

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

Ziarnista

KOŁA ASTIER

Rozpuszczalna

Reguluje serce. Pobudza układ mięśniowy.

Środek przeciwn neurasteniczny

2 łyżeczki od herbaty na dzień.

Sprzedaż we wszystkich aptekach.

Laboratoire: Astier. 45 rue du Docteur Blanche. Paris.

Pipérazine

WRZĄCE
ZIARENKA

MIDY

Rozpuszcza 92% składników
Redukuje kwasy moczowe
złogi moczowe
(podniecając funkcje wątroby)
dzięki cytrynianowi sodu in statu nascenti.

3-4 miarki lub łyżeczki dziennie, rozpuszczane w szklance wody. Każda miarka = 0.10 gr. czystej Pipéraziny
LITERATURA I PRÓBY: LABORATOIRE MIDY
140, Faubourg St-Honoré, PARIS (France) ou Pologne, 12, 4 VARSOVIE.

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

Zalecane przez PP. Lekarzy w otyłości, dla pobudzenia przemiany materii, oczyszczania soków, oraz w cierpieniach żołądka, kamicy żółciowej i nerkowej, diatezie moczanowej, podagrze, a w szczególności w cukrzycy. Przyjmować je należy przed lub po pierwszym śniadaniu, wysypując zawartość całej rurki lub też połówki do szklanki z jedną czwartą litra wody selcerskiej.

Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

Wyłączna sprzedaż na Królestwo i Cesarstwo
w Aptece E. Treutlera

Nowy-Swiat № 60.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

Radioaktywne Zdrojowisko

DRUSKIENIKI

Gub. Grodzieńskiej, nad Niemnem i Rotniczanką.

Kąpiele: solankowe, borowinowe, kwasowęglowe, tlenowe, sosnowe, słoneczno-powietrzne, parowe, elektryczne, piaskowe, rzeczne zwyczajne i kaskadowe. Zakład hydropatyczny, masaż, gimnastyka Kumys.

Wskazania: reumatyzmy, podagra, choroby żołądka i kiszek, serca, skrofuty, nieżyty dróg moczowych, choroby kobiece, anemia, nerwowe, paraliże. Miejscowość b. sucha, otoczona dużymi sosnowymi borami. Rozrywek dużo, wycieczki. Komunikacja od st. Druskieniki 17 wiorst szosą samochodami, powozami.

Sezon od 1/4 maja do 10/23 września.

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 dyetetyczna. Przy zakładzie znajduje się pracownia do badań klinicznych w najszerszym zakresie.



OVO-LÉCITHINE BILLON

Niezawodny środek
wzmacniający przeciw:

Neurastenji
Niedokrewność

Przepracowaniu i wyczerpaniu po chorobach

Ovo-Lécithine Billon

NABYWAĆ MOŻNA WE WSZYSTKICH APTEKACH

Literaturę i próby przesyła franco na żądanie

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES · PARIS ·

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

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



Sanatorium dla chorych piersiowych
w Zakopanem

pod kierunkiem D-ra KAZIMIERZA DŁUSKIEGO
otwarte cały rok

Prospekty na żądanie franco.

W KISSINGEN

(Hotel Sanner) Kurhaus-Strasse

ordynuje podczas sezonu

D-r J. Modrakowski

profesor Uniw. Lwowskiego.

D-r F. Chłapowski

ordynuje i w tym roku w KISSINGEN

Prinz-Regenterstr. 1, w podw., gdzie ma też pensjonat dyetetyczny.

D-r S. FILIPKIEWICZ

ordynuje od 1-go Maja w Cieplicach Trenczyńskich i udziela wszelkich wyjaśnień. Broszury na składzie w Księgarni E. Wendego i S-ki w Warszawie.

D-r med. M. Wolfheim
z Warszawy

ordynuje jak zwykle

od 1 Kwietnia do 1 Pazdziernika

W BAD NAUHEIM

Reinhardstrasse 1-3.



Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Odczyty Kliniczne

Wyszedł z druku Seryi XX Zesz. 1, 2, 3.

(Ogólnego zbioru 229, 230, 231).

D-r Seweryn Sterling.

Postaci kliniczne suchot płucnych.

Cena rub. 1.20.

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.

JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrpus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY
poleca

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

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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

Sierozany i mułowy zakład kąpielowy
W BUSKU.
 Patrz str. XIX.

WZAJEMNA POMOC
 NAJTAŃSZE UBEZPIECZENIE
 WYPŁACA CAŁKOWITE SUMY BEZSPORNIE
 WARSZAWA, Ś^{ta} KRZYŻKA 17, TEL. 18-73

B. asystent Szp. Dz. Jezus w Warszawie.
 B. lekarz ziemski gub. Kijow., lekarz kliniki
 chorób kobiecych prof. Pawlika w Pradze,
 ordynuje od 1 maja do 1 października

Dr. med. TADEUSZ KON
 W FRANCENSBADZIE
 Goldener Adler, Neuequellstrasse.

WILEŃSKI ODDZIAŁ Wszechrosyjskiej LIGI WALKI Z GRUŻLICĄ

poszukuje lekarza do zarządu ambulatorium-- opieką dla chorych
 na płuca. Wynagrodzenie 1500 rb. rocznie. Oferty piśmienne z za-
 łączeniem dokumentów albo ich kopii nadsyłać pod adresem: WILNO,
 Tatarska 5. Termin nadsyłania ofert do 1-go maja.

Wydawnictwo „MEDYCYNY I KRONIKI LEKARSKIEJ“

Schematy dyetetyczne dla użytku lekarzy praktyków

ulożone przez D-rów M. Halperna, A. Landaua, L. Lorentowicza
 B. Malewskiego i J. Zawadzkiego.

WYDANIE DRUGIE

TREŚĆ. Dyeta normalna mieszana. Dyeta jarska względna i bezwzględna.
 Dyeta mieszana z przewagą jarskiej. Dyety lekko-strawne. Dyeta ochu-
 dzająca. Dyeta tuczająca.

Cena za 8 bloków Rb. 2 kop. 50, z przesyłką lub za zaliczeniem pocztowym Rb. 3 kop. 60.

Do nabycia w Administracji „Medycyny i Kroniki Lekarskiej“ Niecała 7.

