

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

Dr. St. Benedykt Kwiatkowski

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

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

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



Każda pigułka zawiera 0,12 cent. całkowitego wyciągu wodno-spirytusowego **Cascara Sagra**. Dzięki specjalnemu przygotowaniu nie zawierają pierwiastków ostrych i drastycznych. Jestto środek *przeczyszczający naturalny i kompletny*, składający się z mieszaniny produktów antracenowych: emodyny, kwasu chryzofanowego i innych oksymetylantrachinonów.

ŁAGODNY i PEWNY SPECYFIK PRZECIW

NAWYKOWEMU ZAPARCIU STOLCA

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

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

Nie wywołują ani bólów, ani nudności, ani rozwolnienia.

Mogą być przepisywane kobietom ciężarnym i mamkom.

Żądać podpisu
L. Midy.

Apteka MIDY, Założona w r. 1828, 140, Faub. St-Honoré, PARYŻ.

Sprzedaż we wszystkich aptekach Królestwa Polskiego i Rosyi.

Nowo-Karlsbadzka kuracya ==
 == i Nowo-karlsbadzkie krysztaly
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, wsypując zawartość całej rurki lub też połówki do szklanki z jedną czwartą litra wody selcerskiej.

Pić należy łykając z przerwami parominutowymi.

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

Nowy-Swiat № 60.

BRÓSZURKI BEZPŁATNIE.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŁKOWSKA 45.

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

Przyjmuje za opłatą od 2½ do 8 rb. dziennie.

Sala porodowa. Kąpiele Bierowskie. Elektryzacja. Oświetlenie elektryczne.

==Zakład chirurgiczno-ortopedyczny D-ra E. REICHSTEINA==
w Warszawie Marszałkowska 149, tel. 4217.

Leczenie skrzywień kręgosłupa i kończyn, chorób stawowych, gimnastyka ortopedyczna, masaż. W pracowni przy zakładzie wyrabiają się: gorsety, przyrządy na kończyny według syst. Hessinga, sztuczne kończyny, pasy brzuszne i paski przepuklinowe.

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPELLE — AACHEN
ACHEŃSKA KURACJA W DOMU

kapielami i picciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

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

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

Acheńskie Mydła Termalne

**ŁAGODNE
MOCNE
EXTRA**

DLA DZIECI I OSÓB U WRAŻLIWEJ CERZE, ZAPOBIEG, WYSYPKOM I SWĘDZENIU.
PRZECIW LISZAJOM, WAGROM, PIEGOM, KROSTOM I CZERWONOŚCI NOSA, RĄK I SKORY.
PRZY UPORCZYWYCH CHOROZACH SKÓRNYCH, EGZEMIE, LUSZCZYCY I T. P.

ORYG. Z RÓŻOWĄ BANDEROLĄ I PODP.:

Proz Dr. Gallschmidt
TAJNY RADCA STANU

Veronal-Natrium

Lek nasenny

Tabletki po 0.5 g.

Rurki po 10 szt.

Lek kojący

Próby i literatura na żądanie.

E. MERCK, Darmstadt.

Łatwo rozpuszczalny i łatwo wchłaniający się, bez działania zbiorowego.

Szczególnie odpowiedni w podróży.

Działa zapobiegawczo i leczy chorobę morską.

Znakomity środek pomocniczy w leczeniu morfinizmu.

KRAKÓW

ul. Szujskiego 9 — 11.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

Specjaliści chorób nerwowych

D-ra KUPCZYKA.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio pręś Menton.

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIEŁĘGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

JULII GRUŻEWSKIEJ

Nowy Świat 3 m. 1, tel. 175-46.

DIŻURY NOCNE.

**Zakład Leczniczy dla chorych wewnętrznych,
chirurgicznych i urologicznych**
D-rów S. Groszlika, R. Hertza i A. Landaua

Warszawa, Mokotowska 41. Telefon 204-86.

Przyjmuje chorych na stałe pomieszczenie. Kuchnia dietetyczna. Przy zakładzie znajduje się pracownia do badań klinicznych w najszerszym zakresie.

Jodglidina

Nowy przetwór jodu z białkiem roślinnem do użytku wewnętrznego. Najlepszy środek, zastępujący jodek potasu. Wolny od działania obocznego. Jako nadzwyczaj skuteczny przetwór jodowy wskazany w stwardnieniu tętnic, trzeciorzędnym syfilisie, dusznicy oskrzelowej i sercowej, dnieniu, przewlekłym gośćcu stawowym, żółtaczce, udarze mózgowym, wzdęciu rdzenia, wysiękach, wolu, zmętnieniu i krwawieniu ciała szkliskowego, stego, zapaleniu twardówki.

Rp. Tbl. Jodglidini w opakowaniu oryginal. Dawka 2—6 tabl. dziennie. Każda tabletki zawiera 0,05 bromu w połączeniu z białkiem roślinnem.

Cena oryginalnego flakonu z 25 tabletkami rub. 1.

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

FABRYKA CHEMICZNA D-ra VOLKMARA KLOPFERA
DREZNO—LEUBNITZ.

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



ATOXYL

NAJSILNIEJ DZIAŁAJĄCY ZE WSZYSTKICH ORGANICZNYCH ZWIĄZKÓW
ARSZENIKU

Specyfik przeciw chorobie snu

WSKAZANIA:

Niedokrewność, choroby skóry, kłta, gruźlica

TUBERKULINA-TEST

ŚRODEK SŁUŻĄCY DO ROZPOZNAWANIA GRUŹLICY U CZŁOWIEKA
ZA POMOCĄ:

Reakcy ocznej -- Reakcy skórnej -- Reakcy podskórnej

LITERATURE FRANCO

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Główny skład: WARSZAWA, Foksał, 13

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. Henryk Higier. Obecny stan nauki o stosunku układu nerwowego do narządów trawiennych. str. 329. — II. Stanisław Klejn. O wpływie leczniczym benzolu na sprawy białaczkowe (Dok.). — str. 336. — *Dział sprawozdawczy.* 48. Lossen. O endocarditis septica lenta. — str. 344. — 49. Souligoux. Leczenie spraw zakaźnych eterem — str. 345. — 50. Thoele. Uszkodzenie wątroby i dróg żółciowych. — str. 345. — 51. M. A. Chauffard. Ropień dysenteryczny wątroby, otwarty do oskrzeli. Szybkie wyleczenie zapomocą emetyny. — str. 347. — *Notatki biologiczne.* — str. 348. — *Towarzystwo Lekarskie. Warszawskie.* Posiedzenia neurologów-psychiatrów 7-go grudnia 1912 r. i 18 stycznia 1913 r. — str. 350 i 351. — *Wiadomości bieżące.* — str. 353. — Ogłoszenia.

I. Obecny stan nauki o stosunku układu nerwowego do narządów trawiennych.¹⁾

PODAŁ

Dr Med. Henryk Higier.

Nie mam potrzeby tłumaczyć, że pod „układem nerwowym” rozumiem przede wszystkim obie części składowe systematu wegetacyjnego: sympatyczną i autonomiczną, reprezentowane głównie przez n. współczulny i n. błędny, a pod „narządami trawiennymi” pojmuję cały kanał pokarmowy, rozpoczynając od jamy ustnej z jej licznymi gruczołami ślinowymi, a kończąc na odbytnicy z jej mieszaną muskulaturą, poprzecznoprążkowaną i gładką.

Zauważyć wypada na samym wstępie, że, o ile n. współczulny zaopatruje w swoje włókna nerwowe cały narząd trawienny, o tyle n. błędny unerwia obok niektórych dużych narządów gruczołowych jamy brzusznej wyłącznie dwie dolne trzecie przelyku, żołądek i kiszki do okrężnicy poprzecznej wyłącznie, pozostałe zaś części górne i dolne otrzymują swoje unerwienie od innych nerwów natury autonomicznej, identycznych pod względem embryologicznym i fizyologicznofarmakodynamicznym z n. błędnym, a mianowicie:

¹⁾ Rozdział z większej monografii pod tytułem: „Neurologia wegetacyjna czyli trzewna”, odczytany na posiedz. gastrologów w Tow. Lek. Warsz. 19 III. 1913.

gruczoły jamy ustnej od specjalnych gałęzi wegetacyjnych n. twarzowego, językogardzielowego i *intermedius* (zwłaszcza *glandula parotis* od n. językogardzielowego poprzez *n. petrosus superficialis minor ganglii otici*, *glandula submaxillaris et sublingualis* od n. twarzowego poprzez *n. chorda tympani ganglii submaxillaris*), okrężnica zaś zstępująca i odbytnica od autonomicznego n. miedniczego (*n. pelvis seu erigens Eckhardti*).

Po tych kilku wstępnych uwagach ogólnych natury anatomicznej przechodzę ¹⁾ do rozpatrzenia czynności poszczególnych narządów.

Co się tyczy ślinianek, ulegających podrażnieniu zarówno na drodze mechanicznochemicznej, jak psychicznej, to fizyologom już dawno wiadomo, że przy drażnieniu nn. autonomicznych otrzymuje się wydzielinę gruczołową, pod względem ilościowym i jakościowym inną od tej, którą dostarcza drażnienie n. sympatycznego, działającego jednocześnie ślinowydzielniczo i naczyniozwężająco. Toteż znamy skąpą lepłą i mętną ślinę sympatyczną obok obfitej wodnistej śliny struny bębenkowej (*Chordaspeichel*). Jest wielce prawdopodobnem, że n. autonomiczny przedewszystkiem reguluje czynność wydzielniczą (ilość wody i soli), zaś n. współczulny czynność troficzną, t. j. wydzielanie części organicznych przez komórki sekrecyjne.

Wydzielanie gruczołów ślinowych odbywa się odruchowo, przy czem rolę łuku dośrodkowego odgrywają włókna czuciowe n. trójdzielnego, włókna smakowe n. językogardzielowego, włókna struny bębenkowej, bodźce bolowe i czynności psychiczne, w różnych okolicach kory mózgowej lokalizowane. Czy narządy wewnętrzne i zewnętrzne posiadają jakąś reprezentację w korze mózgowej—jak to ma miejsce z muskulaturą dowolną, mającą swoje ściśle określone ośrodki mózgowe — nie jest jeszcze ostatecznie ustalonym. Dla niektórych narządów (ślinianki, odbytnica, aparat naczynioruchowy trzewi) zdaje się to być wielce prawdopodobnem według doświadczeń szkoły Bechterewa w dziedzinie t. zw. odruchów psychicznych (*Psychoreflexe*) i warunkowych (*Bedingungsreflexe*).

O ile się bada psa z przetoką ślinianki przyusznej — po usunięciu obu stronem ośrodków ślinowydzielniczych (w bliskości okolicy *gyri postcruciatii*),—to się okazuje, że zwykły odruch saliwacyjny pozostaje nietkniętym, gdyż pies na podniety węchowe i smakowe każdorazowo obficie odpowiada ślinieniem. Na czas dłuższy natomiast ginie odruch psychiczny czyli asocjacyjny: mięso, w zamkniętym przezroczystym naczyniu szklanym pokazywane, nie wywołuje u psa żadnego odruchu saliwacyjnego, zarówno jak dobrze znany zwierzęciu dźwięk talerzy i łyżek. Eksperyment ten udaje się nawet u zupełnie wygłodzonych psów.

Z bardziej znanych środków farmakologicznych działa atropina na drogi ślinowydzielnicze autonomiczne, adrenalina, zaś cholina i kokaina na drogi współczulne.

¹⁾ Bliższe szczegóły, dotyczące stosunków anatomofizyologicznych układów sympatycznego i autonomicznego, znajdzie czytelnik w artykule moim: Z farmakodynamiki i patologii ogólnej układu wegetacyjnego (Medycyna, 1913. № 3—8).

Z mniej znanych cierpień nerwowych wspomnieć warto o zatrzymaniu ślinienia (*xerostomia*—Hutschinson, Hadden). U starców wysychanie ust z tego powodu jest nierzadkie (*xerostomia senilis*) i prowadzi za sobą tu i owdzie uporczywe bole języka (*glossodynia*). Jako cierpienie samoistne obserwuje się je (Curschmann) u osobników młodych z usposobieniem naczynioruchowem i u psychopatów, czasem w połączeniu z odpowiednim lękiem (*xerophobia* mowców, aktorów). Charakter nerwowy tej postaci idyopatycznej zaznacza się zazwyczaj rozszczepieniem swoistem w zaburzeniu ślinowydzielniczem tego rodzaju, że wysychanie jamy ust ma miejsce przy rozmowie i śpiewie, podczas emocyi i przykrych wzruszeń, nigdy zaś przy żuciu i łykaniu.

Przechodząc do narządów trawiennych *sensu strictiori*, możemy rozpocząć od podstawowych doświadczeń, angielskich i niemieckich fizyologów, poniekąd upoważniających do przypuszczenia, że zwoje sympatyczne (*ganglia vertebralia et paravertebralia*) nie posiadają zbyt wielkiego znaczenia w rządzeniu ruchami i wydzielaniem narządów trawiennych, że rola ta przypada raczej komórkom zwojowym, rozsianym w ściankach narządów i że przeto włóknom wegetacyjnym przeznaczone jest jeno stanowisko czynników regulujących, t. j. hamujących i przyspieszających czynność.

Jeżeli n. błędny, jak wiadomo powszechnie, na serce działa przy pomocy swojego n. *depressor* zwalniająco, a n. współczulny przy pomocy swojego n. *accelerans* przyspieszająco, to wręcz odwrotną zdaje się być ich rola w narządzie trawiennym: n. a u t o m i c z n y d r a ż n i, a n. s y m p a t y c z n y h a m u j e.

Muskulatura gładka przewodu pokarmowego bez domieszki poprzecznie-prążkowanej rozpoczyna się dopiero poniżej górnej trzeciej części p r z e ł y k u. Obwodowa fala perystaltyczna przelyku może odruchowo być zatamowaną przez szybko po sobie następujące bodźce i ruchy polykowe. Za wpływem ośrodkowym powstającej na obwodzie fali mówi doświadczenie Mosso, podług którego z góry na dół posuwająca się fala, zwężająca peryodycznie światło przelyku, pozostaje przy łykaniu niezmienną i dochodzi do żołądka nawet po wycięciu okrągłego odcinka przelyku z przylegającymi doń zwojami nerwowymi.

Ż o ł ą d e k posiada liczne zwoje nerwowe, rozsiane w muskulaturze i pod błoną surowiczą, tkanka podśluzówkowa zaś, według nowszych badań L. Müller'a, nie zawiera żadnych.

O ile istotnie niezbędną jest dla zrozumienia stosunków innerwacyjnych narządu przedewszystkiem znajomość anatomii i histologii jego nerwów i zwojów, o tyle zadanie to należy do nader trudnych u człowieka, nawet przy zastosowaniu najsubtelniejszych metod badania histologicznego (impregnacya według metody Bielschowsky'ego solami metalowemi): dzięki bowiem sokom trawiennym i zacynom, stale w narządach tych obecnym, z chwilą ustającego po śmierci lub zmniejszającego się podczas konania dopływu krwi, drobne wyrostki nerwowe komórek zwojowych ulegają szybko strawieniu, nawet gdy preparat zupełnie świeży usunięty został zwierzęciu

laboratoryjnemu lub żyjącemu osobnikowi przy operacyi. Tyle mimo to powiedzieć można w sprawie rozpoznania różniczkowego licznych zwojów, że histologia nowoczesna nauczyła nas na zasadzie wielkości, kształtu, własności barwnych otoczki, wyrostków protoplazmatycznych i cylindra osiowego, z absolutną pewnością rozróżnić zwoje i komórki układu wegetacyjnego od tychże w systemacie somatycznym, a nawet poniekąd—aczkolwiek znacznie mniejszym prawdopodobieństwem—rozróżnić zwoje, należące do narządu trawienia od zwojów innego narządu (Cajal, Dogiel, Michailow, Müller).

