

□ □ □ □ □ **JÓZEF BRESZEL** □ □ □ □ □

Warszawa, Ś-to Krzyżka 35.

Udziela bezpłatnie wszelkich informacji i wysyła pp. lekarzom rozbiory, literaturę i próby.

Zarząd źródeł mineralnych Homburskich, Homburg v. d. H.

W aptekach i składach aptecznych.

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 **Niś Florencka** w zatapiających rurkach. **Opatrunki** chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. **Bandaże** 5, 8, 10, 12 cm. 6 m.

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

WIELOKROTNIE WYPRÓBOWANY!!!

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

Od cen 150%

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

W aptekach i składach aptecznych

**Musująca sól bromowa.**

Od wielu lat powagi lekarskie zalecają ten środek, jako radykalny przeciw

**Nerwobólom i bezsenności.**

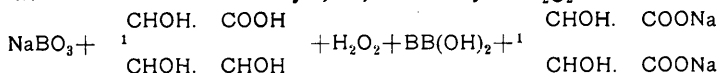
Polecam moje sztuczne sole lecznicze: Ems, Vichy, Wildungen, Obersalzbrunn, Karlsbad, Wiesbaden Kissingen i inne.

Oryginał tylko w stoikach z powyższą plombą  
 Nabywać można we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

**D-r Ernst Sandow Hamburg**Przedstawiciele dla Państwa Rosyjskiego M. Rotenberg  
i Ch. Juwen, Warszawa, Pańska 20,

# PERGENOL-BYK

nadtlenek wodoru w stanie stałym, daje w roztworze  $H_2O_2$  oraz kwas borny.



Na naukowych zasadach oparty, klinicznie zbadany i wypróbowany, PERGENOL dał wyniki doskonałe.

Wskazania: Stomatitis, Angina, Diphteria oraz inne choroby zakaźne; usuwa odór z ust i używa się wogóle tam, gdzie dotąd była stosowana płynna  $H_2O_2$ .

Na wystawie higienicznej w Dreźnie r. 1911 preparat „Pergenol” przyznano **MEDAL ZŁOTY**.

W SPRZEDAŻY ZNAJDUJE SIĘ JAKO: 1) **Pergenol medic. pulv.** w pudełkach po 50, 100, i 250 gr.: 2) **Pergenol medic. in tabletis** do roztworów lekarskich; cena za rurkę—45 kop. 3) **Pergenol in pastillis** z cukrem, do rozpuszczania w ustach; wskazany tam, gdzie płukanie gardła jest uciążliwe, szczególnie u dzieci oraz jako doskonały środek zapobiegawczy i dezynfekcyjny dla jamy ustnej i krtani; cena za rurkę—50 kop. 4) **Pergenol z miętą w tabletkach**, do przyrządzania płukania do ust i zębów. Cena za fiakon **Rb. 1.25**.

**Literaturę oraz próby wysyła pp. Lekarzom bezpłatnie**  
 Jeneralny reprez. na Król. JÓZEF SALZMAN Jr. Warszawa, Senatorska 38.



# Muiracytina

W przypadkach niemocy i we wszystkich cierpieniach **neura-stenicznych**, dalej w **praktyce ginekologicznej**,

w braku popędu płciowego, bólu podczas spółkowania, w braku miesiączki wskutek niedokształcenia narządów płciowych, bezpłodności, całkowitej albo częściowej bezczułości płciowej, w stanach przygnębienia nerwowego Muiracytyna okazała się nadzwyczaj skuteczną i nieszkodliwą.



# Kacepe

Zawiera jako pierwiastek działający **ester metylo- wy kwasu azeto-salicy- lowego**  
(D. R. P.)

w połączeniu z esterem etylowym azetsalicylowym i lanoliną. Kacepe-Balsam zalecany jest jako **wcieranie** **kojące ból i leczące w: dnie, gośćcu, rwie kul- szowej, migrenie, nerwobolu, zapaleniu opłucnej** i w innych cierpieniach, połączonych z bólem.



# Noridal

Szybkie i pe- wne działanie we wszelkich cierpieniach **hemoroidal- nych**.

Czopki **noridalowe** tamują krwotoki, powodują rozwój wsteczny **guzów hemoroidalnych** i niszczą bakterye zwłaszcza w ranach ropiejących i źle gojących się; po- wodują bezkrwistość, krzepnienie krwi, działają ściaga- jąco, przeciwnie, lecząco, osuszająco i kojąco we wszelkich cierpieniach **hemoroidalnych**, w ranach i wrzo- dach, trudno się gojących.

Literatura i próby powyższych środków do rozporządzenia.

**Kantor preparatów chemicznych Ernst Alexander**

**Berlin S. O.**

**Petersburg,**

**Michaelkirchstr. 17.**

**Małaja Koniuszennaja № 10.**

**WODA BORŻOM**

**NAJLEPSZA  
SZCZAWA ALKALICZNA**

NATURALNA  
WODA PRZECZYSZCZAJĄCA

**APENTA**

Prawdziwa tylko z znakiem  
CZERWONE JAJKO.

ZIARNISTA **KOLA** ROZPUSTCZALNA  
**ASTIER**



REGULUJE SERCE - POBUDZA UKŁAD MIĘŚNIOWY.

**ŚRODEK PRZECIWNEURASTENICZNY**

DWIE ŁYŻECZKI OD HERBATY NA DOBĘ  
SPRZEDAŻ WE WSZYSTKICH APTEKACH.

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

**MATTONIEGO**  
**GISSHÜBLER**

NATURALNA  
SZCZAWA  
ALKALICZNA

skuteczne we wszystkich cierpieniach narządów oddechowych i trawienia, w dnie, katarze żołądka i pęcherza. Znakomita dla dzieci, ozdrowieńców i podczas ciąży.