Ślaski Obersalzbrunnen Oberbrunnen

od 1601 znane w medycynie, naturalne,
 alkaliczne źródła lecznicze, odznacza-
 jące się smakiem wybornym i trwałością

**Zalecane przez lekarzy przeciw katarom
 organów oddechowych i trawienia, prze-
 ciw cierpieniom astmatycznym i emfizie,
 jakoteż chorobie wątroby, nerek, pę-
 cherza, podagry, diabetesu i po influenzy**

Zadać we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych

„Zadanie racjonalnego leczenia fosforem rozstrzygnięte zostało dopiero z wykryciem phytiny“
Prof. Gilbert.

PHYTINA

wydzielony z nasion pierwiastek fosforowy, zawierający w przybliżeniu 22% zupełnie przyswajalnego, nieszkodliwego fosforu w związku organicznym.

Główny materiał rezerwowy roślin.
Pobudza łaknienie, polepsza stan krwiobiegu, zwiększa wagę ciała.
W wysokim stopniu pobudza wymianę materii.



Znak ochronny.

Wskazania:

Upośledzone odżywianie, żółty, krzywica, gruźlica, blednica, niedokrwistość. Choroby nerwów. Bezsensowność nerwowa neurastenii (m. i. i.) neurastenii płciowej. Rekonwalescencja,

Rp. Phytini scat, orig unam. Cena detal. Rb. 1.50.
(Pud. oryg. zawiera 40 kaps. po 0.25).

karmienie piersią. Upośledzony lub nadmierny rozwój dzieci.

Dla chorych niezamożnych, szpitali etc. poleca się

PHYTINUM LIQUIDUM

Pp. Phytini liquidum lag. orig. Cena detaliczna kop. 60.

Zawartość fiaskonu wystarcza w przybliżeniu na 6-dniowe leczenie dorosłego.

Pabianickie Towarzystwo Akcyjne Przemysłu Chemicznego
w Pabianicach, ziemi Piotrkowskiej.

Próby na każde żądanie gratis i franko.

Lactéol

du D^r BOUCARD

Comprimés
de ferment
lactique

Enteritis

W wzięciu w szpitalach Paryżskich
i w Ministerjum Marynarki.

Lactéol
du D^r BOUCARD

Lactéol

du D^r BOUCARD

Enteritis

Lactéol

du D^r BOUCARD

Comprimés
de ferment
lactique

Dermatosis

Dla otrzymania PRÓBNEJ PRZESYŁKI,
zwracać się do Doktora Boucard, 112, rue La Boétie,
w Paryżu (Francja), lub do A. Bourdier, Kreszczatik 22,
mieszkania 6, w Kijowie (Rosja).



GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. Marta Erlichówna. Badania bakteryologiczne w różnych odczynach skóry na światło, w wypryskach, owrzodzeniach i t. p.—(str. 407).—II. Kazimierz Rzętkowski. Obecny stan sprawy nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych. (Dok).—str. 411.—*Notatki Lekarskie*. H. Kaczyński. Hak, ułatwiający wyluszczenie migdałków.—str. 419. *Dział sprawozdawczy*. 58. A. Krecke. O przewlekłym zapaleniu wyrostka robaczkowego. str. 420. — 59. Max Cohn. Wyrostek robaczkowy w obrazie rentgenograficznym.—str. 421. — 60. H. Roger. Uwagi nad znaczeniem żółci—str. 422.—*Wiadomości drobne*.—str. 424.—*Sprawy bieżące*. Delegacje lekarskie.—str. 425. — *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie*. Posiedzenia kliniczne; 21 stycznia, 28 stycznia, 28 lutego, 4 lutego i 18 lutego.—str. 426, 427, 429. — *Korespondencya*. Szpital Sw. Pawła w Sterdyni. str. 430.—*Wiadomości bieżące*.—str. 431.—Nadesłane do Redakcyi.—str. 432.

I. Z KLINIKI DERMATOLOGICZNEJ UNIWERSYTETU W BERNIE (PROF. JADASSOHN).

BADANIA BAKTERYOLOGICZNE W RÓŻNYCH ODCZYNACH SKÓRY NA ŚWIATŁO, W WYPRYSKACH, OWRZODZENIACH i t. p.

PODAŁA

Marta Erlichówna.

Od czasu opracowania bakteryologicznego wyprysków i cierpień liszajcowych skóry w r. 1900 przestano się odnośną sprawą bliżej interesować. Szczególnie mało zajmowano się badaniem drobnoustrojów w skórze normalnej, oraz w sztucznie wywołanych stanach zapalnych skóry i innych pospolitych w niej sprawach.

Najmniej zdajemy sobie sprawę z obecności paciorkowców na normalnej i na chorobnie zmienionej skórze.

Aby ten brak wypełnić, postanowiłam badać niektóre sztucznie wywołane zapalenia skóry na zawartość gronkowców i paciorkowców, jakoteż dopełnić dane z bakteryologii wyprysków i owrzodzeń skóry.

Do badań posługiwałam się przeważnie metodą Lewandowskiego. Metoda ta jest następująca: na długą, cienko zakończoną igłę platynową nabieram bardzo niewiele badanego materiału i rysuję nią po 3 podłużne linie w 3-ch probówkach z pochyłym agarem. Hodowlę uważa się za udaną, jeżeli

między wyrastającymi koloniami gronkowców jest tyle wolnego miejsca, że nie mogą ujść uwagi rosnące między nimi kolonie paciorkowców.

Dodam, że drobnutkie kolonie, które przy spostrzeganiu makroskopowym uważamy za kolonie paciorkowców, należy zawsze badać mikroskopowo, gdyż kolonie pałeczek rzekomo-błoniczych bywają ludzko do nich podobne. Stwierdziłam to sama 6 razy. Lewandowski znalazł je kilkakrotnie na zdrowej skórze. O ile mogłam zauważyć, nie mają one znaczenia chorobotwórczego w cierpieniach skórnych.

Dla skontrolowania metody Lewandowskiego szczepiłam badany materiał w 30-u przypadkach jednocześnie na bulionie i na agarze.

W 9-u przypadkach, w których metoda Lewandowskiego nie wykryła paciorkowców, znalazłam je jednak w hodowli bulionowej, mimo iż hodowle agarowe były udane, t. j. kolonie gronkowce leżały w odpowiednich od siebie odstępach. Sądząc z moich doświadczeń, najlepiej jest badać bulion po 48-u godzinach, gdyż po 24-ch godz. paciorkowce nie zawsze są dojrzałe i wyrosłe w łańcuszki, przezco mogą być brane za dwoinki. Przytem w razie obecności laseczki ropy błękitnej w badanym materiale, przerasta ona paciorkowce na agarze daleko szybciej i zupełnie, niż to czynią gronkowce.