Żołądek, zamknięty z obu stron dzięki skurczowi mięśnia okrężnego górnego i dolnego, rozwiera się: u góry—po każdej fali perystaltycznej przełyku, o ile nie następuje po niej w zbyt szybkim tempie szereg nowych fal, u dołu — rytmicznie, po przyjęciu pokarmu, o ile jelito czcze nie jest przepełnione. Tu więc zwieracz odźwiernika, tam zwieracz wpustu zwalnia rytmicznie swoje napięcie fizyologiczne.

Podniety wzrokowe, słuchowe i węchowe wywierają wpływ psychiczny nader wybitny na wydzielanie gruczołów jamy ust i żołądka, wpływ, poza tem ilościowo i jakościowo zależny od pokarmu. Sok żołądkowy bywa różny pod wpływem drażnienia n. błędnego i współczulnego, jak różnym bywa skład chemiczny wydzieliny ślinianek lub trzustki, zależnie od nerwu drażnionego.

O wpływie nerwów pouczają następujące nowsze doświadczenia z o b s t r o n n e m n. b ł ę d n e g o p r z e c i ę c i e m :

a) nie wielkiej ulega zmianie normalny wpływ substancji chemicznych (ekstraktu mięsnego), wprowadzonych do żołądka lub bezpośrednio do krwiobiegu;

b) występuje ciężkie, aczkolwiek przemijające porażenie masy mięśniowej żołądka (g a s t r o p l e g i a);

c) ustaje psychoodruchowe wydzielanie soku zarówno pod wpływem podnieci istotnych, jak obrazów pamięciowych wzrokowo-słuchowo-węchowych;

d) znika zatrzymanie odruchowe w wydzielaniu soku pod wpływem bólów fizycznych i wzruszeń.

O zachowaniu się obwodowego odcinka żołądka po z u p e ł n e m p r z e c i ę c i u p o p r z e c z n e m żołądka i izolowaniu jego części odźwierniczej od wpływu n. błędnego, informują badania Kirschner-Mangolda. Okazuje się, — co jest między innemi ważnem i ze stanowiska chirurgii praktycznej,—że następujące stany i czynności nie ulegają żadnej zmianie:

1) napięcie zwieracza odźwierniczego i rytm zwykły między otwieraniem się a zamykaniem odźwiernika;

2) rodzaj i rytm skurczów jamy odźwierniczej (*antrum pylori*) oraz stopień wzrastającego przez nie ciśnienia;

3) koordynacja czynnościowa wpustu i odźwiernika;

4) odruchy chemiczne (*Chemoreflexe*) dolnego odcinka żołądka, wywoływane z błony śluzowej dwunastnicy.

Że n. błędny sam — bez pomocy promieniujących dróg oddzielnych somatycznych — jest w stanie dostarczyć mózgowi z trzech wrażeń swoistych (*nausea*, uczucie ściskania), zdaje się być wielce prawdopodobnem.

Czynność wymiotna, polegająca na ruchach antyperystaltycznych, należy raczej już do patologii, nie bacząc na to, że istnieje w stanie normalnym ośrodek wymiotny w opuszce. Ośrodek ów ulega podrażnieniu przy uczuciu wstrętu do jadła, przy ciśnieniu wzmożonem wewnątrzmożgowem, wstrząśnieniu mózgu, silnych bólach trzewnych (kolki wątrobowe i nerkowe), przyczem towarzyszą ruchom wymiotnym liczne objawy ze strony sąsiednich ośrodków autonomicznych opuszki, ośrodków potowydzielniczych, ślinowydzielniczych, naczynioruchowych i t. d. (poty, ślinienie, bladość twarzy, bicie serca, rozwolnienie).

Dopływ podniet ruchowych odbywa się drogą nn. błędnych i współczulnych zarówno przy perystaltyce, jak antyperystaltyce: różnica polega jedynie na tem, że przy czynności wymiotnej odgrywa też rolę pierwszorzędną skurcz odruchowy tłoczni brzusznej i mięśni pozagardzielowych. Poznać się dają wymioty mózgowe przez brak bólów żołądkowych i krztuszenia się, przez towarzyszące zawroty i bole głowy, senność i zwolnienie tętna

W pierwszym dopiero okresie rozwoju znajdują się fizjologia i semiotyka wymiotów w niestrawności nerwowej, cierpieniach wątroby i nerek, nerwicach ruchowych i wydzielniczych żołądka (*achylia*, *hypersecretio*, *hyperaciditas*), niedomykalności nerwowej mięśnia odżwierniczego, przy uporczywym odbijaniu i zwracaniu, przeżuwanii (*ruminatio*), w chorobach gruczołów z wydzielaniem wewnętrznem (choroba Basedow'a i Addisona).

Zaburzenia czynnościowe kanału żołądkowokiszkowego wyjątkowo tylko upoważniają neurologa do konkretnych w obrębie rdzenia wniosków lokalizacyjnych (porażenie odbytnicy, *crises gastriques*).

Analogiczny z żołądkowym mechanizm nerwowy spotykamy w k i s z k a c h. *Nn. mesenterici* n. błędnego działają na ruchy i wydzielanie kiszek cienkich—bezpośrednio lub przez *ganglion solare*—pobudzająco, *nn. splanchnici* n. współczulnego—hamująco. Nerwy trzewne zgodnie z ustalonym przez Langleya prawem, posiadają otoczkę myelinową, są białe (*rami communicantes albi*), dopóki nie zostają przez odnośne zwoje sympatyczne (*ganglion coeliacum* etc.) przerwane i nie zamieniają się w szare, pozbawione myeliny gałązki (*rami communicantes grisei*), idące bezpośrednio do trzew. Ośrodki rdzeniowe tych nerwów znajdują się (Langley, Jakobsohn) w postaci komórek drobnych gruszkowatych lub wrzecionowatych, jednobiegunowych w bocznym rogu rdzenia, w *tractus intermediolateralis* na przestrzeni między 6-ym grzbietowym a 2-ym lędźwiowym odcinkiem (D_6 — L_2) tegoż.

Komórki zwojowe między podłużną a okrężną muskulaturą kiszek—splot Auerbacha czyli myenteryczny—zdają się być natury czuciowej. Brak jeszcze dotąd dowodu obecności włókien, służących pobudzeniu łuku czuciowoodruchowego, włókien, idących od komórek zwojowych do nabłonka kiszkiowego. Na podobieństwo więc serca powstają w kiszkiach podniety ruchowe w samej ścianie narządu, przecięcie *nn. mesenterici* niewiele przeto upośledza ruchy robaczkowe trzew. Pytanie aktualne co do natury pobudzenia—myogenetycznej, czy też neurogenetycznej—rozstrzyga Magnus na korzyść tej ostatniej: po oderwaniu bowiem podłużnej muskulatury od okręż-

nej, pierwsza, zostając w związku anatomicznym ze spletem Auerbacha, zachowuje się jak w stanie normalnym, podczas gdy pozbawione nerwów mięśnie okrężne tracą, nie odzyskując mimo drażnienia swój automatyzm, rytmiczność i t. zw. refrakcyjny okres skurczu.

W przewodzie pokarmowym należy według L. Müller'a dwojakie rozróżnić odruchy: *dotykowo mechaniczne i chemiczne*. Pierwsze są ważne, jako wywołujące podrażnienie ruchowe robaczkowe i działają bez przerwy nawet przy substancjach nie ulegających trawieniu, natomiast drugie odgrywają wybitną rolę przy wahaniach w napięciu muskulatury i ruchach wahadłowyci: kiszek. Odruchy chemiczne trwają dopóty, dopóki w miazdze pokarmowej znajdują się substancje przyswajalne, do asymilacji zdadne i zależnie od swej istoty chemicznej w mniejszym lub większym stopniu drażnią nerwy kiszkowe. W cierpieniach organicznych żołądka lub kiszek ustają ruchy resorpcyjne wahadłowe, a pozostają jedynie grube, mechaniczne ruchy robaczkowe.

Wszelkie ruchy kiszek polegają na skurczach rytmicznych podłużnej i okrężnej muskulatury i mogą dojść do skutku bez osi mózgowordzeniowej, jak tego dowodzą doświadczenia z zupełnie odosobnioną kiszka po usunięciu znacznego odcinka rdzenia i jednoczesnem zniszczeniu, względnie usunięciu n. błędnego i dużych zwojów brzusznych. Pracujące samoistnie jelita bywają jednak regulowane w swojej czynności przez odnośne nerwy o tyle, że drażnienie gałązek współczulnych spowodza zatrzymanie perystaltyki i zwężenie naczyń kiszkowych, podczas gdy drażnienie nerwów układu autonomicznego (*n. vagus*) wzmacnia czynność robaczkową i rozszerzenie tychże naczyń.

Jelita cienkie, kątnica i okrężnica wstępująca otrzymują:

a) swoje nerwy sympatyczne z *n. splanchnicus sup.* który stanowi morfologicznie złożony *ramus communicans albus*, przebiegający od ruchowego ośrodka w dolnej części piersiowej rdzenia do zwoju współczulnego: *ganglion mesentericum sup.*

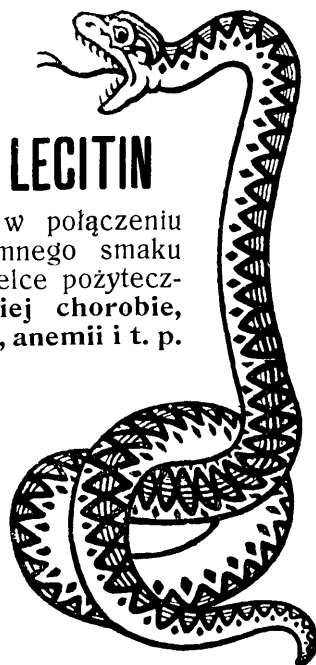
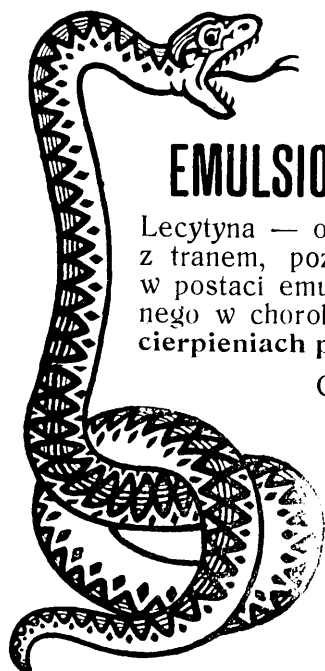
b) swoje nerwy autonomiczne z *n. vagus*, który się rozprzestrzenia w dużych zwojach brzusznych spletu słonecznego (*plexus solaris*).

Okrężnica zstępująca, esicai i odbytnica zostają zaopatrzone w nerwy:

a) z sympatycznego *n. splanchnicus inf.*, który jako złożony *ramus communicans albus* biegnie od ośrodka w górnej części rdzenia lędźwiowego do zwoju: *ganglion mesentericum inf.* oraz

b) z autonomicznego *n. pelvicus* (Langley)—według Eckhard't'a *N. erigens*,—który posiada swój ośrodek w dolnym odcinku rdzenia krzyżowego (*conus medularis*), a gubi się na obwodzie wśród zwojów miedniczych w splocie hemoroidalnym.

Cały więc kanał kiszkowy otrzymuje antagonistyczne podniety, a mianowicie: zatrzymanie ruchów i zblednięcie błony śluzowej od współczulnych *nn. splanchnicus sup. et inf.*, przyspieszenie ruchów i zaczerwienienie ślu-



ZE ŚWIEŻEGO TRANU

EMULSIO à la SCOTT c. $\frac{1}{2}\%$ LECITIN

Lecytyna — organiczny związek fosforu, w połączeniu z tranem, pozbawionym swego nieprzyjemnego smaku w postaci emulsji daje nam typ środka wielce pożytecznego w chorobach: rachityzmie, angielskiej chorobie, cierpieniach płuc, skrofłach, neurastenii, anemii i t. p.

Cena flaszki 200 grm.— 1 rb.

poleca

APTEKA
E. GESSNERA
w Warszawie
JEROZOLIMSKA 25.



Hemogen Magistri Klave

Związek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan;

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

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

POLECA
LABORATORJUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

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



St. Petersburski Prywatny
Instytut Bakteryologiczny i Dyagnostyczny
przygotował i wprowadził do handlu

DETRYT OSPOWY

na wzór najlepszych zagranicznych instytutów szczepienia ospy.

Działanie detrytu jest sprawdzane na dzieciach i na zwierzętach.

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



**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.

PIPERAZYL benzoat Piperazyny LERAT

PODAGRA, KAMIEŃ NERKOWY, REUMATYZM,
ARTRYTYZM, KAMIEŃ ŻÓŁCIOWE

ROZPUSTOCZA 98% KWASU MOCZOWEGO

DUŻY FLAKON 60 TABLETEK 2.25 KOP. MAŁY FLAKON 30 TABLETEK 1.25
LITERATURA i PROBY DLA PP. LEKARZY BEZPŁATNIE

KANTOR: GABRIEL POMMIER ST. PETERSBURG PANTELEJMONSKAJA.27.

zówki od autonomicznych *n. vagus* i *n. pelvici*, który-to ostatni nerw zupełnie zasługuje na miano *n. vagus inferior*.

Każdy układ pracuje poniekąd niezależnie od drugiego. I tak np. wpływają odruchy psychiczne (Pawłow), i t. zw. warunkowe lub asocjacyjne (Bechterew) na czynności górnych odcinków przewodu pokarmowego jedynie przy pomocy n. błędnego, na czynności dolnych odcinków przy pomocy n. miedniczego. Dzięki wspomnianym odruchom wydziela się sok żołądkowy przy łaknieniu i przy myśli o jedzeniu, wstrzymuje się zaś wydzielanie po zmar-twieniu, zmniejsza się *tonus* gładkiej muskulatury otworu odbytnicy na myśl o zbliżaniu się do domu, w którym odbyć się może wypróżnienie bez przeszkód, wzmacnia się ruch robaczkowy kiszek w stanie spokoju umysłowego i następuje łatwo wypróżnienie bez pomocy tłoczni i mięśni pomocniczych przy zwykłym obnażeniu ciała i siadaniu nad naczyniem, podczas gdy innym razem przy uwadze mocno zaobserwowanej lub w stanie ducha nieźrównoważonym, przygnębionym i naprężeniu tłoczni brzusznej nie wiele pomaga.

Przecięcie współczulnych *n. splanchnici* lub usunięcie *ganglii prae-vertebralis* wywołują obok wzmożenia perystaltyki mocne przekrwienie wszystkich narządów brzusznych, połączone czasem z wysiękiem płynu surowiczego do światła kiszek. Również na porażeniu czynnościowym *nn. splanchnici* układu współczulnego polega biegunka emocyjna, aczkolwiek pewni autorzy usiłują przeprowadzić paralełę między tą ostatnią a wymiotami nerwowymi, dowodząc zależności pierwszej od stanu podrażnienia układu autonomicznego, w obrębie *n. pelvici*, ostatnią — w obrębie *n. vagi*.

Naczynia brzuszne i ich nerwy zachowują się w sposób swoisty, przeciwny naczyniom obwodowym, co jest nader ważnem przy tak częstych w życiu powszedniem obwodowych wahaniach naczynioruchowych natury psychicznej (przestrach, radość, wstyd, smutek). Jak nas pouczają odnośne badania pletysmograficzne (Weber), towarzyszy uczuciom przyjemnym zwięźnienie, uczuciom przykrym rozszerzenie naczyń brzusznych, co się daje wyrazić zrozumialej w ten sposób, że w stanie przygnębienia duchowego krew spływa z zewnątrz ku wewnątrz, w stanie zaś podniecenia z wewnątrz ku zewnątrz.

Tyle co do innerwacji kiszek, z której wynika, że kiszkki stanowią automatycznie pracujący narząd, w którym główną rolę odgrywają zwoje nerwowe, rolę analogiczną do tej, jaką np. gra zwoj rzęskowy w ruchach źrenicy, gdyż subtelnie reagują w sferze ruchowowydzielniczej i naczyniowej na każdą zewnętrzną podniecięć czuciową, na każdą zmianę nastroju, na każdy wybitniejszy, na obwodzie powstający skurcz naczynioruchowy. Narząd trawienny jest pod tym względem nie mniej od źrenicy zwierciadłem duszy. Oczywiście jest dla ustroju konieczność, aby innerwacja regulacyjna krwio-biegu w narządach wewnętrznych, zwłaszcza w szerokiem korcie trzew brzusznych, przystosowywała się możliwie szybko i całkowicie do rozmieszczenia krwi na obwodzie, aby uniknąć zbyt nagłego przypływu lub odpływu ogromnej ilości krwi do i od serca i płuc. Mniej rozumiałym od psychicz-

nych skurczów naczynioruchowych w jamie brzusznej jest cel, któremu służy nagle hamowanie ruchu kiszki przy takich stanach duchowych, jakimi są np. oczekiwanie lub strach. (D. n.).

II. ZE SZPITALA STAROZAKONNYCH W WARSZAWIE.

O wpływie leczniczym benzolu na sprawy białaczkowe.

PODAŁ

Dr Stanisław Klejn,

Ordynator oddziału wewnętrznego.

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

(Dokończenie. — Patrz № 12).

Ocena skuteczności benzolu natrafia w powyższym przypadku na pewne trudności. Przedewszystkiem cierpienie białaczkowe było tu powikłane gruźlicą płuc. Jak wiadomo, sprawa gruźlicza niekiedy w ten sam sposób może wpłynąć na obraz białaczki, jak benzol lub promienie Roentgen'a, t. j. że gruczolę i śledzionę się zmniejszają, a liczba leukocytów spada do normy. Sądę, że w naszym przypadku wpływ ten gruźlicy można wykluczyć, choćby z tego względu, że z chwilą gdyśmy zaprzestali dawać benzol, stan krwi się począł pogarszać, pomimo iż sprawa gruźlicza wciąż postępowała. Dlatego też dwukrotny spadek liczby leukocytów do normy, a nawet poniżej tejże, głównie zaś stałe zmniejszanie się gruczolów i śledziony przypisać należy wpływowi benzolu.

Przypadek ten może służyć za przykład porównawczy działania naświetlania i benzolu. Chory oddziaływał, jak widzieliśmy, bardzo dobrze na promienie Roentgen'a, ale lepiej jeszcze na benzol, gdyż miesięczne stosowanie promieni zaledwie cokolwiek zmniejszyło objętość gruczolów, a liczbę leukocytów doprowadziło do połowy pierwotnej wysokości, tymczasem kuracja benzolowa, stosowana tylko w ciągu 3-ch tygodni dwukrotnie, doprowadziła liczbę leukocytów do normy, a objętość gruczolów i śledziony jeszcze bardziej zmniejszyła.

Pozatem nie ulega tu wątpliwości, że szybkie działanie benzolu było znacznie ułatwione przez poprzednie stosowanie promieni Roentgen'a, fakt, który już zauważyliśmy w przypadku VII.

Zdaje się jednak, że w przypadku tym benzol źle wpłynął na sprawę gruźliczą. Podniesienie ciepłoty, pomimo kuracji benzolowej, nie tylko nie zniknęło, ale nawet pomimo poprawy białaczki zwiększyło się, sprawa gruźlicza wyraźnie w trakcie leczenia rozszerzyła się, zjawilo się nawet krwio-

plucie, a chory nie zdradzał tak charakterystycznej dla dobrego działania benzolu euforyi.

Przypadek XII. M. H., lat 35 z Radomia. Białaczka limfatyczna.

2. I. 1913. Chory miał wciąż 2-u tygodni w kwietniu swędzącą wysypkę na nogach, po której wytworzyły się owrzodzenia. Latem zjawilo się obrzmienie z początku lewych gruczołów pachwinowych, następnie pachowych a wreszcie na szyi. Od 2 tygodni g i n g i v i t i s. Przed tygodniem choremu zalecił brać benzol kol. Fidler z Radomia, chory brał go w kapsułkach 0,5 gramowych po 6 sztuk dziennie; wczoraj i dziś wziął ich po 10 sztuk.

S t a t u s p r a e s e n s. Dobrze zbudowany i odżywiony mężczyzna; wyraźna anemia. Tępość wątroby na 5-em żebrze, dolny brzeg wyczuwa się na grubość palca pod łukiem żebrowym. Tępość śledziony na 7-em żebrze, narząd wystaje z pod łuku żebrowego na szerokość dłoni. Brzuch wzdęty, na prawem udzie obszerna powierzchnia wilgotnego wyprysku, pokryta żółtym strupem. G r u c z o ł y pachwinowe i biodrowe, szczególnie lewe, wielkości śliwki. Gruczoły nadobojczykowe wielkości wiśni, podszczękowe otaczają podbródek w postaci wieńca, złożonego z oddzielnych gruczołów wielkości nieraz śliwki. Z obu stron szyi spore gruczoły wielkości jabłka małego. Oba migdały znacznie powiększone, szczególnie prawy. Dziaśła obrzmiałe, sinawoczerwone. Ciepłota prawidłowa.

Leukocytów (1. I.) 451200, same prawie małe leukocyty z domieszką dużych.

Chory zaczął brać (od 3. I.) benzol z oliwą 8 razy dziennie po 30 kropel.

6. I. leukocytów 604000; 11. I. 435200, hemoglobiny 55%. Od wczoraj gwałtowne bole w lewych gruczołach przyusznych, utrudniające mu łykanie. Ciepłota prawidłowa.

Chory wypisał się 13. I. 1913.

W przypadku powyższym, bardzo krótki tylko czas spostrzeganym, nastąpiło z początku leczenia wyraźne podniesienie się liczby leukocytów, po którym nastąpił spadek do wysokości pierwotnej. W każdym razie 10 dni leczenia benzolem wyraźnego skutku na krew nie wywarło.

Gdybyśmy obecnie na zasadzie przytoczonego materiału usiłowali porównać wyniki nasze z wynikami, otrzymanymi przez Királyfi'ego, to przede wszystkim musielibyśmy dojść do wniosku, że b e n z o l, wyłącznie stosowany, n i e d z i a ł a t a k p o m y ś n i e n a b i a ł a c z k ę, jak to twierdził ten autor, niewątpliwie na podstawie swego materiału do tego uprawniony.

Główna przyczyna tej różnicy poglądów leży w tem, że nasze przypadki pod wieloma względami różniły się od przypadków K., a w dodatku nie były tak do siebie monotennie podobne, jak przypadki K., zresztą odegrał tu pewną rolę fakt dobrze znany w patologii, że dwa jednakowo nawet wyglądające przypadki niezawsze są identyczne i niezawsze jednakowo reagują na rozmaite czynniki, a więc, że dwa identyczne, jakby się zdawało, przypadki białaczki niezawsze jednakowo skutecznie będą się leczyły zapomocą benzolu. Główna różnica naszych przypadków polegała na tem, że zawartość leukocytów krwi była tu daleko wyższa, niż w przypadkach K.; gdy bowiem u tego autora najwyższa liczba leukocytów wynosiła 360000. najczęściej zaś zaledwie dosięgała 200000, to myśmy najczęściej natrafiali na liczby rzadko niższe od 400000, często zaś liczba leukocytów dochodziła prawie do miliona.

Rozumie się, że taka różnica w natężeniu jednego z ważniejszych objawów białaczki musiała wpłynąć na różnicę w wynikach leczenia.

Jeżeli jednak w całym szeregu przypadków wyniki mieliśmy, pomimo tych różnic, dobre, to zależało to od tego, iż nie zawsześmy stosowali szablonoowo wyłączną kurację benzolem, lecz w niektórych przypadkach kombinowaliśmy ją z naświetlaniem promieniami Roentgen'a, a mianowicie stosowaliśmy benzol u chorych, na dłuższy lub krótszy czas przedtem (przed 2—6 miesiącami) leczonych promieniami X., albo też dawaliśmy ten środek natychmiast po przeprowadzeniu krótkiej kuracji naświetlaniem.

Przechodząc do omówienia danych szczegółowych, otrzymanych w przypadkach wyłącznie leczonych benzolem, to w jednym przypadku wynik był zupełnie ujemny, do pewnego jednak stopnia przez nas przewidziany. Było to w przypadku I u chorego z ostrawą białaczką myeloblastyczną, która, jak to doświadczenie wykazuje, bardzo trudno, a właściwie wcale, nie poprawia się nawet po naświetlaniu. W przypadku tym dawaliśmy benzol w ciągu 7-u tygodni bez żadnej poprawy w stanie krwi i narządów. Wprawdzie zastosowane później promienie Roentgen'a (8 razy) zmniejszyły cokolwiek liczbę leukocytów, ale chory wkrótce zmarł.

W przypadku typowej białaczki szpikowej (przyp. II), który w ciągu tylko 10-u dni był leczony benzolem, już po tym krótkim czasie nastąpił wyraźny spadek liczby leukocytów i zmniejszenie śledziony. W przypadku VIII po 5-tygodniowym leczeniu śledziona mało stosunkowo się zmniejszyła, a i stan krwi wykazał małą stosunkowo poprawę. Przypadek ten jest zupełnie podobny do większości przypadków K., a mimo to nie poprawił się tak szybko, jak przypadki K.

W innych znów 2-u przypadkach (V i VI), najdłużej przez nas obserwowanych, również nastąpiła pewna poprawa, raz nawet bardzo wyraźna, ale nie tak znów wybitna, jak to opisał K. W przypadku V, który w ciągu 8-u tygodni był leczony benzolem w dużych dawkach, zmniejszyła się kolosalna liczba leukocytów do połowy, śledziona jednak bardzo mało się zmniejszyła. W przypadku tym, co prawda, możnaby sobie objaśnić ten słaby wpływ benzolu powikłaniem kamicą żółciową i zapaleniem pęcherzyka żółciowego, w każdym jednak razie objaśnienie takie byłoby trochę naciągnięte, już bowiem po miesiącu leczenia benzolem, przy braku jeszcze wszelkich objawów ostrych ze strony wątroby, nagle wystąpił niczem nie wytłómaczony wzrost liczby leukocytów do wysokości pierwotnej. Taki sam mniej więcej wynik leczenia (nawet podskórnego) był w przypadku IV, gdzie leczenie trwało 7 tygodni ¹⁾.

Zupełnie oryginalny był przebieg przypadku VI, dotyczącego typowej niepowikłanej białaczki szpikowej, a leczonej benzolem w ciągu przeszło

¹⁾ Po przerwaniu zastrzykiwań zastosowano benzol wewnątrznie, poczem liczba leukocytów (I. III) spadła do 9960, a śledziona wyraźnie się zmniejszyła. Przypadek ten zatem zaliczyć należy do pomyślnych; nie ulega jednak wątpliwości, iż na pomyślny wynik kuracji znacznie wpłynęły podskórne zastrzykiwania benzolu (*przypisek podczas korekty*).

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński

Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KARPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



VALIDOL

Nie drażniący i energicznie działający lek orzeźwiający, przeciwhisteryczny, przeciwnaurastyczny i żołądkowy; obok tego znakomity środek przeciw chorobie morskiej.

VALIDOL. CAMPHORAT. Znakomity lek pobudzający w ciężkich przypadkach wyczerpania; przytem niezbędny w praktyce dentystycznej.

ALLOSAN

(Antigonorrhoeum)

Stały krystaliczny ester santalolu o czystym działaniu tego ostatniego.

Zawartość santalolu 72%

Bez smaku i nie drażniący.

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

Zakład Lecznicy

dla przychodzących z chorobami

Żołądka i kiszek

D-ra Tadeusza Wilczyńskiego

Aleja Jerozolimska 35

telef. 282-25.

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

Naleczów Zakład Lecznicy

Cały rok otwarty

Dyrektor Dr. M. Gliński.

Przy KOKLUSZU, kaszlu, katarach krtani i oskrzeli i emfizemie, gruźlicy i chorobach płuc Wzbudza apetyt. Uspokoja nerwy.

„K O S U L I N”

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

SKŁAD: Extr. fl. Castaneae vescae, Ext. fl. Thymi, Extr. fl. Serpylli, Extr. fl. Seregae, Extr. fl. Papaveris Rheados, Natrium bromatum, l'hiocol, Sir. Simplex.
Cenv fl. 1 rb. Wysył. się fl. próbn. i odezwy pp. lekarzy.

FERMENT MLECZNY

“LACTOGASPINE”

BERAT ET VERDEILLE

w Paryżu

leczy radykalnie wszelkie choroby

ŻOŁĄDKA I KISZEK

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



Gometol Magistra Klawe

kapsułki żelatynowe GOMETOL A zawiera: Ol. Santal, Salol, Methylenblau. GOMETOL B: Ol. Santal, Urotropinę, Salol. Stosują się 3—4 razy dziennie po dwie kapsułki przy Gonorrhea, Cystitis, Pyelitis i t. p.

LABORATORYUM APTEKI MAGISTRA H. KLAWE 10, Plac Św. Aleksandra, Warszawa.

L. E. BREGMAN

Dyagnostyka chorób nerwowych

podręcznik dla lekarzy i studentów

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

Cena rub. 3.50, w oprawie Rb. 4.

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

Nabywać można we wszystkich Księgarniach.

150 dni. Tu już po miesiącu wystąpiła poprawa w stanie śledziony i wątroby, poprawa ta w ciągu następnych tygodni coraz bardziej się wzmacniała, tak że obecnie stan wątroby i śledziony jest prawie normalny, liczba jednak leukocytów, nawet po 5-miesięcznym leczeniu, aczkolwiek zmniejszyła się, ale nie o tyle, żeby można było choć w przybliżeniu mówić o powrocie do normy. Wprawdzie K. zwraca uwagę, iż niekiedy wypada czekać na pomyślny skutek benzolu do 3-ch miesięcy; myśmy jednak czekali jeszcze dwa miesiące, a liczba leukocytów wciąż stała na jednej wysokości, a nawet się potem zwiększyła wyraźnie i wynosiła akurat tyle, ile wynosiła u K. w większości przypadków na początku leczenia; stan ten trwał do śmierci pomimo, że śledziona i wątroba znacznie się już zmniejszyły.