Z wyżej wymienionych powodów zdaje mi się, że hodowle bulionowe posiadają wyższość nad metodą agarową Lewandowskiego. Ponieważ jednak, jak utrzymuje ten autor, metoda jego uwydatnia lepiej stosunek liczebny paciorkowców i gronkowców, uważam za najodpowiedniejsze używać jednocześnie obydwu metod.

Przechodzę do opisu doświadczeń.

I.

Z zapaleń skóry, wywołanych sztucznie, badałam odczyny skórne po naświetlaniu skóry chorych na wilka światłem Finsena. Jak wiadomo, po tym zabiegu powstają na skórze pęcherze, napelnione wodnistym płynem, które po pewnym czasie zamieniają się w strupy. Strupy te, złożone jedne z zaschniętej surowicy, inne z zaschniętej ropy, odpadają po kilku dniach. 39 badanych przezemnie wodnistych pęcherzy—były, z wyjątkiem jednego, wszystkie jałowe. W jednym z nich, jakoteż w 2-u z zawartością mętną wykryłam złociste gronkowce. Paciorkowców w żadnym pęcherzu nie znalazłam, pomimo iż badałam każdy z nich kilkakrotnie aż do ich wyschnięcia. Inne były wyniki badania strupów, które również badałam w różnych okresach ich rozwoju. Materiał brałam według Lewandowskiego t. j. wprowadzałam igłę platynową między strup a obnażony nabłonek. Zbadałam ogólnie 58 strupów u 20-u chorych. 22 strupy były jałowe, 36—zawierało gronkowce, 8—paciorkowce, 2—laseczki rzekomo-błonicze. U niektórych chorych wszystkie strupy zachowywały się jednakowo pod względem bakteryologicznym, u innych—różnie. W większości przypadków znajdowałam czyste hodowle gronkowcowe, ale nie wychodowałam ani jednej czystej hodowli paciorkowców.

kowcowej. Z obydwu strupów, zawierających pałeczki rzekomo-błonicze wyhodowałam jednocześnie gronkowce i paciorkowce.

Opisy kliniczne strupów dowodzą, że wygląd i charakter ich nie stoi w żadnym związku z ich zawartością bakteryologiczną. Tak więc: suche przezroczyste strupy bywały jałowe albo zawierały gronkowce; grube żółte strupy, nawet takie, pod którymi znajdował się płyn surowiczy lub ropny, zawierały gronkowce albo też gronkowce i paciorkowce, niektóre nawet bywały jałowe. Strupy z rzekomobłonicznymi pałeczkami nie różniły się niczem co do wyglądu od innych strupów.

Przechodzę dalej do badania odczynów po naświetlaniu lampą kwarcoworteciovą, przeważnie u chorych na wilka. Z 7-u badanych pęcherzy 6—było jałowych (jeden z nich na ręku był jałowy jeszcze w 10 dni po powstaniu). Strupy były wszystkie zakażone: 4 zawierały tylko gronkowce, 2—gronkowce i paciorkowce.

W końcu badałam jeszcze 6 odczynów skórnych po zastosowaniu zamrożonego kwasu węglowego. Z 4-ch badanych pęcherzów 4 były jałowe, jeden zawierał gronkowce, 3 strupy zawierały gronkowce i paciorkowce.

Chcę tu podkreślić znaczenie tych badań w różnych kierunkach. O ile wiem, nie badano dotąd systematycznie pod względem bakteryologicznym odczynów ¹⁾ po naświetlaniu Finsenem. Wiemy wprawdzie, że pęcherze i strupy tworzą się tu pod wpływem naświetlania, jednak strona ich bakteryologiczna nie jest bez znaczenia, gdyż wiemy, że inne sztuczne sprawy zapalne zawierają często drobnoustroje. Sabouraud twierdził nawet, że we wszystkich sztucznych zapaleniach skóry tworzenie się krost zależy tylko od zakażenia gronkowcami. Dopiero Frédéric dowiódł, że nie jest to wcale koniecznem. Niewątpliwie jednak wiele sztucznych uszkodzeń skóry, a zwłaszcza pęcherze, zawierają bardzo wczesnie pospolite bakterie skóry (gronkowce i paciorkowce) tembardziej, jeśli sprawa, wywołująca zapalenie, nie posiada własności bakteryobójczych.

Okazało się też, że pęcherze w sztucznych lub samoistnych zapaleniach skóry są często przez czas dłuższy jałowe, jeśli okolica skóry, na której powstają, pokryta jest grubą warstwą rogową (np. na rękach). Wytłomaczenie tego jest proste i jasne: drobnoustroje, żyjące na powierzchni skóry, przedostają się trudniej przez grubszy nabłonek, niż przez cienki.

Wobec tego nasuwa się pytanie, czemu pęcherze, powstające pod wpływem naświetlania Finsenem, są prawie bez wyjątku i przez cały czas swego istnienia jałowe. Grubość naskórka nie odgrywa tu roli, gdyż większość badanych przeze mnie pęcherzy znajdowała się na twarzy, na której, jak wiadomo, warstwa rogowa skóry jest nadzwyczaj cienka. Mogą tu odgrywać rolę 2 czynniki: z jednej strony wiemy [Möller i Zieler ²⁾], że w skórze, na-

¹⁾ Lewandowsky. Archiv. f. Dermatologie, t. 94.

²⁾ Zieler K. Ueber die Wirkung des konzentrierten Lichtes auf die normale Haut. Dermat. Zeitsch., 1906, str. 1.

światlanej Finsenem następuje martwica nabłonka, przez który prawdopodobnie bakterie trudniej przerastają, niż przez obrzęknięty nabłonek przy wypryskach i t. p.

Z drugiej strony może być, że światło Finsena zabija bakterie, wegetujące w torebkach włosowych. Za tą hipotezą przemawia praca Jansena ¹⁾, który przekonał się, że skoncentrowane światło elektryczne działa bakteryjocznie na głębokość 1,5 mm i osłabia działalność bakterii aż do 4 mm. wgłąb.