Takie paradoksalne zachowanie się krwi w naszym przypadku bardzo trudno sobie wytłumaczyć; możliwe jest, że benzol, wprowadzony do żołądka, zostaje w wątrobie do pewnego stopnia unieszkodliwiony, wskutek czego ilość benzolu, dochodząca do szpiku, jest minimalna, co powoduje obraz białaczki krwi bez wybitnych zmian w śledzionie i wątrobie, ale zato z ukrytymi zmianami w szpiku—obraz zresztą w klinice białaczki przewlekłej napotykania, ale dość rzadko. Przeciwno objaśnieniu temu przemawia jednak fakt, że zastrzykiwania podskórne benzolu, zastosowane u tej chorej w ciągu dwu tygodni, wcale na liczbę leukocytów nie wpłynęły. Dlatego też należy dojść do wniosku, że przyczyną słabego działania tu benzolu na krew jest prawdopodobnie utrudniony dostęp benzolu do pewnych odcinków leukoblastycznych, w danym przypadku do szpiku kostnego.

Z zestawienia przytoczonych powyżej przypadków wynika, że, aczkolwiek działanie lecznicze benzolu nie okazało się tu tak bardzo skutecznym, to jednak stwierdzić należy, że w większości benzol wywarł niewątpliwie wpływ, głównie na powiększone narządy krwiotwórcze—a mianowicie na śledzionę, która pod wpływem tego środka niejednokrotnie znacznie się zmniejszała. Pod tym względem spostrzeżenia nasze potwierdzają do pewnego stopnia spostrzeżenia Koranyi'ego, Királyfi'ego, Tedesco, Stein'a i innych.

Inaczej cokolwiek rzecz się ma z wpływem benzolu na obraz krwi. W żadnym z przytoczonych przypadków, leczonych wyłącznie benzo-lem (z wyjątkiem przyp. IV i IX, gdzie jednak zastosowano w końcu benzol pod skórę), nie udało się nam otrzymać znacznego zmniejszenia liczby leukocytów,, zmniejszenia, jeśli nie do normy, to choćby do liczby, cokolwiek zbliżonej do normy. Przeważnie liczba leukocytów po dłuższym leczeniu była często tak jeszcze wysoka, jak w przypadkach Királyfi'ego na początku kuracji. U nas jednak liczby te były już oznaką poprawy, bo przypadki nasze, jak to już zaznaczyłem, wyróżniały się przez swą kolosalną zawartość leukocytów. Swoją drogą widzieliśmy jednak przypadki z umiarkowaną leukocytozą, które również wykazywały słabą dążność leukocytów do zmniejszenia się (np. w przyp. VIII)). Poza-tem uderza fakt, iż chociaż liczba obserwowanych przez nas przypadków białaczki, leczonych benzo-lem, dwukrotnie przeszło przewyższała liczbę przypadków Királyfi'ego, to mimo to nie mieli-

śmy ani jednego przypadku, w którym liczba leukocytów spadłaby do normy w ciągu 15-u dni, albo choćby w ciągu 20, a nawet 40 dni, jak to było w 3-ch przypadkach K.

Należy w obec tego przyjść do wniosku, że przyczyna słabego i powolnego działania benzolu w naszych przypadkach leżała prawdopodobnie nie tyle w wysokiej liczbie leukocytów, ile w pewnych indywidualnych właściwościach tych przypadków, co zresztą widzimy w leczeniu białaczki zapomocą promieni Roentgen'a. Niewątpliwie zatem i w dalszych naszych próbach leczenia białaczki benzolem nieraz jeszcze zapewne natrafimy na przypadki, które nie będą się łatwo poddawały leczeniu tym środkiem, inaczej mówiąc—terapia czysto benzolowa, niewątpliwie wpływająca w pomyślnym kierunku na narządy i krew chorych białaczkowych, nie może jeszcze być uważana za środek niezawodny, choćby czasowy, przeciwko białaczce.

Co się tyczy przypadków, leczonych kombinacją naświetlania i benzolu, to tu wyniki były daleko pomyślniejsze, chociaż sprawiedliwość wyznać nakazuje, że zbiegiem okoliczności wszystkie nasze przypadki tej grupy nie wykazywały tak wybitnej leukocytozy, jak tamte. To też rzeczą dalszych badań będzie przeprowadzenie tego rodzaju kuracji i w przypadkach z wybitną leukocytozą. Jakkolwiekbydź we wszystkich naszych przypadkach, w ten sposób leczonych, zauważyliśmy po krótkim stosowaniu leczenia benzolem nie tylko zmniejszenie się obrzmiałej śledziony, wątroby i gruczołów, lecz tak znaczny spadek liczby leukocytów, często dochodzący do normy, a nawet poniżej tejże, że trudnobyło w tym okresie rozpoznać białaczkę. Najwyraźniej skutek ten wystąpił w przypadku III (białaczka szpikowa) i XI (białaczka limfatyczna). W obu przypadkach było z początku przeprowadzone leczenie promieniami Roentgen'a z wynikiem bardzo pomyślnym i w obu rozwijający się właśnie świeży nawrót choroby został dzięki benzolowi powstrzymany i doprowadzony do stanu, mało różniącego się od stanu normalnego. Na tej zasadzie możemy uważać benzol jako środek znakomicie wzmacniający i przedłużający pomyślne działanie promieni Roentgen'a. Mam wrażenie nawet, że w przypadkach uprzednio leczonych promieniami Roentgen'a, benzol daleko skuteczniej i szybciej działa, niż same promienie lub też benzol sam, albowiem w przytoczonym dopiero co przypadku XI powiększone gruczoły i śledziona, pomimo długotrwałego naświetlania, nie wróciły do normy, co nastąpiło szybko dopiero wtedy, gdy w następstwie zastosowano benzol.

Opierając się zatem na bardzo pomyślnych wynikach, otrzymanych w przypadku XI, a jeszcze bardziej w przypadku VII, w którym bezpośrednio po krótkotrwałym naświetlaniu zastosowaliśmy benzol, gorąco polecić możemy ten ostatni sposób leczenia w każdym przypadku białaczki, szczególnie zaś w tych, które wykazują wybitną leukocytozę, w których przeto z góry spodziewać się mo-

żemy, że chorego czeka długotrwała kuracja promieniami Roentgen'a lub benzolem. Tą drogą skracamy niewątpliwie czas trwania leczenia w ogóle, a specjalnie kuracyi benzolowej, co dla chorego z wielu względów jest nie bez znaczenia, głównie zaś dlatego, że, jak to później zobaczymy, dłuższe leczenie benzolem połączone jest z pewną dla chorego szkodą, tak samo jak zresztą nie pozbawioną pewnego niebezpieczeństwa jest dłuższa kuracja promieniami Roentgen'a.

Jeżeli zatem w naszych spostrzeżeniach działanie samego benzolu na białaczkę nie było tak skuteczne, jak tego można się było spodziewać po publikacji Királyfi'ego, to jednak ze względu na pomyślne wyniki, otrzymane przez niego i kilku innych badaczy, których-to wyników wszakże w żadnym razie nie można uważać za dzieło przypadku, następnie zaś ze względu na wyniki, jakie otrzymaliśmy z powyższej skombinowanej metody leczniczej, musimy uważać benzol jako środek leczniczy, który dużą rolę odegrać może w leczeniu białaczki. Inna zupełnie jest rzecz, czy środek ten uważać należy za środek, mogący wyleczyć białaczkę. Sądzę, że już na zasadzie tego, cośmy dotychczas powiedzieli, a także ze względów, które później przytoczymy, odpowiedź na to pytanie wypadnie ujemnie.

Nie poruszyliśmy tu jeszcze czysto teoretycznej kwestyi, czy istnieje jaka różnica w działaniu benzolu na każdą z 2-u postaci białaczki. Stanowczej odpowiedzi, opartej na własnym materiale, nie jesteśmy w stanie dać, aczkolwiek mieliśmy w leczeniu 3 przypadki białaczki limfatycznej, a to dlatego, że 2 przypadki były zbyt krótko przez nas obserwowane, trzeci zaś był leczony metodą skombinowaną. Na zasadzie jednak tego, cośmy w tym właśnie przypadku widzieli i, opierając się na wynikach, otrzymanych przez Királyfi'ego i Tedesco w 2-u przypadkach białaczki limfatycznej, sądzą, że różnicy wyraźnej w działaniu benzolu na obie te postaci niema, co najwyżej białaczka limfatyczna szybciej poddaje się leczeniu benzolem.

Co się tyczy wpływu benzolu na jakościowy obraz mikroskopowy leukocytów, to tam, gdzie liczba leukocytów spada do normy lub jest bliska jej, postaci patologiczne leukocytów zmniejszają się nie tylko bezwzględnie, ale i względnie, czyli że odsetki tych leukocytów są w końcu leczenia minimalne. Nigdy jednak nie udało nam się otrzymać normalnego obrazu mikroskopowego, szczególnie w przypadkach białaczki szpikowej; tu zawsze przy starannem przejrzaniu preparatów można było znaleźć pewną liczbę myelocytów, a nawet myeloblastów, często także znajdowałem odsetkę eozynofiliów lub t. zw. Mastzellen wyraźnie zwiększoną. Co się tyczy przypadków białaczki limfatycznej, to w przypadku XI znalazłem w obu okresach zdrowienia liczbę bezwzględną limfocytów w granicach normy, raz jednak zależało to od dużej odsetki limfocytów przy małej ogólnej liczbie leukocytów — stan w każdym razie patologiczny, drugi raz zaś od normalnej prawie odsetki limfocytów przy normalnej liczbie leukocytów, co już jednak można uważać za stan zbliżony do normalnego.

W obec tych tylko danych nie można uważać benzolu za środek leczący białaczkę doszczętnie, co zresztą potwierdza i Királyfi.

Co się tyczy oceny trwałości skutku leczniczego benzolu, to znajduję się w tym względzie w tem samym położeniu co K. — obaj mieliśmy przypadki nasze w okresie poprawy zbyt krótko w obserwacji, ażeby dokładnie na to odpowiedzieć. Királyfi w 1-ym przypadku nie widział pogorszenia w ciągu 9-u tygodni, w naszych przypadkach raz (przyp. XI) liczba leukocytów podniosła się w ciągu 7-u dni z 3650 do 13800 i na tej wysokości pozostawała w ciągu 40-u dni, w innym zaś przypadku (III) w ciągu 5-u tygodni stała na jednej wysokości.

Jak wielkie są indywidualne różnice w oddziaływaniu chorych na benzol, pokazać może nam przypadek V, w którym po odstawieniu benzolu w środku leczenia w ciągu 12-u dni liczba leukocytów spadła z 435000 do 340000, t. j. zachowała się wprost odwrotnie niż w przypadku Királyfi'ego, który w takich razach widywał szybki i znaczny wzrost liczby leukocytów krwi.

Uważamy za niezbędne dodać, że we wszystkich przypadkach, jednocześnie z wystąpieniem poprawy stanu przedmiotowego, zauważyć można było i poprawę w stanie podmiotowym chorych, która wyraz swój znajdowała we wzmożeniu łaknienia, sił i poprawie humoru. Gorączka zwykle również, jeśli była, znikiała. Co się tyczy anemii, której nigdy nie brakło, to i ona się poprawiała, szczególnie w przypadkach leczonych metodą skombinowaną, rzadko jednak znikiała ona zupełnie, a w przypadkach, leczonych samym benzolem, bardzo mało ulegała poprawie, jak to widać z porównawczych określeń zawartości hemoglobiny. Przy tej sposobności muszę zwrócić uwagę na to, że przy ocenie porównawczej poprawy stanu anemicznego określenie zawartości hemoglobiny większe ma znaczenie, niż samo określenie liczby krążków czerwonych, któremu, jak się zdaje, Királyfi takie duże znaczenie przypisuje; wiadomo wszak, że pomimo nawet dojścia liczby erytrocytów do normy lub zwiększenia jej w ogóle, zawartość hemoglobiny może pozostać zmniejszona znacznie, może nawet więcej niż przed leczeniem, co, przy określeniu samej tylko liczby czerwonych krążków, prowadzić może do fałszywych wniosków. Mam to wrażenie, iż pomyślny wpływ benzolu na anemię znacznie niżej stoi od wpływu promieni Roentgen'a, przy stosowaniu bowiem tychże w białaczkę rzadko widywaliśmy w okresie poprawy tak małą poprawę zawartości hemoglobiny, jak w przypadkach naszych, leczonych samym benzolem. Widoczną jest rzeczą, że szkodliwy wpływ benzolu na układ erytroblastyczny, zauważony przez Selling'a w jego doświadczeniach z tym środkiem, występuje także przy dłuższem leczeniu białaczki benzolem, skutek czego do krwi przechodzą mniej wartościowe elementy, zawierające zmniejszoną ilość hemoglobiny. I Királyfi zauważył ten szkodliwy wpływ benzolu na krew, lecz wobec tego, że kontrolował go wyłącznie zapomocą obliczania krążków czerwonych, zlekceważył go sobie, gdy w końcu leczenia znajdował normalne liczby tychże.

Otóż ze względu właśnie na to szkodliwe działanie benzolu na krew, stałem się gorącym zwolennikiem skombinowanego leczenia białaczki benzolem i naświetlaniem, natomiast nie uważam za właściwe jednoczesnego stosowania arszeniku, zalecanego przez Stein'a, pragnącego tą drogą zapobiedz powstawaniu anemii. Przy naszej metodzie leczenia anemia znakomicie się poprawia.

Co się tyczy sposobu stosowania benzolu, to dawaliśmy go z początku w kapsułkach żelatynowych po 0,5 na dawkę, zawsze w połączeniu z równą ilością oliwy. Dziennie dawałem do 10-u kapsulek. Wobec tego jednak, że niektórzy chorzy bardzo skarżyli się na przykre odbijanie benzolem, na uczucie palenia w przelyku i nawet na wymioty, próbowałem przez jakiś czas stosować kapsułki geloduradowe Pohl'a, zawierające po 0,25 benzolu i oliwy. W niektórych przypadkach przykre te objawy występowały po tych kapsułkach w stopniu słabszym. Z biegiem czasu jednak, gdy widziałem, że niektórzy chorzy wreszcie do tych odbijań się przyzwyczaili lub nawet nie zwracali wcale na nie uwagi, począłem im dawać benzol z oliwą wprost w kroplach; niektórzy chorzy brali tej mieszaniny w ciągu doby do 10-u razy po 30 kropel, co równa się mniej więcej 5,0 — dawce, uważanej przez Koranyi'ego za dostateczną. Natrafiałem jednak na chorych, których trudno było skłonić do zażywania tych kropel lub kapsulek przez czas cokolwiek dłuższy. Najgorzej znosił benzol chory (przyp. I) z białaczką myeloblastyczną, u którego środek ten powodował ciągle odbijanie, mdłości, wymioty, drapanie w gardle. Chory ten był bardzo wycieńczony, ciągle gorączkował, miał ciągle uczucie suchości w gardle i na języku, a przytem męczący bardzo kaszel. U podobnego rodzaju chorych trudno będzie przeprowadzić kurację benzolem. W ogóle chorzy kaszlący, a szczególnie chorzy dotknięci gruźlicą nie powinni być leczeni benzolem, który, jak w jednym (XI) przypadku widziałem, stanowczo sprawę gruźliczą pogarsza.

W przypadkach łżejszych (świeże przypadki z niezbyt wybitną leukocytezą), a także w przypadkach, leczonych bezpośrednio przedtem naświetlaniem, w zupełności wystarczają dawki niższe od zaleconych przez Koranyi'ego. Tak np. w przypadku VII, chory w przeciągu 30-u dni dostał 100,0 benzolu, co mniej więcej odpowiada dziennej dawce 3,0, a mimo to skutek był znakomity. Sądzę że w ogóle wystarczyć powinny dawki mniejsze (koło 4,0 dziennie), skutek bowiem i po tych występuje dobry, zato mniejsze jest ryzyko szkodliwego wpływu na krew.

W ostatnich czasach poczęliśmy stosować benzol p o d s k ó r n i e w czystej postaci lub też razem z oliwą (w ampułkach wyrobu Klawego). Czysty benzol pozostawia nieraz w ciągu kilku dni przykre uczucie bólu piekącego, tak że musiałem go zarzucić. Natomiast mieszanina benzolu z oliwą bywa dobrze podskórnie znoszoną, tak że w przypadkach, nie nadających się do wewnętrznego stosowania, będzie można tą drogą uniknąć przykrych dla chorego objawów. O wynikach nie mogę jeszcze nic powiedzieć, gdyż za krótko te wstrzykiwania stosuję. W swoim czasie nie omieszkam donieść o nich,

jak również o dalszych losach swoich chorych, z których znaczną część mam nadzieję mieć w dalszej obserwacji.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

48. Lossen. O *endocarditis septica lenta*.

Oprócz *endocarditis rheumatica*, która zazwyczaj rozpoczyna się niepostrzeżenie bez wyraźniejszych dolegliwości podmiotowych, a nawet bez podniesienia ciepłoty, która ma przebieg łagodny i rokowanie względnie dobre, oprócz *endocarditis septica*, która, przeciwnie, rozpoczyna się zwykle ostro z wysoką gorączką, dreszczami wstrząsającymi i w szybkim tempie prowadzi do zejścia śmiertelnego — istnieje trzecia postać zapalenia wsierdza, pod względem etyologicznym należąca do grupy septycznej, lecz pod względem anatomicznym bardziej zbliżona do formy gościcowej i cechująca się przebiegiem bardziej przewlekłym, choć również w znakomitej większości przypadków kończy się niepomyślnie; nosi ona miano *endocarditis septica lenta* i choć nie należy do rzadkości, częstokroć jest zapoznawana. Wywołuje ją *streptococcus viridans*, który się różni od zwykłego paciorkowca (*streptococcus valgaris*) tem, iż daje hodowlę z zielonawym połyskiem, nie wywołuje hemolizy (t. j. nie rozpuszcza barwika krwi na około swych kolonii w hodowlach na agarze z krwią), ścina mleko w przeciągu 1—3-ch dni i wytwarza równomierne zmętnienie w bulionie.

Choroba ta dotyka przeważnie osoby młode, które w wywiadach mają ostry gościec, podczas którego nabawiły się wady sercowej; rozpoczyna się od bólów głowy, łamania w członkach, dreszczyków, bicia serca, duszności, lekkiego kaszlu i często w początkach rozpoznawana jest jako influenza; ciepłota nie przekracza 39^o, przez długi czas leży nawet poniżej 38^o, przy tej gorączce, nie ustępującej przed żadnymi zabiegami terapeutycznymi, rozwija się wzrastająca stopniowo bezkwestia; odżywienie coraz bardziej się upośledza.

Przedmiotowo na pierwszym planie stoją objawy ze strony serca i powiększenie śledziony; pierwsze odpowiadają jednej z wad zastawkowych serca, najczęściej niedostateczności zastawki dwudzielnej (*insufficiencia mitralis*), rzadziej niedostateczności aorty, jeszcze rzadziej aparatowi zastawkowemu prawego serca; w dalszym przebiegu wystąpić może niemiarowość, jako wyraz *myocarditidis*, oraz wysięk osierdza; śledziona często wystaje na dwa palce z pod żebra i zwykle jest twardszą niż w ostrej posocznicy; wątroba bywa też powiększona; często chorobie towarzyszy krwotoczne zapalenie nerek, zależne od licznych drobnych zatorów w aparacie kłębkowym; ze strony płuc widzimy w pierwszym okresie objawy nieżytowe, w dalszym przebiegu nacieczenia bronchopneumoniczne; często dochodzi do wysięku opłucnej, który przy nakłuciu może się okazać surowiczym i jałowym; bole przelotne w stawach występują często, ale bez odczynu zapalnego; bole dość intensywne, choć przelotne zjawiać się mogą w mięśniach kończyn, szyi, powłokach brzusznych, dając powód do rozmaitych błędów rozpoznawczych (*appendicitis*, ropień wątroby i t. d.); czasem spotyka się drobne wylewy krwi w skórze (*petechiae*), na siatkówce. Rokowanie zupełnie złe.

Rozpoznanie, wpierające się na zespole objawów ze strony serca i śle-

dziony, udowodnić można niezbicie przez znalezienie we krwi swoistego drobnoustroju (*streptococcus viridans*), który najłatwiej się hoduje na agarze.

Co do rozpoznania różniczkowego, należy odróżnić omawianą postać od gośćcowego zapalenia (wyraźniejsze objawy ze strony stawów, dobroczynne działanie salicylu), od grypy (zajęcie gardzieli, brak objawów ze strony stawów i śledziony), od tyfusu (wolniejsze tętno, Widal, leukopenia z brakiem eozynofili i przewagą limfocytów). W późniejszych okresach może być mowa o ukrytem ropieniu, np. podoponowem (szczególniej wtedy, gdy mamy wysięk w opłucnej, wytwarzający się z towarzyszeniem bólów), o ogniskach gruźliczych nawet o *anaemia splenica* i chorobie Bantiego (śledziona znacznie większa).

Co się tyczy terapii, to zwalczanie infekcyi iść może dwiema drogami: chemiczną i biologiczną, a więc przetwory koloidalne metali szlachetnych (kolargol, elektrargol Clin'a, elektroplatinol dożylnie, podskórnie lub w ławatywach) z jednej strony, a z drugiej swoiste surowice (przeciwpaciorkowcowa Menzer'a lub Aronsona, zwłaszcza „Mitisserum“ Merck'a, przygotowana na drodze immunizacyi swoistym drobnoustrojem: *strept. viridans*) lub szczepionki. Niestety, w pojedynczych tylko przypadkach osiągnęto tą drogą powodzenie.

Leczenie symptomatyczne ma na celu utrzymanie sprawności mięśnia sercowego (*Digitalis*, *Strophantus*, kofeina, kamfora, chłodne obmywania z lekkim nacieraniem); nie należy zapominać o odpowiedniem odżywianiu, powietrzu, świetle i t. d.

(*Medic. Klinik.*, 1913, Nr. 10).

A. Lande.

49. Souligoux. Leczenie spraw zakaźnych eterem.

Autor miał w swoim leczeniu mężczyznę, któremu obie golenie zmiażdżył ciężki wóz. Ponieważ chory nie zgodził się na odjęcie obu kończyn, S. opatrywał mu dwie ogromne rany eterem, stosując jednocześnie opatrunk gipsowy: chory, ku zdziwieniu autora, wyzdrowiał.

Od tego czasu S. stale stosuje eter we wszelkich sprawach zakaźnych, zarówno lżejszych, jak i cięższych, jak *panaritium*, *lymphangoitis*, *phlegmone etc.*

W *lymphangoitis* np. postępuje w ten sposób: po wymyciu wodą z mydłem, kładzie na całą okolicę gazę dobrze zmoczoną eterem, przykrywa ją warstwą waty i zlekka uciska—wynikł miał bardzo dobre.

W 1891 r. tenże autor badał działanie eteru na otrzewną świnki morskiej, ostatnio zaś zastosował ten środek na otrzewną człowieka. Przypadek ów dotyczył chorego z rozlanem zapaleniem otrzewnej wskutek przedziurawienia kątницы; po zamknięciu dziury, autor dobrze wymył eterem jamę otrzewnej, wypełniłą ropą i kałem, poczem założył rzyć sztuczną z racyi zwężenia odbytnicy, pozostawił ranę brzuszną zaszył, zostawiając otwory tylko dla drenów—chory wyzdrowiał.

Podobnie pomyślne wyniki otrzymał również Marcille. Wobec tego Souligoux usilnie zaleca w pomienionych sprawach obficie stosować eter.

(*La Sem. méd.* 1913, № 9).

W. Dobr.

50. Thoele. Uszkodzenia wątroby i dróg żółciowych.

Chirurgia uszkodzeń wątroby, pomimo iż jest stosunkowo świeżej daty, posiada już obszerne i liczne statystyki, na których głównie oparł autor swoją ciekawą monografię.

Widzimy tedy, że rany klute częściej zdarzają się w lewym płacie wątroby, ponieważ prawy więcej jest zabezpieczony przez klatkę piersiową. Przy

każdej ranie klutej należy przewidywać, że drąży ona przez całą grubość wątroby, należy zatem zbadać i przeciwległą tylną powierzchnię organu — w przeciwnym razie może nastąpić śmiertelny krwotok z przeoczonej drugiej rany wątroby. Znamioną cechą ran postrzałowych wątroby stanowią częste obrażenia (jednoczesne) innych organów jamy brzusznej, najczęściej — żołądka; oczywiście, oprócz jamy brzusznej, w tych razach bywają i obrażenia płuc i serca. Rokowanie tutaj tem jest gorsze, im więcej organów uległo uszkodzeniu. Najwięcej miejsca autor poświęca sprawie podskórnych pęknięć wątroby, wobec trudności rozpoznawczych tego uszkodzenia i związanych z niem bardzo poważnych następstw. Wogóle duży prawy płąt pęka o wiele częściej, aniżeli lewy — linia pęknięcia może przebiegać pionowo, poprzecznie, w płaszczyźnie strzałkowej (na dolnej powierzchni): zasadniczo interwencji chirurgicznej wymagają tylko te pęknięcia, które dochodzą do powierzchni wątroby; pęknięcia „centralne” zazwyczaj są tak małe, że nie powodują żadnych objawów anemii i nie wymagają doraźnej laparotomii. Ogólne objawy wstrząsu stanowią stałe zjawisko w pęknięciu wątroby: samo jednak stwierdzenie wstrząsu zaraz po urazie nie tłómaczy nam, czy mamy do czynienia tylko z refleksem nerwowym, czy też został on spowodowany przez krwotok wewnętrzny, względnie — przez przedziurawienie kanału pokarmowego. Jeżeli jednak objawy wstrząsu trwają dłużej niż 3 godziny, lub nawet wzmagają się (tętno, spadek ciśnienia krwi), lub też występują dopiero w pewien czas po urazie, wtedy istnieje wielkie prawdopodobieństwo uszkodzenia trzew. Polepszanie się tętna w ciągu pierwszych godzin wcale nie wyklucza krwotoku wewnętrznego, jak również normalne zachowanie się ciepłoty nie przemawia bynajmniej przeciwko obrażeniu trzew: tylko wyraźne pogorszenie tętna i podniesienie ciepłoty stanowi objaw pozytywny. O wiele ważniejsze dla rozpoznania są objawy miejscowe, z których zresztą tylko nienormalne i rozległe stłumienie jest objawem miarodajnym krwawienia, zwłaszcza gdy występuje ono wcześniej i szybko się powiększa w częściach bocznych i dochodzi do spojenia łonowego. ewentualnie z wypukleniem kieszeni Douglas'a. Niestety, objaw ten zdarza się niezawsze i zależy od trzech warunków: ilość wylanej krwi musi być dostatecznie obfita, krew musi wyciekać szybko z rany, wreszcie — napięcie powłok brzusznych nie jest zbyt silne. Natomiast do niepewnych objawów miejscowych zaliczyć należy: zniknięcie, resp. zmniejszenie stłumienia wątroby, odruchowe napięcie powłok brzusznych, miejscowa bolesność, wymioty. A zatem rzadko bardzo można rozpoznać z pewnością pęknięcie wątroby. Stąd skazówka praktyczna, że należy przystępować do laparotomii z chwilą, gdy mamy poważne dane, że wogóle trzewa uległy obrażeniu, nie zastanawiając się bliżej nad tem, czy mamy w danym przypadku do czynienia z krwotokiem wewnętrznym, czy też z przedziurawieniem kanału pokarmowego, bo często i po otwarciu jamy brzusznej trud. o bywa na razie zorientować się w tym względzie. Zasadniczo z zabiegiem operacyjnym nie należy zwlekać, nawet pomimo wstrząsu; chloroformu przy uszkodzeniu wątroby trzeba unikać z obawy przed ewentualną *hepatitis parenchymatosa*. Co do wyboru cięcia, to ze względu na częstą niepewność rozpoznania, najlepiej poprowadzić cięcie pośrodkowe nadpępkowe, a gdy wtedy okaże się, że wątroba jest pękniętą i nie mamy należytego dostępu do źródła krwawienia, należy utworzyć cięcie płatowe, dodając do pierwotnego pośrodkowego cięcia skośne Kausch'a, tworzące z linią poziomą kąt około 30° (zaczyna się tuż nad łukiem żeberowym i kończy się nad samym pępkiem). Aby po otwarciu brzucha szybko znaleźć źródło obfitego krwawienia, Th. zaleca natychmiastowe zaciśnięcie aorty bezpośrednio pod przeponą zapomocą specjalnego zaciskadła Dahlgren'a; z chwilą, gdy znaleźliśmy owo źródło w uszkodzeniu wątroby, trzeba za-

Nakładcy: Urban i Schwarzenberg. Berlin - Wiedeń.

ATLAS CHORÓB SKÓRNYCH i najważniejszych wenerycznych.

DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW I DLA STUDENTÓW

Prof. Dra EDWARDA JACOBI'EGO

Dyrektora kliniki dermatol. w uniw. Freiburskim (Baw.)

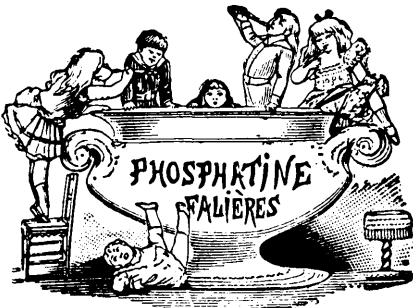
Wydanie piąte, powiększone. 266 rys. kol. i 2 czarne na 161 tabl. z tekstem objaśniającym.
50 marek=60 koron za 2 oprawne tomy.