Gdyby tak było, to nie wiemy czemu bakterie nie przerastają wtórnie powierzchni pęcherza. Zwykle stosowane po naświetlaniu okłady z octanu glinu lub wazeliny nie mogłyby temu przeszkodzić. Niewątpliwie grają tu rolę jakieś nieznane, zachodzące pod wpływem Finsena, zmiany w budowie naskórka.

Gdy pęcherze zaczynają wysychać, tworzą się małe szparki, przez które bakterie łatwo mogą dostawać się pod strup. Wysychająca zawartość pęcherza i jego pokrywa stanowią doskonałą pożywkę dla rozwoju drobnoustrojów.

Do badań tych dodaję następujące uwagi. Pęcherze zapalne pozostają częściej i dłużej jałowe, niżby sądzić można z badań nad wypryskami. W żadnym sposobie nie można przypuszczać, że zależy to od małej ilości bakterii na skórze, gdyż wszelkie uszkodzenia skóry, np. skaleczenia, oparzenia i t. d. zakażają się nadzwyczaj szybko. Ponieważ to samo da się powiedzieć o większości wyprysków, trzeba szukać rzeczywistej przyczyny jałowości pęcherzy w omawianych przypadkach w samej przyczynie ich powstawania oraz własnościach histologicznych, a nie w braku bakterii.

Po drugie fakt, że wygląd strupów niema żadnego związku z ich zawartością bakteryologiczną ma też pewne znaczenie dla pytania, jaki wpływ ma gatunek bakterii na charakter i przebieg wyprysków. W sprawie tej zdania były podzielone. Jedni autorowie uważali gronkowce za bezpośrednią przyczynę powstawania wyprysków. Inni widzą w nich przyczynę wszelkich wtórnych przy tem cierpieniu objawów, a mianowicie tworzenia się ropnych wysięków, krost, strupów. Sabouraud na podstawie badań bakteryologicznych i histologicznych wyprysków twierdził, że gronkowce sprowadzają ropienie skóry w rodzaju impetigo Bockhardt, paciorkowce zaś—przebieg surowicy w rodzaju impetigo *contagiosa*. Autor ten chciał wyodrębnić od zwykłych wyprysków—zapalenia skóry gronkowcowe i paciorkowcowe. Na zjeździe międzynarodowym dermatologicznym w Paryżu Jadassohn utrzymywał w swoim referacie o znaczeniu gronkowców i paciorkowców w wypryskach, że jest prawie niemożliwym z obrazu klinicznego wnioskować o tem, jaki wpływ wywierają pospolite drobnoustroje na charakter wyprysków.

Badania moje doprowadziły mnie do tych samych wniosków, gdyż w wszystkich tych odczynach obraz i przebieg kliniczny nie miał żadnego

¹⁾ Hans Jansen. Untersuchung ueber die Faehigkeit der bakteriziden Lichtstrahlen durch die Haut zu dringen. Mitteilungen aus Finsens Med Institut, 1903, z. 4.

związku z obecnością bakterii wogóle i w szczególności z obecnością gronkowców, lub gronkowców z paciorkowcami. (D. n.).

II. Obecny stan sprawy nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych.

STREŚCIE

Kazimierz Rzętkowski.

(Wygłoszone w Towarzystwie Lekarskim Warsz. na posiedzeniu d. 18-go lutego 1913 r.).

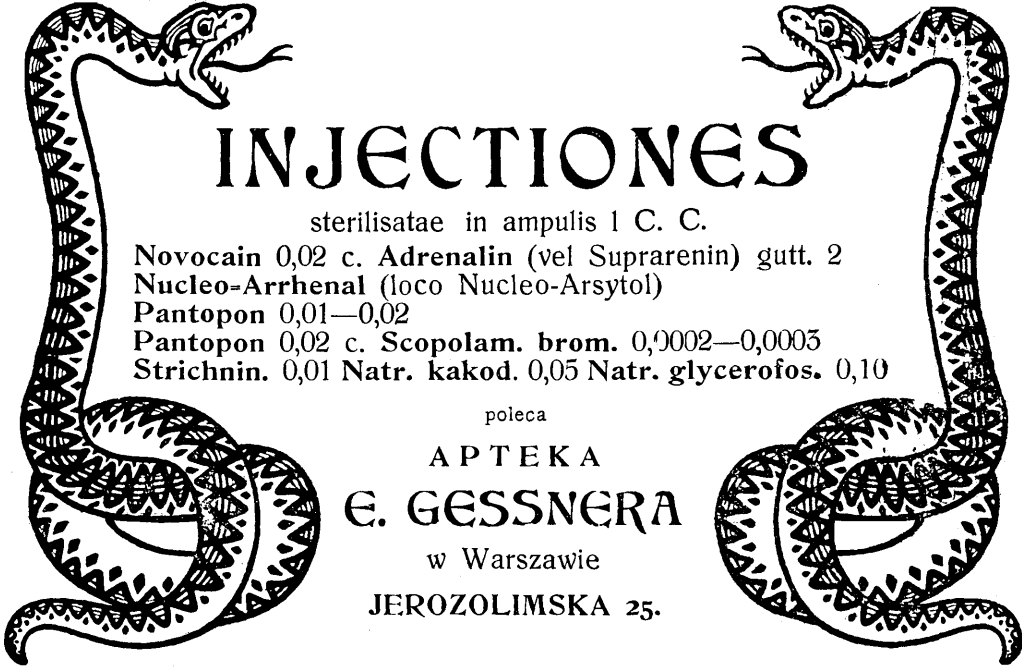
(Dokończenie. — Patrz № 15.

Jak widzimy z powyższego, leczenie nowotworów złośliwych przy pomocy zaczynów nie dało na ogół wyników pomyślnych. W tych przypadkach, kiedy zaczyny stosowano miejscowo, następował wprawdzie rozpad częściowy guzów, które wszakże rozrastały się na obwodzie bez przeszkody i również dawały przerzuty. Wspominaliśmy wyżej, że surowica chorych na raka posiada wybitne własności antytryptyczne. Ta okoliczność już sama przez się usuwa grunt z pod nóg tym badaczom, którzy by chcieli nadal stosować ogólnie zaczyny tryptyczne w leczeniu nowotworów złośliwych. Ztąd też robienie dalszych prób z leczeniem zaczynowem, przynajmniej w postaci stosowanej do niedawna, uważać trzeba za bezcelowe, a nawet w wielu razach za wprost szkodliwe dla chorych.