Zwycięski pochód, jaki nieprzerwanie odbywa ten atlas, jest w zupełności zasłużony. Nie mogą sobie przedstawić lepszego doradcy w nauce dermatologii niż ten atlas, którego rysunki są dziełami sztuki; same wygrane, ani jednej przegranej. (*Therapeut. Monatshefte*).
... Nie było jeszcze dzieła z rysunkami tak dokładnego i przytem tak zdumiewająco taniego. Patrząc na rysunki, często jest się poprostu zdumionym naturalnością kolorów i plastyką w oddaniu przedmiotów. (*Archiv der Dermatologie und Syphilis*).

Żądać katalogu ilustrowanych nowości URBANA I SCHWARZENBERGA.

FOSFATYNA FALIERA

Najodpowiedniejsze pożywienie dla dzieci.



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

Pomocna jest dla zdrowieńców, dla niedokrwistych i dla słabych.

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

Wł. HOFFMAN—Hortensya 3 w Warszawie.



GRIES bei BOZEN

Sanatorium

Zakład leczniczy dla chorych na płuca.

(Założony 1901)

Prospekty!

Lekarz naczelny

Dr. V. Malfér.

Z przyrządem kontrolującym!

Materyały Opatrunkowe Sterylizowane

D-ra BORZYMOWSKIEGO:

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

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

WIELOKROTNIIE WYPRÓBOWANYIII

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

Od cen 15%

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

W aptekach i składach aptecznych.

W aptekach i składach aptecznych.

SECACORNIN "ROCHE"

ściśle zestawiony preparat sporyszowy dający się łatwo dawkować,

tani i trwały w **GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWIE**

do użytku **wewnętrznego**, jak również do **podskórnych i wśródmiesniowych wstrzykiwań**.



1 gr. Secacornin = 4 gr. Secale cornut.

CENY:

AMPULKI W PUDEŁKACH:	FLAKONY ORYGINALNE:	PASTYLKI:
3 sztuki à 1 ccm	à 10 ccm	à 0,25 gr. Secacornin
6 sztuk à 1 ccm	à 20 ccm	kurki à 10 sztuk
12 sztuk à 1 ccm		à 50

Literaturę i próbki wysyła gratis

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

PANTOPON "ROCHE"

Wprowadzony do leczenia przez Prof. Sahliego, zawiera czynne składniki makuwca w rozpuszczalnej w wodzie postaci

PANTOPON "Roche" wybitnie zaznaczył się w **MEDYCYNIE WEWNĘTRZNEJ** jako ogólnie kojący uśmierzający środek w chorobach przewodu pokarmowego i narządów oddechowych.

PANTOPON "Roche" zdobył sobie uznanie również w **CHIRURGII i GINEKOLOGII** jako narkotyk skuteczny, zastępujący inne wziewne narkotyki i zupełnie wolny od działań ubocznych.

Ale zarówno w **PSYCHIATRII** sędzonym jest **PANTOPONOWI** odegrać rolę wybitną w zwalczaniu stanów przygnębienia.

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

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

PANTOPON PASTYLKI "Roche" po 0,01 gr,
 w oryginalnych flakonikach à 20 sztuk
PANTOPON KROPLE "Roche" 2%
 w oryginalnym brunatnym kropliemierzu à 10 ccm

Literaturę i próbki wysyła gratis:

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

PANTOPON-SYROP "Roche"
 Drog. pudełka à 200 gr.
 " " " " à 100 gr.



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

THIGENOL "ROCHE"

• Syntetyczny preparat siarki •
 tani i nie drażniący, nietrujący. Stanowi prawdziwie cenny wkład

do dermatologicznej skarbnicy lekarskiej i
 może być uważany jako znaczny postęp na polu
 terapii siarczanej w chorobach skórnych.

OPAKOWANIE:

THIGENOL "Roche" do receptury.
THIGENOL GLYCERIN "Roche" 20% o, flakon oryginalny, zawierający 10g
MYDŁO THIGENOLOWE "Roche"
THIGENOL-TAMPOL OVULES "Roche" podług specjalnych prospektów.

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



cisnąć zaciskadłem jelitowem Murphy'ego *ligamentum hepato-duodenale* i zakończyć szwem wątroby *resp.* tamponadą. Podwiązywanie *art. mesentericae super.* jest zbyt kłopotliwe, nakładanie węża elastycznego na samą wątrobę bezskuteczne lub wprost szkodliwe. Jeżeli zaś krwawienie nie jest zbyt znaczne, tak iż po otwarciu brzucha od razu udaje się znaleźć ranę wątroby i zatamponować ją, to wszelkie zabiegi prewencyjne są zbyteczne: albo tampon pozostawiamy na miejscu, albo też, jeżeli chcemy i możemy zaszyć ranę, to go stopniowo wyciągamy w trakcie zaszywania wątroby. Kiedy należy zeszywać ranę wątroby, a kiedy tamponować? Otóż, zdaniem autora, należy szyć wszelkie gładkie rany klute i cięte, oraz pęknięcia, dostępne dla szwu, o ile, oczywiście, stan ogólny chorego pozwala na to. Tamponować należy przy wszelkich ranach postrzałowych, przy pęknięciach ze zmiażdżeniem i rozdarciem brzegów rany, jeżeli stan ogólny chorego wymaga możliwie najszybszego zatamowania krwotoku i zakończenia operacji, a rana wątroby jest zbyt wielka i mało dostępna dla szwu, przy patologicznie kruchej tkance wątrobowej, wreszcie—jeżeli rana wątroby znajduje się zbyt blisko wnęki i uszkodzone zostały duże naczynia. Statystycznie nie można wykazać wyższości jednej metody nad drugą. Co się tyczy wszywania sieci w ranę wątroby, to autor uznaje jedynie wolną plastykę kawałka sieci (od tegoż osobnika). Z licznych *thermo-haemostatica* najpewniejsze jest przyżeganie gorącym powietrzem.

Końcowy rozdział swej książki autor poświęca uszkodzeniom pęcherzyka żółciowego i zewnątrzwątrobowych dróg żółciowych, mianowicie—pęknięciom podskórnym tych organów. Dokładniejsze rozpoznanie jest możliwe dopiero po kilku dniach na zasadzie takich objawów, jak: nienormalne stłumienie po bokach brzucha, wzdęcie tegoż, barwinki żółciowe w moczu, odbarwione stolce, ewentualnie żółtaczką, przyspieszone tętno bez objawów krwotoku wewnętrznego lub zapalenia otrzewnej, później — znaczne wychudnięcie. Nie są to jednak objawy klasyczne, wystąpienie ich bowiem lub brak zależy od bliższej lokalizacji uszkodzenia (*d. cysticus*, *d. hepaticus*, *d. choledochus*) oraz od jałowości lub zakażenia samej żółci. Wobec bardzo złego rokowania przy postępowaniu wyczekującym należy jak najprędzej przystępować do laparotomii, zwłaszcza gdy występują objawy *cholaemiae* lub *peritonitidis acutae*. Na małe rany zdrowego pęcherzyka należy zastosować szew, pokrywając jego linię siecią, w razie większej rany pęcherzyk najlepiej wyciąć; cholecystostomia dopuszczalną jest w tych wypadkach tylko wyjątkowo. Jeżeli uszkodzony pęcherzyk jest w stanie zapalnym, należy zawsze go wyciąć; to samo dotyczy i *d. cysticus*. Przy obrażeniu *d. choledochi* należy próbować szwu, ew. anastomozę lub *T—drainage* z tamponadą, zależnie od rozmiarów uszkodzenia. Przy obrażeniu *d. hepatici* idealną metodą byłby, oczywiście, szew; łatwiej jednak przewód drenować i stosować tamponadę, albo też, według propozycji Garré'go, zrobić *hepato-duodenostomiam*.

(*Neue Deutsche Chirurgie*, 1912, t. 4, str. 204).

W. Dobrowolski.

51. M. A. Chauffard. Ropień dysenteryczny wątroby, otwarty do oskrzeli. Szybkie wyleczenie zapomocą emetyny.

Rogers, lekarz angielski w Indyach, dowiódł w r. 1907, że jeżeli leczyć zaraz od początku i w okresie przedropnym dysenteryczne zapalenie wątroby zapomocą korzenia wymiotnicy (*Ipecacuanha*), można powstrzymać rozwój ropnia; od czasu zaprowadzenia tej metody w Indyach angielskich śmiertelność wskutek ropienia wątroby zmniejszyła się o 30%; przy stosowaniu alkaloidu wymiotnicy—emetyny otrzymuje się wyniki jeszcze wybitniejsze.

Zdaje się, że emetyna wywiera swoiste, zabójcze działanie na ameby dysenteryczne, które giną natychmiast w roztworze $\frac{1}{10000}$, a po kilku minutach w roztworze $\frac{1}{100000}$. Rogers stosuje chlorhydrat emetyny podskórnie w ampulkach po 1 cm sz. (0,01—0,03 nawet do 0,04 soli) dwa razy dziennie przez pierwsze dwa dni leczenia, następnie po 1-ej ampulce w ciągu 1—2-u dni; wszystkiego więc 5—6 wstrzyknień. Metoda ta, w dysenterji bakteryjnej zupełnie bezskuteczna, już na drugi dzień usuwa dysenterję amebową: stolce gruntownie się zmieniają pod względem wyglądu i częstotliwości, ameby giną, gorączka spada i po kilku dniach następuje wyleczenie.

Chauffard zastosował tę metodę w przypadku ropnia wątroby, który się otworzył do oskrzeli; chory od 5-u miesięcy z przetoką wątrobowooskrzelową, gorączkujący (37° — 38°), odpływający duże ilości krwaworopnej płwociny (do 500 cm sz. na dobę), wyniszczony, z wybitną leukocytozą (około 50000) po pięciu dniach leczenia (6 zastrzyknień po 0,04 emetyny) wyzdrowiał zupełnie: gorączka ustąpiła zaraz dnia następnego, ilość płwociny stopniowo zaczęła maleć aż do zupełnego zniknięcia, liczba leukocytów zredukowała się do 19000. Wynik leczenia został skontrolowany zapomocą radiografii. Błona śluzowa prośnicy zaczęła przybierać wygląd normalny—skonstatowano zbliżenie zupełne istniejącego poprzednio owrzodzenia.

Emetyna zatem wykazuje niezawodnie amebotropizm swoisty względem ameb dysenterycznych, jak chinina w paludyzmie, a salwarsan lub rtęć w przy-miocie.

(*Ball. de l'Acad. de Méd.*, 1913, Nr. 7).

A. Lande.

NOTATKI BIOLOGICZNE.

B o n n a m o u r i I m b e r t podają własne modyfikacje dla prób Legal'a na aceton i Gerhardt'a na kwas dwuoctowy. Skład odczynnika do próby na aceton jest następujący:

Kwasu octowego lodowatego 10,0

10% roztworu nitroprusydku sodu 10 cm sz.

Odczynnik ten, przechowywany w ciemnej flaszce, dzięki swej kwaśności nie rozkłada się w ciągu kilku miesięcy.

Do 15-u cm sz. moczu przefiltrowanego dodaje się 20 kropel odczynnika i lekko klóci. Potem kroplami ostrożnie dolewa się amoniaku (22° Baumé)—około 20 kropel. Jeśli mocz zawiera aceton, na granicy połączenia amoniaku z moczem wytwarza się obrączka fioletowa.

Do próby na kwas dwuoctowy Bonnamour i Imbert radzą rozcieńczać mocz pięciokrotnie. Potem kroplami dodają 10%-go roztworu chlorku żelazowego: przy obecności kwasu osad, powstający od żelaza, ma kolor ciemno-fioletowy.

(*La Presse méd.* 1913, № 14).

Obecność lub brak barwików żółciowych w wypróżnieniach posiada wysoką wartość kliniczną w różniczkowaniu różnych postaci żółtaczkowych. Grigaut z kliniki Chauffard'a podał szybki sposób przekonania się, czy mamy do czynienia z acholią barwikową zupełną, czy też — pomimo pozornego odbarwienia—stolce zawierają urobilinogen lub bilirubinę. Do wypróżnień, rozcieńczonych wodą wrzącą, dodaje się w równej objętości czystego kwasu

solnego i kilka kropel 5%-go chlorku żelazowego. Chlorek żelaza należy dolewać ostrożnie, bez klócenia. Po krótkim przeciągu czasu wytwarza się jedna lub dwie utlenione warstwy kolorowe, które w jednej probówce mogą wykazać obecność obu barwików: górna warstwa zielona wskazuje na obecność biliwerdyny, wytworzonej z utlenionej bilirubiny, dolna warstwa różowa świadczy o obecności urobiliny.

(*Soc. de biol. 8. II. 1913*).

N o g u c h i z Instytutu Rockfeller'a, znany z prac nad hodowlą krętka bladego i nad zastosowaniem próby naskórnej do rozpoznania przymiotu, komunikuje o znalezieniu krętka bladego w mózgu w przypadkach bezwładu postępującego. W pierwszej seryi badań na 70 okazów mózgowia, pochodzących od zmarłych na bezwład postępujący, w 12-u znalazł krętki zapomocą zmodyfikowanej metody Levaditi'ego. Krętki usadowione były w warstwie korowej i podkorowej, znaczna liczba była „przyklejona“ do komórek nerwowych. Krętki nie stały w żadnym związku ze zmianami w naczyniach; w oponie miękkiej nie znaleziono ich wcale. Z drugiej seryi badań, obejmującej 100 mózgów, Noguchi opisuje tylko dwa przypadki. W jednym z nich krętki zostały wykryte przy pomocy ultramikroskopu w mózgu świeżym, w drugim po wysrebrzeniu znaleziono wprost niesłychaną liczbę pasożytów w całej korze mózgowej, zwłaszcza zaś w ośrodkach ruchowych. Chory od roku był w szpitalu i zmarł w napadzie padaczki. Długoletni spór o istotę bezwładu postępującego jest, jak wiadomo, rozstrzygnięty obecnie w tym sensie, że cierpienie uważane jest za następstwo przymiotu — parasyfilis. Wychodząc z tego założenia, wielu lekarzy odmawia wszelkiej wartości leczeniu swoistemu w tem cierpieniu. Otóż wyniki poszukiwań Noguchiego przemawiają za tem, że i bezwład postępujący należy do dziedziny przymiotu czynnego.

(*Soc. de biol. 15. II. 1913*).

Jako ciekawy przyczynek do odczynu W a s s e r m a n n'a w przymiocie warte są zanotowania próby T r i b o n d e a u nad antygenami, otrzymanymi z mąki. Najlepszym okazał się wyciąg acetonowy z mąki grochowej, oczywiściej uprzednio eterem.

(*Acad. des sciences 27. I. 1913*).

D u h a m e l i R e b i é r e drogą elektrolizy otrzymali koloid żelazisty, zawierający 0,5 żelaza w litrze i różniący się od koloidu, otrzymanego chemicznie, brakiem toksyczności. Połączenie to utrwalone (*stabilisé*) i zizotonizowane autorzy wypróbowali na królikach z niedokrwistością po upustach krwi. *Elektromartiol* — tak został nazwany ten przetwór — okazał się wybitnym środkiem krwiotwórczym, znacznie skuteczniejszym od cytrynianu żelaza, który był zastrzykiwany w tem samym stężeniu dla porównania. Część żelaza po wstrzyknięciu odnajduje się w moczu, część zaś utrwala się w narządach krwiotwórczych, oraz w wątrobie. Środek ten, zdaniem odkrywców, powinien zyskać zastosowanie w klinice w tych razach, gdy chodzi o szybką poprawę stanów niedokrwistych.