Pierwsze doświadczenia z leczeniem nowotworów złośliwych drogą uodparniania czynnego przy pomocy zastrzykiwań miazgi z tychże nowotworów, odnoszą się do roku 1902. Były to doświadczenia v. Leydena i F. Blumenthal'a wykonane z pomyślnym rezultatem u 2-u psów (jeden z rakiem proctnicy, drugi z rakiem kiszek cienkich). Ściśle biorąc, chodziło badaczom tym o leczenie nowotworów przy pomocy autowakcynacji chorym miazgą z ich własnych nowotworów. W r. 1903 Jensen ogłosił wyniki swych doświadczeń nad stosowaniem leczniczym takiej autowakcynacji nowotworowej w nowotworach mysich. Jensen w wynikach swych zaznacza, że przy pomocy takiej autowakcynacji spostrzegał nie tylko powstrzymanie rozwoju guzów, ale też powolne zamieranie i wysysanie się ich. Na gruncie ściśle klinicznym usiłował rozwinąć metodę powyższą chirurg francuski Delbet (1910), który zastosował ją nie tylko w celu leczenia nowotworów nieoperacyjnych, ale także w celu zapobiegania nawrotom po operacjach nowotworów złośliwych, rozwijających się, zdaniem Delbet'a, z nieusuniętych podczas zabiegu z ustroju komórek nowotworowych. Komórki owe należy usunąć drogą czynnego uodparniania ustroju chorych przy pomocy autowakcynacji ich własnymi nowotworami. Delbet postępuje w ten sposób,

że po skończonej operacji, po wyluszczeniu guza, miażdży go w aparacie Latapie, dodaje nieco surowicy sztucznej i niezwłocznie wstrzykuje chorem. Jakie są wyniki tej metody? Na to Delbet jeszcze nie odpowiada, zaznaczając wszakże, że odczynu szkodliwego ze strony chorych, rozwoju nowotworu na miejscach zastrzyknięcia i innych objawów niepożądanych w swoich przypadkach nie widział i to upoważnia go do dokonywania dalszych prób, które pozwolą na zebranie większego materiału do oceny metody powyższej. Podobny sposób postępowania, acz może nieco odmienny w szczegółach technicznych, stosowali i inni badacze (Caan, Bertrand, von Dungern i in.). Wszyscy notują nieszkodliwość metody powyższej, a Bertrand podaje nawet przypadek wyleczenia 45-letniej kobiety, chorej na ciężkiego raka piersi (recydywa). Metoda Bertranda była następująca: kawałek guza wycinano, miażdżono go i suszono nad kwasem siarczanym. Suche kawałki rozcierano w aparacie Borrel'a, do otrzymanego proszku dodawano fizjologicznego roztworu soli w stosunku 1 cm sz. na 1 ctgrm., krótko i mocno odwirowywano. Otrzymaną nad osadem zawieszinę przelewano do flaszki i trzymano na lodzie. Wstrzykiwano codziennie po 2 cm. sz. zawiesiny. Jeżeli sposób powyższy w stopniu prawie całkowitym usuwał możliwość zaszczepienia nowotworu, to bądź co bądź doświadczenie małe Delbet'a nie budziło pod tym względem zaufania zupełnego do jego metody. To też cały szereg badaczy, zamiast świeżej miazgi nowotworowej próbował stosować w celach leczniczych autolizaty nowotworów. Przyznać należy, że wyniki dotychczasowe takiej autowakcynacji terapeutycznej i u ludzi bardzo zachęcają do dalszych i rozleglejszych badań. Pierwszy na szerszą skalę zaczął stosować w celach leczniczych autolizaty nowotworów (i tkanek zarodkowych) badacz włoski Fichera. Metoda otrzymywania szczepionki, stosowana przez niego, posłużyła jako wzór dla innych badaczy. Była ona następująca: Tkanę nowotworową (lub zarodkową) siekano aseptycznie na drobne kawałki, dodawano roztworu fizjologicznego soli (20 cm sz. na 1 grm. miazgi), nieco toluolu, pokrywano mieszaninę powłoką wyjałowionej oliwy lub toluolu i na kilka tygodni (do 2-u miesięcy) wstawiano do cieplarki (37°). Otrzymany w ten sposób autolizat zastrzykiwano chorem w ilości 2 — 3 cm sz. 2 — 4 r. tygodniowo przez czas dłuższy. Sam Fichera otrzymywał rezultaty jakoby niezłe, doskonale zaś w przypadkach nowotworów mysich, w których jakoby udało mu się osiągnąć z górą połowę wyleczeń. Podobne doświadczenia, robione na nowotworach szczurów z autolizatami tkanek zarodkowych również dały wyniki bardzo zachęcające.

Wreszcie wspomnieć należy o wynikach usiłowań Th. Rovsing'a, który od maja r. 1909 stosował zastrzykiwania autolizatów nowotworów u ludzi w kilku przypadkach raka i mięsaka. R. przekonał się, że metoda ta u chorych na raka nie dawała dobrych rezultatów, natomiast u chorych na mięsaka wyniki były lepsze, zwłaszcza w jednym przypadku *osteocarc. tibiae* u 19-letniego chorego, który pod wpływem leczenia autolizatem własnego nowotworu poprawił się bardzo. To samo stwierdził Rovsing u młodego człowieka z mięsakiem biodra i u kobiety z melanosarcom. wątroby. Szcze-



INIECTIONS

sterilisatae in ampulis 1 C. C.

Novocain 0,02 c. Adrenalin (vel Suprarenin) gutt. 2

Nucleo-Arrhenal (loco Nucleo-Arsytol)

Pantopon 0,01—0,02

Pantopon 0,02 c. Scopolam. brom. 0,0002—0,0003

Strichnin. 0,01 Natr. kakod. 0,05 Natr. glycerofos. 0,10

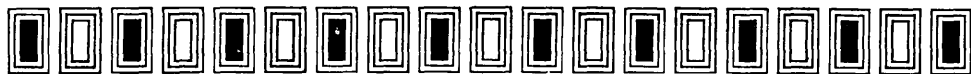
poleca

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.