(*La Presse med. 1913, № 14*).

E n r i q u e z i G u t m a n n radzą stosować wstrzykiwania dożylnie stężonych roztworów cukru u chorych zakażonych, oddających mało moczu. Moczopędne własności tego zabiegu są znane od dawna z doświadczeń fizjologicznych, pomimo tego w klinice nie został on dotąd wcale wyzyskany. W 7-u przypadkach (ciężka postać duru, cztery zapalenia płuc odoskrzelowe, mocznica, bezmocz po chloroformie) dożylnie zastrzykiwania 500 cm sz. 30%

roztworu glukozy, powtarzane co dni parę, powiększyły wybitnie ilość moczu, poprawiły znakomicie tętno, u chorych zaś gorączkujących obniżyły ciepłotę. W dwu przypadkach autorzy kładą wyleczenie na dobro tej metody, gdyż stan chorych był beznadziejny. Nieprzyjemną stronę zabiegu stanowią dreszcze, występujące niekiedy u chorych po wstrzyknięciu.

(*Soc. de biol. 11. I. 1913*).

L. K.

Warszawskie Towarzystwo Lekarskie.

Posiedzenie neurologów-psychiatrów 7-go grudnia 1912 r.

1. Majewska. Przypadek wągrowatości mózgu (pokaz preparatu).

Przedstawiony mózg pochodził od młodej dziewczyny, przywiezionej w stanie ciągłych napadów padaczkowych, podczas których chora zmarła. Choroba wystąpiła nagle przed kilku tygodniami, z początku drgawki były połowiczne, potem ogólne, występujące co kilka minut. Żadnych zmian w układzie nerwowym nie stwierdzono. Badanie pośmiertne wykazało liczne pęcherzyki węgrowe zarówno w oponie miękkiej, jak i w samej istocie mózgu.

Knappe uważa za możliwe rozpoznanie wągrowatości mózgu za życia (napady padaczkowe u osobnika przedtem zdrowego, umiejscowienie drgawek w oddzielnych mięśniach, wskazówki w wywiadach i t. p.).

Wisłocki podnosi fakt względnej częstości wągrowatości mózgu: statystyka w Niemczech stwierdza obecność węgrów w 2% wszystkich mózgów, u nas w 6.5%.

Męczkowski nie uważa żadnego z punktów, podanych przez Knappego, za charakterystyczny dla wągrowatości.

Higier za rozstrzygające w rozpoznaniu uważa: wywiady, obecność węgrów pod skórą i w mięśniach, stwierdzenie pęcherzyka na dnie oka.

2. Messing. Przypadek porażenia ołowianego (pokaz preparatów mikroskopowych).

W mózgu i rdzeniu zmian nie wykryto. natomiast stwierdzono zmiany w nerwach obwodowych, głównie w nerwach promieniowych. We włóknach, barwionych kwasem osmowym, widoczny był rozpad myeliny, na preparatach, barwionych wielobarwnym sinkiem—rozrost komórek Schwann'a i komórek π (Reich'a) oraz komórki tuczne. Najwybitniejsze zmiany były w mięśniach. Mowca przypuszcza, że w otruciu ołowianem pierwotnie cierpią mięśnie, nerwy zaś wtórnie.

Kopczyński St. dziwi się, że nie zostały stwierdzone zmiany w korze mózgowej wobec pewnych objawów *encephalopathiae saturninae* u chorego.

3. Męczkowski i Jaroszyński. Pokaz trzech nowotworów mózdzku.

a) Chory, l. 54, zmarł z objawami ogólnomózgowymi, trwającymi kilka miesięcy, wymioty, bole głowy, ślepotą. Badanie przedmiotowe stwierdziło: chód chwiejny: ataktyczny, zanik tarcz obustronny, poziomy nystagmus, ślepotę obustronną, zahamowanie psychiczne. Na sekcji znaleziono nowotwór mózdzku, wypełniający 4-ą komorę, wodogłowie wewnętrzne.

b) Chory, l. 12, zachorował na 6 mies. przed śmiercią po urazie fizycznym na napadowe bole w karku, skrzywienie głowy i oka lewego. Badanie przedmiotowe: Podwójne skrzywienie kręgosłupa, bolesność kręgów szyjnych, przekrzywienie głowy ku tyłowi i na prawo, utrudnienie ruchów czynnych i biernych głową. Porażenie lewego nerwu odwodzącego. Na dnie oka obustronna zastoina. Chód ataktyczny.

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Odczyty Kliniczne

Seryi XX Zesz. 1, 2, 3.

Ogólnego zbioru 229, 230, 231.

D-r Seweryn Sterling.

Postaci kliniczne suchot płucnych.

Cena rub. 1.20.

Odczyt ten wyjdzie w pierwszych dniach kwietnia i będzie rozesłany niezwłocznie wszystkim prenumeratorom.

Prenumerata roczna 12 zeszytów wynosi rub. 4.

Prenumerować i nabywać można

== w Administracji Gazety Lekarskiej (Zielna 11) i we wszystkich księgarniach. ==

==== Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA w Warszawie. =====

Kraków G. GEBETHNER i S-ka.

Przegląd Pedyatryczny

dwumiesięcznik

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

Wydawca: D-r T. Kopeć.

Wyszedł zeszyt II tomu V-ego i zawiera:

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

Prenumerata roczna wynosi rb. 4 wraz z przesyłką.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 75.

Adres Redakcyi

Włodzimierska 9

Warszawa

Adres Administracyi

Koszykowa 45

Salit

Środek do wcierania o działaniu szybko kojącem i leczniczem.

Skóra znosi Salit w stanie nierozcieńczonym.

Wskazania:

Gościec mięśniowy, Nerwobóle,

Lekki ostry gościec stawowy,

Zapalenie opłucnej gośćcowe, Zapalenie pochewki ścięgna.

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

Argentum proteinicum „HEYDEN“

Preparat tani, odpowiadający warunkom farmakopei

Należy przepisywać wyraźnie markę „Heyden“.

Próby i literaturę dastarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: Ludwik Freider Warszawa, Leszno 60.

Apteka K. WENDY

KARBOFORMAL

(Cegiełki żarowe).

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

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

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.

Zaniki mięśniowe w pasie barkowym. Bolesność pni nerwowych i nadwrażliwość na ból skóry w pasie barkowym i na tułowiu. Zdjęcie promieniami Roentgen'a nie wykazało zmian w kręgach szyjnych. Choremu dokonano przekłucia lędźwiowego—chory po godzinie zmarł; śmierć trudno łączyć z przekłuciem, chory bowiem znajdował się wogóle w stanie ciężkim (jak i chory poprzedni, u którego przytem również zamierzano w dzień zejścia dokonać punkcji). Na sekcji stwierdzono glejak mózdzku w okolicy IV ej komory, uciskający most Warola i rdzeń przedłużony.

c) Chory, l. 9, od 5 mies. cierpiał na napadowe bole głowy z wymiotami, do których przyłączyło się osłabienie wzroku, utrudnienie chodzenia, osłabienie władzy w kończynach lewych, potem i prawej dolnej. Badanie przedmiotowe na dwa dni przed śmiercią: Czaszka duża, wyraźne chęłbotanie i dźwięk bruit de pot felé przy opukiwaniu. Lewa źrenica słabo oddziaływa na światło. Zanik tarcz na dnie oka obustronny. Niedowład nerwu twarzowego lewego o typie obwodowym. Adiadochokinesis sinistra. Hemiparesis sinistra wraz z bezładem lewostronnym. Clonus stopy lewej, obustronny objaw Babińskiego. Chory leży tylko na lewym boku. Mowa utrudniona. Na podstawie tych objawów rozpoznano nowotwór mózdzku w lewej półkuli, co potwierdziła sekcja, na której znaleziono gruzelek. obejmujący całą lewą połowę mózdzku, uciskający rdzeń przedłużony poniżej skrzyżowania.

Flatau mówi o wskazaniach do operacji, zalecałby ją nawet w ciężkich przypadkach; nakłucia lędźwiowego nie radziłby robić, zwłaszcza w nowotworach mózdzka.

Koelichen robił nakłucia lędźwiowe w pozycji Tradelenburga i nie widział przytem powikłań.

Męczkowski podaje motywy, z powodu których wszystkie przypadki demonstrowane, jako bardzo ciężkie, nie nadawały się do zabiegu operacyjnego.

Higier przypuszcza, że objawy szyjne w 2-gim przypadku tłumaczą się prawdopodobnie torbielą uciskową wtórną w okolicy skrzyżowania piramid.

4. Higier. Endothelioma psammosum na dnie 3-ej komory.

Chora, l. 13, od pół roku cierpi na bole głowy, drgawki z utratą przytomności, szum lewego ucha. Badanie przedmiotowe: ból lewego czoła i wrażliwość na opukiwanie okolicy. Zataczanie się w stronę lewą przy chodzeniu. Przemijający bezład m. recti interni. Obustronny zanik tarcz wzrokowych. Niedowład nerwu twarzowego prawego o typie obwodowym. Osłabienie czucia na wszelkie rodzaje na prawej połowie twarzy i czaszki. Osłabienie prawego odruchu łącznicowego. Bolesność i sztywność karku. Bezład ruchowy lewej kończyny górnej. Odruch Babińskiego niepewny, odruchu kolanowego brak. Na rentgenogramie cień nad siodełkiem tureckim, Próba Pirquet'a dodatnia. Rozpoznano nowotwór w tylnej jamie czaszkowej, prawdopodobnie tuberculum solitaire. Podczas zabiegu operacyjnego, dokonanego w okolicy prawej półkuli mózdzku, guza nie znaleziono. Na sekcji stwierdzono obecność guza twardego na dnie komory 3-ej w okolicy przysadki oraz torbiel (wtórną) między odnogami mózgowymi. Guz okazał się piaszczakiem.

Posiedzenie 18-go stycznia 1913 r.

1. K. Bein opisuje szczegółowo i wyjaśnia sposób użycia kieszonkowego oftalmoskopu elektrycznego Simona oraz demonstrowuje sam przyrząd.

2. Bychowski. Dwa przypadki z t. zw. „częstymi małymi napadami“.

a) Chory, l. 16, od dwu lat cierpi na krótkie napady, polegające na krótkim „zatrzymaniu się“ podczas np. jedzenia, poczem po chwili chory wraca do tego samego zajęcia. Napady te zdarzają się coraz częściej, w ostatnich czasach bywały po kilkadziesiąt razy na godzinę. Trwanie ich nie przenosi 1—2 sekund. Podczas napadu chory jest nieprzytomny, nieruchomy, nie pamięta co się podczas napadu działo, jednak wie, że miał napad. Zwykle po napadzie chory w dalszym ciągu wykonywa tę samą czynność, np. modli się, zaczynając jednakże od początku. Pod-

czas napadów oddziaływanie na światło było zachowane. Chory nie posiada ani oznak psychicznego zwyrodnienia, ani piętn histerycznych. Leczenie przeciwpadaczkowe (brom) nie dało wyniku. Upośledzenia umysłowego niema. Owłosienia pod pachami brak.

b) Dziewczynka, l. 8, dziedzicznie nie obciążona. Od 3-ich lat miewa napady, które w ostatnich czasach zdarzają się po kilkadziesiąt razy na godzinę—o podobnym charakterze, co u pierwszego chorego. Układ nerwowy bez zmian.—Mowca zalicza te przypadki do typu opisanego przez Friedman'a, Heibronner'a i innych, nie rozpoznając tu ani histeryi, ani padaczki, a przypuszczając raczej odrębną postać nosologiczną, która stanowi przejście pomiędzy temi cierpieniami. Rokowanie w takich razach jest dobre, napady te nie wpływają na dalszy rozwój umysłowy chorych.

Flatau widzi w tych przypadkach odmianę zwykłej padaczki. Granica pomiędzy histeryą a padaczką jest ostra, postaci mieszanych niema.

Sterling podnosi w przypadkach tych powikłanie niedorozwojem narządów płciowych, sam nieraz widział połączenie padaczki z eunuchoidyzmem.

Bregman w podobnych przypadkach raz widział objawy wyraźnej padaczki, innym razem—histeryi.

Goldflam skłania się do uważania podobnych przypadków za odrębną postać chorobną. Podobne zdanie wypowiada Higier i Bornstein.

Łapiński, Pręgowski uważają, że badanie nie było dostateczne dla ostatecznego rozstrzygnięcia—prawdopodobnie przypadki te należą do padaczki.

3. Męczkowski i Jaroszyński. Dwa przypadki myastonii Erb-Goldflama.

a) Chory, l. 24, od półtora roku gorzej mówi, łyka, męczy się przy chodzeniu, pisanii; w ostatnich czasach ma dwojenie w oczach, opadanie powiek. Chory stale widzi wpływ zmęczenia na te objawy: łyka gorzej zawsze przy końcu obiadu, mówi trudniej po dłuższem mówieniu, ręka mu się męczy, gdy długo pisze, przy chodzeniu musi co chwila odpoczywać. Badanie przedmiotowe: 1-szy ton na mostku ze szmerem. Zwężenie obu szpar ocznych, potęgujące się przy kilkakrotnem zamykaniu powiek. Ruchy gałek ocznych stają się coraz mniej rozległe w miarę badania. Wpływ zmęczenia na siłę mięśniową kończyn, zwłaszcza w odcinkach centralnych. Wyraz twarzy zmęczony, ospały, brak zmarszczek na czole, zgładzenie fałd nosowotwarzowych, opadnięcie wargi dolnej. Przy chodzeniu chory szybko się męczy. Wyraźna reakcja myasteniczna w wielu mięśniach. Odruchy zachowane. Czucie bez zmian. Mowca rozpoznaje porażenie opuszkowe bez zmian anatomicznych—myastenią pseudoparalityczną typu Erb-Goldflama.

b) Chora, l. 24, od kilku miesięcy odczuwa męczenie się przy pracy i chodzeniu. Badanie: Powiększenie tarczycy. Exophthalmus. Upośledzenie ruchów bocznych gałek ocznych. Wybitne męczenie się kończyn oraz tułowia przy wszelkich ruchach czynnych i chodzeniu. Po dwukrotnem przejściu przez pokój chora męczy się, przyczem widać boczne ruchy tułowia (wskazujące na osłabienie mięśni wzdłu: kręgosłupa). Nieznaczny przerost m. gluteorum i gastrocnemii. Zmniejszenie liczby czerwonych ciałek we krwi. Reakcja myasteniczna przy badaniu prądem elektrycznym. Podczas 4-miesięcznego pobytu w szpitalu chora znacznie się poprawiła, zażywała strychninę oraz przetwory jajnikowe.

Męczkowski zastanawia się bliżej nad drugim przypadkiem, który jest nietypowym przypadkiem myastonii, a mianowicie powikłanej chorobą Basedow'a i dystrofii, omawiając jednocześnie związek tych cierpień z czynnością gruczołów o wydzielaniu wewnętrznem (rola przytarczycy w myastenii) oraz podnosząc znaczenie badania przemiany mineralnej (zachowanie się soli wapnia) w omawianem cierpieniu.