VITTEL

GRANDE SOURCE

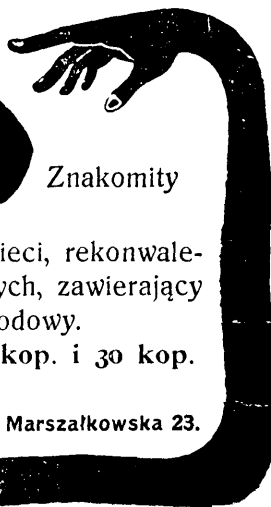
poleca się cierpiącym na
reumatyzm

podagrę

artretyzm

Do nabycia we wszystkich aptekach.

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.

WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIEJ

D-r med. ALFRED SOKOŁOWSKI

WYKŁADY KLINICZNE

CHOROBY DRÓG ODDECHOWYCH.

Dzieło nagrodzone przez Akademię Umiejętności w Krakowie, w 3 tomach

Tom I. Choroby tchawicy i oskrzeli.

Cena rb. 2 kop. 40, w oprawie rb. 2 kop. 80, przesyłka kop. 40.

Tom II. Choroby płuc.

Cena rb. 3, w oprawie rb. 3 kop. 50, przesyłka kop. 50.

Tom III. Część I. Choroby opłucnej i śródpiersia.

Część II. Suchoty płucne.

Cena rb. 5, w oprawie rb. 5 k. 60, przesyłka kop. 60.

Skład główny w księgarni E. WENDE i S-ka w Warszawie.

pionkę swoją przygotowywał Rovsing w sposób następujący: wycięty kawałek nowotworu rozdrabniano w przyrządzie Latapie, wyjałowionym lizolem; w ten sposób otrzymywano gęstą miazgę, do której dodawano nieco 0,9% roztworu Na Cl (z dodatkiem 0,5% fenolu). Mieszaninę o spoistości *puré* poddawano wstrząsaniu na wstrząsacze elektrycznej, poczem stawiano ją na lodzie. Po upływie 2—3-ch dni przesączano przez gęstą gazę i przesącze ogrzewano przez jedną godzinę przy 56°. Wstrzykiwano wszystko od razu lub też *in dosi refracta* 1—5 cm sz. *pro dosi*.

O ile najnowsze badania na nowotworach mysich lub szczurzych (Care Levin, F. Blumenthal) pouczają, rezultaty lecznicze, otrzymywane drogą zastrzykiwań autolizatów nowotworów własnych nader często sprowadzają rozmiękanie nowotworów i znikanie ich. Nowotwory, które raz zniknęły, nie odnawiają się (F. Blumenthal). Wspomnieliśmy wyżej o badaniach Fichery, który otrzymywał z górą połowę wyleczeń; Blumenthal otrzymał rezultaty jeszcze lepsze, bo 75% wyleczeń—niestety tylko u zwierząt... Dotyczyły one takich np. zwierząt, których guzy ważyły około 50 grm, przy wadze zwierzęcia 150 grm! Wyniki powyższe są nader ciekawe pod względem teoretycznym i bardzo zachęcają do stosowania ich u ludzi w zakresie o wiele większym, niż dotychczas. Zwłaszcza nadają się w tym kierunku nieoperacyjne mięsaki np. kończyn, z których względnie łatwo otrzymać materiał do szczepień.

Przejdźmy do omówienia w krótkości *seroterapii nowotworów złośliwych*.

Seroterapia nieswoista za punkt wyjścia ma te dosyć liczne obserwacje, w których stwierdzano pomyślny wpływ przypadkowej sprawy zakaźnej na przebieg nowotworu (np. zimnica, róża, zakażenia paciorkowcowe i in.). Ztąd też zaczęto stosować przede wszystkim toksyny (*streptococcus, prodigiosus*), które wstrzykiwano do nowotworów. Na tej zasadzie opiera się metoda Coley'a, który stosuje mieszaninę toksyn *streptococci i prodigiosi* (preparat Parke-Davis $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ mgrm codziennie w okolicę guza lub do guza) w leczeniu mięsaków. Metoda Coley'a znajduje licznych zwolenników, zwłaszcza w Ameryce, gdzie stosowaną jest nieraz jakoby z dobrym skutkiem wyłącznie w przypadkach mięsaków (Petersen). Wszakże nieraz podczas leczenia występują groźne objawy toksemiczne (dreszcze wstrząsające, gorączka, poty i t. p.). Wspomnieć też należy o surowicy Emmerich'a i Scholl'a, otrzymywanej z wołów, którym zastrzykiwano ziarniki róży (4—20—25 cm dziennie do guza), oraz o próbach leczenia nowotworów złośliwych surowicą osłów, oczywiście bez skutku.

Seroterapia swoista nowotworów złośliwych zaczyna się właściwie od surowicy Doyen'a (*micrococcus neoformans*), która dała samemu Doyen'owi jakoby 46 wyleczeń. Niestety komitety *ad hoc* wydelegowane przez Towarzystwa chirurgów w Paryżu i w Londynie stwierdziły zupełną bezskuteczność surowicy D. Bezskutecznymi też okazały się usiłowania leczenia pseudoswoistymi surowicami Włajewa (*blastomycetae*). San Felice (*sacharo - myces neoformans*), oraz tak rozgłośnie reklamowanym przez O. Schmidt'a z Kolonii *antimeristemem*. Ten ostatni środek ma być

prę aratem, otrzymanym z *mucor racemosus malignus*, który O. Schmidt wyhodował z wielu nowotworów złośliwych różnego gatunku i który uznał za swojego pasożyta... Prócz samego Schmidta nikomu dotychczas nie udało się wyhodować owego grzybka. Znaczna większość badaczy, którzy stosowali środek Schmidta (C. Levin, Mackenzie, Dreesmann, Czerny i w in.) stwierdzają zupełną bezskuteczność antimeristemu. Wreszcie cały szereg badaczy z Richet'em i Héricourt'em na czele probowali stosować u chorych surowice zwierząt (osłów, psów, koni), którym zastrzykiwano rozdrobnione nowotwory złośliwe („*anticelluläres Tumorseum*“), wszakże bez żadnych skutków ¹⁾.

Jak widzimy z powyższego, seroterapia nowotworów złośliwych przedstawia się dziś zupełnie beznadziejnie. W pracach z zakresu tej dziedziny badacze wychodzili z założenia, że nowotwory złośliwe w istocie swej są utworami pochodzenia zakaźnego, lub że same one, a raczej ich elementy komórkowe, stanowią *sui generis* pasożyty chorobotwórcze, wydzielające toksyny, które dadzą się w ustroju zobojętnić przez swoiste przeciwciała. Ztąd usiłowania przenoszenia metod, stosowanych w walce z zakażeniami bakteryjnymi, do leczenia nowotworów złośliwych. Usiłowania te w niektórych rzadkich przypadkach pozornie osiągały rezultaty pomyślne, zwłaszcza jeżeli leczenie stosowano miejscowo. Świadczy to o łatwości, z jaką guzy mogą ulegać rozpadowi pod wpływem rozmaitych czynników zewnętrznych. O zapobieganiu wszakże przerzutom oraz o powstrzymaniu rozrostu guzów na obwodzie nie było nigdy mowy.

Kwestya leczenia nowotworów złośliwych lekarskimi posiada tak olbrzymią literaturę, że streszczenie jej całkowite byłoby tutaj niepodobieństwem. To też ograniczymy się do zaznaczenia tutaj nowszych i główniejszych kierunków, którymi posuwała się chemoterapia nowotworów złośliwych, nie zagłębiając się wcale w historię tej sprawy. Przedmiotem chemoterapii bywały zwykle nowotwory powłok zewnętrznych (skóry, błon śluzowych, jam otwartych i t. p.) lub łatwo dostępne do wprowadzania lekarstw guzy głębsze.

Największem powodzeniem cieszyły się oddawna środki żrące, aplikowane miejscowo na raki i nabłoniaki powłok zewnętrznych. Pod wpływem tych środków starano się spowodować rozpad mas nowotworowych i zabliznienie powstałych w ten sposób defektów. Starano się więc osiągnąć to przy pomocy kwasów (solny, saletrzano, octowy, mleczny, osmowy i in.), zasad (ługów) oraz innych środków żrących (*kali chloricum*, *hypermanganicum*?, chlorek cynku, żelaza, stężony wodny roztwór bromu, roztwory azotanu srebra i w in.). Z powodów łatwo zrozumiałych środki te stosowano głównie w nowotworach zewnętrznych (np. skóry na twarzy, piersi, macicy, warg, ję-

¹⁾ Krokiewicz zastrzykiwał chorym na nowotwory ich własną krew w ilości kilku cm sz. K. widział pomyślny wpływ takich zabiegów na stan ogólny chorych. Moje osobiste doświadczenie w paru przypadkach stwierdziło dotychczas zupełną obojętność zabiegu powyższego.

zyka). W tych również przypadkach stosowano przyżegania związkami arsenu, z których to związków, dzięki komunikatowi Czerny'ego i Trunečka, zyskał przed laty kilkunastu rozgłos niemały roztwór arseniku w spirytusie (1 : 75 wysoku ana z wodą) w leczeniu rakowców skóry twarzy i sutki. Metoda ta znalazła w literaturze opinie dosyć pochlebną (Lassar), chociaż nie brak autorów, którzy odmawiają jej wartości ¹⁾. Ze środków wewnętrznych, stosowanych przeciwko nowotworom złośliwym, wspomnieć tu należy również o przetworach arsenu, zwłaszcza zaś o atoksylu i o salwarsanie. Co do atoksylu, to F. Blumenthal wstrzykiwał choremu zrazu sam atoksyl (0,1 co 2-gi dzień) podskórnie lub do guza, następnie zaś atoksyl z nowokainą (*Atox.* 1,0, *Novocaini* 0,1, *Aq. dest.* 10,0. Zastrzykiwać do guza co 2-gi dzień 1 — 2 cm sz., do 30-u zastrzyknięć). Wreszcie B. kombinował atoksyl z jodem i kw. arsenawym (*Jodatoxyl* 1,0, *Atoxyl* 1,0, *Acidi arsenicosi* 0,02 — 0,04, *Aq. destil.* 10,0). Pod wpływem takiego leczenia w kilku przypadkach guzy (gruczołów, jamy brzusznej, sutki) zmniejszały się, a nawet ginęły. Na raki żołądka i wątroby leczenie to nie wywierało żadnego wpływu. Podobne wyniki mieli Czerny i Caan oraz Heller pod wpływem zastrzykiwań salwarsanu zwłaszcza w przypadkach mięsaków i raków, które dawały odczyn Wassermann'a. Być może, że w tych razach chodziło nie o nowotwory istotne, lecz o ziarniniaki i chłoniaki. Zresztą, zdaniem Caan'a, daje się dosyć często ustalić związek pomiędzy kłą a guzami złośliwymi. Czy czasem pomyślny wynik kuracji salwarsanowej w tych razach nie dalby się położyć na karb owego związku, to jest pytanie, które narzuca się samo przez się. To samo można by powiedzieć o pomyślnych wynikach kuracji dużemi dawkami jodu według Michailow'a, który zalecał wlewania do odbytnicy 4 grm *kali jodati* + 2 grm *Natricarbon.* w 80 — 100 cz. wody. Michailow widział po tem leczeniu w wielu przypadkach poprawę, a nawet wyleczenie (?). Czy prócz samego M. miał ktokolwiek równie pomyślne wyniki, o tem nie mogłem znaleźć wzmianki w dostępnem mi piśmienictwie.

W roku ubiegłym dużą sensację zrobiły wiadomości podane w pismach politycznych niemieckich o znakomitych wynikach kuracji raków, osiągniętych przez Adolfa Zeller'a (z Weilheim w Wirtembergii) przy pomocy stosowanej przezeń metody leczenia. W sierpniu r. ubiegłego ukazała się wreszcie w Muenchener Medic. Woch. (№ 34 — 35) publikacja samego Zeller'a, z której dowiedzieliśmy się, że podstawą jego metody były stosowane do wewnątrz sole krzemowe oraz nazewnątrz pasta arsenikowo-rtęciowa. Sole krzemowe podawał Z. jako *Kal. i Natr silicicum* po 0,5 3 razy dziennie (t. zw. „*Nacasilicum*“) lub jako *liquor Kali. i Natr. silic.* Pastę „*Cinnabarsana*“ nakładał Z. na owrzodzenie i jego okolice bezpośrednią. Naciśk kładzie Z. głównie na leczenie krzemem, pastę zaś uważa za leczenie po-

¹⁾ Kryński starał się wywoływać ropienie w nowotworach, zastrzykując do nich terpentynę. Sam K. w swym komunikacie nie przepowiada przyszłości tej metodzie leczniczej.

mocnicze. O ile sądzić można z artykułu samego Zeller'a, opatrzonego wstępem ekscelencyi Czerny'ego, rezultaty leczenia są co najmniej zachęcające (wynik dodatni w 44-ch na 57 przypadków!). Sam Czerny o rezultacie Zeller'a odzywa się jako o „*im höchsten Grade beachtenswerth*“. Przyszłość pokaże, czy i o ile praktyka terapeutyczna potwierdzi tę bądź co bądź niezwykle dodatnią opinię Czerny'ego ¹⁾.