Goldflam uważa męczenie się nie tylko mięśni, lecz i zmysłów w myastenii za nader rzadkie. Dodatniego wpływu adrenaliny na przebieg myastonii nie zauważył, skuteczniej działają wyciągi z jajników.

4. Dydyński referuje sprawę wydawnictwa „Neurologia Polska”, proponuje w imieniu Komitetu Redakcyjnego podniesienie udziałów wobec deficytu w rocznym budżecie.

Radziwiłłowicz w imieniu sekcji dziękuje Komitetowi Redakcyjnemu za działalność, Flatau podnosi zasługi L. Dydyńskiego, jako redaktora i wydawcy. Dalsza dyskusja stwierdziła zgodę na propozycję Komitetu.

Tad. Jaroszyński.

Wiadomości bieżące.

— Dnia 29-go b. m. z inicjatywy lekarzy Szpitala Powszechnego we Lwowie z prof. drem Wiczkowskim na czele obchodzony będzie uroczyste jubileusz 30-letniej działalności prof. dra Grzegorza Ziembickiego, jako prymariusza oddziału chirurgicznego tego szpitala. Największy ten oddział szpitalny w Galicyi pod kierunkiem dzielnego chirurga wielce krajowi się zasłużył nie tylko ze względu na tysiące chorych, którzy tu skuteczną i troskliwą znaleźli pomoc w cierpieniach, ale i ze względu na to, że był przed założeniem wydziału lekarskiego we Lwowie, jedyną nieomal uczelnią chirurgii we wschodniej Galicyi, a po założeniu wydziału lekarskiego przyczyniał się też nie mało do wykształcenia praktycznego młodzieży w dziedzinie chirurgii. Nie szczędził też Ziembicki swojej pracy i doświadczenia poczynającym chirurgom, zachęcając do wykonywania pod swoim okiem wielu nawet najtrudniejszych operacji. W tej uroczystości tak zasłużonej grono Redakcyi Gazety Lekarskiej żywy bierze udział i przyłączając się do kolegów lwowskich w wyrażeniu głębokiego uznania dla zasług czcigodnego Jubilata, śle życzenia serdeczne, aby jak najdłużej wytrwał na tem stanowisku dla dobra cierpiącej ludzkości i jak dotąd znakomicie przyczyniał się do rozwoju chirurgii u nas.

— Najbliższe posiedzenie w sprawach medycyny i praktyki prowincjonalnej, które odbędzie się w Warszawskim Stowarzyszeniu Lekarzy w połowie kwietnia, poświęcone będzie rozpatrywaniu sprawy honoraryjów lekarskich na prowincyi. Ze względu na doniosłość poruszyć się mającego tematu, pożądane jest liczne zebranie się na tem posiedzeniu lekarzy zainteresowanych.

— Staraniem Warsz. Tow. Hygienicznego został opracowany kwestyonaryusz w sprawie pomocy lekarskiej w zakładach przemysłowych. Kwestyonaryusz obejmuje całokształt stanu pomocy lekarskiej w fabrykach. Pytania podzielone zostały na 10 grup, a mianowicie: I pytanie ogólne (adres, liczba pracowników i t. d.); II personel lekarski i pomocniczy; skład i stosunek do zarządu fabryki; III leczenie chorych; przychodnie; rola felczera; urządzenie ambulatorium; IV pomoc w mieszkaniu u chorego; V szpitalnictwo; VI pomoc położnicza poza szpitalem; VII wydatki na pomoc lekarską; VIII nieszczęśliwe wypadki; IX działalność lekarza pod względem higienicznym; X pytanie ogólne (braki teraźniejszej organizacji i t. p.).

Kwestyonaryusz ten ma być rozesłany do lekarzy fabrycznych i od dobrej ich woli zależy powodzenie sprawy. Poznanie istotnego stanu sprawy jest zasadniczym warunkiem postępu i prawidłowego rozwoju leczenia ludności fabrycznej. Dlategoż pożyteczne przedsięwzięcie Towarzystwa Hygienicznego może mieć doniosłe znaczenie, jeśli lekarze fabryczni zechcą poprzeć sprawę. W tym celu odwołujemy się do kolegów, pracujących w fabrykach, by zechcieli zwrócić szczególniejszą uwagę na ten kwestyonaryusz.

— Dr Orłow, obecny lekarz naczelny służby zdrowia rządowej dr. żel. Warszawsko-Wiedeńskiej, pomieścił w styczniowym zeszycie miesięcznika „Wiernik

żelazno-dorożnej medycyny i sanitarii“ artykuł p. t. „Odrębności w organizacji etatów uczątku lekarskiego dr. ze Warsz.-Wiedeńskiej“. Jako odrębność, dr O. uważa pomocników lekarzy oddziałowych, których na innych drogach rządowych niema, i z uznaniem zaznacza, że dzięki temu pomoc lekarska jest zorganizowana daleko lepiej, niż gdzie indziej i działalność felczerów sprowadzona do właściwych funkcji pomocników lekarskich. Dr O. żałuje, że w Cesarstwie, gdzie koleje przechodzą przez okolice mniej zaludnione niż Królestwo Polskie i gdzie tem samem lekarzy wzdłuż linii kolejowej jest znacznie mniej, organizacji takiej zaprowadzić nie można i obiecuje, pomimo odrębności, utrzymać tę organizację. Dotychczasowa działalność dra Orłowa nie daje nadziei, aby obietnice te miały się spełnić; pisaliśmy już na tem miejscu (№ 3 r. b.) o zmniejszeniu personelu lekarskiego od Nowego Roku i wiemy, że na tem zmiany się nie skończyły i że praca w kasowaniu odrębności postępuje. Widocznie dr Orłow kieruje się zasadą: *video meliora proboque, deteriora sequor*.

— Znany chirurg, prof. Kocher z okazji 40-letniego jubileuszu profesorskiego ofiarował kantonowi berneńskiemu 200 tys. franków, od których procenty mają być przeznaczane przeważnie na instytut biologiczny; jedna nagroda 3000 fr. lub dwie po 1500 fr. będą wydawane co 3 lata za prace z zakresu nauk lekarskich.

— Dr Zygmunt Dymiński osiedlił się na stałe w Wiesbaden i praktykuje tamże jako lekarz zdrojowy.

— Towarzystwo fabrykantów ryskich postanowiło założyć sanatorium dla robotników, dotkniętych gruźlicą.

— Synod prawosławny uznał za skuteczne sposoby walki z pijaństwem, opracowane przez moskiewski Zjazd działaczy na polu walki z alkoholizmem, i postanowił zwrócić uwagę duchowieństwa na wnioski Zjazdu oraz zalecić przedsięwzięcie środków do urzeczywistnienia praktycznego tych sposobów walki z nieszczęsnym nałogiem, jakie odpowiadać będą warunkom miejscowym.

— Nowe źródło wody mineralnej w Kissingen nazwano na cześć zmarłego księcia - regenta bawarskiego źródłem Luitpolda. Woda tego źródła zawiera 3.8 grm kwasu węglanego w litrze, w skutek czego kąpiele z tej wody będą mogły być wydawane tylko z przepisu lekarza.

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

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

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

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

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

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

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

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

Ogłoszenia przyjmują: Administracja Gazety Lekarskiej, Dom handlowy L. i E. Metz 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, Grossbeerenstr. 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.

BOROVERTIN

(BOROWERTYNA)

**nie drażniący, szybko działający
środek odkażający mocz i pęcherz,**

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

Borowertyna

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

===== **w R z e ż ą c z c e.** =====

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

Próby i literatura bezpłatnie.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

Farina Lactea Magistri Klave.

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.



Califig

ORYGINALNY KALIFORNIJSKI

SYROP FIGOWY

zany specjalnie dla kobiet, dzieci i osób w wieku podeszłym lub osłabionych.

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

Sposób użycia przy każdej butelce.

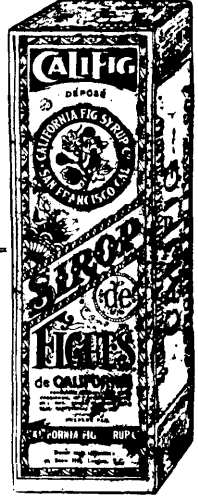
Do nabycia we wszystkich aptekach.

Skład główny w Warszawie: Fr. Karpiński
 " " w Petersburgu: H. H. Stoll & Schmidt
 " " w Moskwie: Tow. W. K. Ferrein
 " " w Odesie: J. Lemme & C-o.

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

Wypróbowany
środek przeczyszczający
 o przyjemnym smaku, działa szybko i łagodnie bez szkodliwego wpływu na organizm. Połączenie czysto roślinne bez domieszki substancji chemicznych lub mineralnych.

„CALIFIG” jest dlatego też wskazany



Lekarze całego świata zalecają stale

Idealny środek
 przeczyszczający
 dla dorosłych
 i dzieci

PURGEN

Przyjemny,
 łagodny,
 skuteczny.

Cena pudełka 65 kop. Dostać można we wszystkich aptekach. Dr. Bayer és Társa, Budapeszt.

UWAGA!! Oryginalne pudełka opatrzone są niebieską banderolą z rosyjskim napisem.

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

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

1 flakon soli odpowiada 30 butelkom wody.

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

P. p. Lekarzom próbny flakon gratis i franco.

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



NAJLEPSZE
SEDATIVUM
MUSUJĄCA SÓL
BROMOWA
ARTISAL

(Alcali bromatum
 effervescens 50%)



CHARBON FRAUDIN

ZWYKŁE ZIARENKA

3 do 6 łyżeczek od kawy
dziennie

Laboratorium
E. Fraudin
Paris-Boulogne

Niestrawność

Nerwoból żo-
łądka

Wzdęcie jelit

Rozszerzenie
żołądka

Odbijanie

Gorączki za-
każne

Biegunki gnilne

Zatrucia wszel-
kiego rodzaju.

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

Krół. Kąpiele Kissingen

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

Nowe Kassy no

Liczba gości w 1912: 34,000.

Liczba kąpeli: 550,000.



Wskazania: Cierpienia żołądka, kiszek i wątroby. Cierpienia serca i naczyń. Choroby przemiany materii i konstytucyjne: moczołka cukrowa, otyłość, dna, niedokrwistość, blednica, żółty i t. p. Choroby kobiece, przewlekłe nieżyty dróg oddechowych cierpienia nerwów i rdzenia.

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

Wysyłka wód mineralnych przez Zarząd kąpielowy.

Prospekty i wiadomości
wyłącznie przez Zarząd Zakładu.



SANATORYUM DLA DZIECI D-ra med. HELWIGA „HUBERTUSBURG“

Miejscowość kuracyjna
Zinnowitz nad morzem Bałtyckiem
Pensjonat wychowawczy nad morzem. Pensjonat dla rekonwalescentów i dla czasów letnich.

Współczesne leczenie morskie pod kierownictwem lekarza - specjalisty. Kształcenie charakteru. Hartowanie organizmu. Gimnastyka szwedzka. Ortopedia. Pływanie, wiosłowanie, sport turystyczny, stolarstwo, ogrodnictwo w wielkim ogrodzie owocowym. Własne kąpiele powietrzne. Wielka łódka motorowo-żaglowa. Galerye do leżania. Kąpiele na plaży.

Otwarte cały rok.
D-r med. Helwig's Privatkinderheim
„Hubertusburg“, kąpiele Bałtyckie Zinnowitz



Santal Verdy'ego

nieszkodliwy bezwzględnie czysty, o działaniu leczniczym niezawodnym; leczy radykalnie i szybko rzeżączki świeże i zastarzałe, oraz

□ □ wszystkie choroby dróg moczowych. □ □

Laboratoires Bernat et Verdeille

20, rue Rambuteau Paris.

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

Żądać podpisu.

JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrpus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY
poleca

Laboratorium Chemiczne

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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

Infantina

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

Hygiama

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

Hygiama tabletki

gotowy do użycia pokarm wzmacniający.

Infantina bez mleka.

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

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

□ □ □ Główny przedstawiciel na Rosyę □ □ □

S. KALETZKIJ, Moskwa, Pokrowka 19.

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego **JÓZEF BRESZEL**

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

MUIRACITHIN

Części składowe: Muirapuama, lecytyna, kora lukrecyi.

Wskazania:

Niemoc męska płciowa. Neurastenia i inne cierpienia systemu nerwowego.

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

**KACEPE
BALSAM**

Części składowe: Ester mentolowy octowo-salicylowy, ester etylowy octowo-salicylowy, lalanolina.

Wskazania:

Jako środek kojący ból i leczący wcieranie w dzień, reumatyzm, rwa kulszowa, migrenie, nerwoból, zapalenie opłucnej i innych bolesnych dolegliwościach. Znakomity środek do masażu w przepracowaniu mięśni u sportowców, daleko skuteczniejszy od często używanego, a posiadającego nieprzyjemny odór estery metylowo-salicylowego (olejek gaulterjanowy albo starzeńslany)

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

NORIDAL

Części składowe: chlorek wapnia, jodek wapnia, balsam peruwiański.

Wskazania:

Cierpienia hemoroidalne, krwawienia, sweńczenie odbytu, parcie na stolec, katar prostnicy, wypróżnienia bolesne, pęknięcia i rany w okolicy odbytu.

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

Skład fabryczny: Kantor prepar. chemicz. St. Petersburg, Małaja Koniuszennaja № 10.
Skład dla Król. Polskiego S. Rościszewski i J. Kirchmayer, Warszawa Bracka 6. Tel. 128-46.

Castoreum Bromid**CASTOREUM BROMID**

Weigert

Sól bromowa musująca z walerjaną i piżmem. Lek swoisty przeciwko wszelkim nerwicom systemu krążenia i ośrodkowemu. **ANTHYSTERICUM, HYPNOTICUM, ANTIEPILEPTICUM i SEDATIVUM.** Zalecany przez powagi (Binswanger — Wiedeń, Eulenburg — Berlin) oraz przez licznych praktyków miejscowych i zagranicznych. Cena 1/2 fl. rb. 1.25, 1/1 fl. rb. 2.25.

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

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

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

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

Kakao odżywcze w pudełkach po 1/2 kgm.

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

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

Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednio w zaniku i nie-cokrwistości.

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

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

Cena pudełka rb. 2.

ARHÉOL

$C^{15} H^{26} O$



**JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO**

**RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCHERZA
MOCZOWEGO**

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

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

BEIERSDORFA biały kauczukowy plaster lepki

LEUKOPLAST

jest ideałem plastra lepkiego:

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

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

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

LEUKOPLAST na kretonie, wystarczający do większości opatrunków: na szpulkach 5 i 10 m. długości, $1\frac{1}{4}$, $2\frac{1}{2}$, $3\frac{3}{4}$, 5, $6\frac{1}{4}$, $7\frac{1}{2}$, 10 cm. szer. gładki i dziurkowany. $1\frac{1}{4}$ cm. szer. tylko gładki.

LEUKOPLAST na płótnie żaglowem do opatrunków wyciągowych na szpulkach po 5 metrów, $2\frac{1}{2}$, $3\frac{3}{4}$, 5, $6\frac{1}{4}$, $7\frac{1}{2}$ i 10 cm. szer., gładki i dziurkowany.

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próbki bezpłatnie. FABRYKA CHEMICZNA. Próbki bezpłatnie.