Do chemoterapii nowotworów złośliwych zaliczyć należy też usiłowania leczenia ich przy pomocy zastrzykiwań miejscowych adrenaliny (Reicher), środków znieczulających (*novocaina*) (Spiess) i in., które wszakże pozostawały po największej części bez wyników.

W ostatnich czasach v. Wassermann ze swymi uczniami usiłował wpływać niszcząco na nowotwory mysie, zastrzykując do krwi sole selenu, które tak jak sole telluru, w tych warunkach osadzają się przeważnie w nabłonkowych komórkach guzów rakowych.

Jako środek, ułatwiający selenowi przenikanie do komórek nowotworowych („*Transportmittel*“), v. W. po długich doświadczeniach wybrał eozyneę. W ten sposób otrzymał preparat — eozyneę-selen, który wprowadzał do żyły ogonowej myszy; po 3—4-ch takich zastrzyknięciach następowało rozmiękczenie i wessanie się guza, zwierzę zaś po 10-u dniach było wyleczone.

Nieraz wsysanie się guza i produktów rozpadu jego było tak szybkie, że zwierzę ulegało zatruciu i zdychało. Guz całkowicie wessany nie dawał recydyw; jeżeli chociaż resztki guza unikały rozpadu i wessaniu, to zazwyczaj nawroty następowały dosyć szybko. Z punktu widzenia teoretycznego doświadczenia v. W. są istotnie nader ciekawe i ważne. Wszakże doniosłość ich praktyczną zmniejsza ta okoliczność, że nowotwory mysie nie są identyczne z nowotworami ludzkimi, wypada więc czekać, co powiedzą o metodzie v. W. badania analogiczne na ludziach, jeżeli wogóle będą mogły znaleźć miejsce w terapii nowotworów ludzkich.

To samo powiedzieć można o usiłowaniach C. Neuberg'a i W. Caspari'ego, którzy stosowali metale koloidalne (złoto, platynę, miedź, cyna, arsen, wanad i in.) dożylnie, chcąc dostarczyć w ten sposób do komórek nowotworowych zaczyny mineralne, wzmagające autolizę. Tu efekt (na nowotworach mysich) był tak szybki, że już w kwadrans po zastrzyknięciu można było nieraz stwierdzić wytwarzanie się jam w guzach na skutek rozpadu komórek nowotworowych...

Zestawiając bilans ogólny dzisiejszych usiłowań w zakresie chemoterapii nowotworów złośliwych u ludzi, widzimy, że nie jest on wcale dodatni. Wprawdzie w chemoterapii dzisiejszej, którą powyżej w zarysie przedstawiłem, coraz mniej uwydatnia się bezplanowa przypadkowość i empirya, mająca cele poboczne, nieraz nic wspólnego z terapią naukową nie posiadające.

¹⁾ Przed kilku tygodniami ukazała się w *Medin. klin.* (№ 5, 2. II. 1913) praca prof. Kafemanna (na zasadzie materiału z instytutu Heideberskiego), w której autor z wielką ostrożnością wyraża się o Zellerze i o jego metodzie.

Towarzystwo Akcyjne „Fr. Karpiński” w Warszawie
Elektoralna № 35

poleca

KARPIŃSKIEGO

Kąpiele z kwasu węglowego

(CO₂)

Zastępujące kąpiele w Nauheim, Kissingen.

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

OPRÓCZ POWYŻSZYCH FABRYKA WYRABIA:

Karpińskiego
kąpiele

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

jodowo-bromowe z kwasem węglowym.

bromowe z kwasem węglowym.

balsamiczno-sosnowe z kw. węglowym.

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

UWAGA. Sole Karpińskiego do kąpiele są przygotowane w tabliczkach prasowanych, łatwo rozpuszczalnych. **Żądać wszędzie.**

CEROLINA

(CEROLIN)

Substancja tłuszczowa drożdży o działaniu leczniczym
nadzwyczaj skuteczna w:

Czyraczności, trądziku i pokrewnych wysypkach, jak również przeciw nawykowemu zaparciu.

Dawka dla dorosłych: 3 × dzien. 1 — 3 pigułek po 0,1

„ „ oseków: 3 × dzien. 2 tabletki po 0,025

„ „ dzieci po roku: 3 × dzien 3 — 4 tabletki po 0,025

Opakowanie oryginalne: pudełka ze 100 i z 50 pigułkami po 0,1; flakony ze 100 tabletkami po 0,025.

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

Literatura i próby dla pp. lekarzy bezpłatnie.

NAJLEPSZY ŚRODEK ODŻYWCZY

HISTOGÉNOL Naline

Histogénol Naline oceniono najprzychylniej; jest to jedyny środek, który stanowił przedmiot komunikatów w Paryskiej Akademii Nauk, w Paryskim To-

warzystwie Terapeut. i w Paryskim Towarzystwie Biologicznem oraz rozpraw poddanych pod ocenę Paryskiego Wydziału Lekarskiego.

HISTOGENOL NALINE od lat kilku stosują z wielkim powodzeniem w szpitalach, uzdrowiskach, lecznicach i klinikach całego świata. Przepisują go celem leczenia: **przewlekłego nieżyty oskrzeli, gruźlicy, niedokrwiistości, neurastenii, cukrzycy, żółtom i zimnicy** w tych wszystkich przypadkach, w których organizm osłabiony wymaga energicznych środków odżywczych.

HISTOGENOL NALINE daje się dorosłym po 2 łyżki, dzieciom po 2 łyżeczki deserowe dziennie; znajduje się we wszystkich aptekach w postaci ziarenek i eliksiru.

W celu uniknięcia podrabiań należy oznaczyć:

HISTOGENOL NALINE w postaci „ELIKSIRU”, albo **HISTOGENOL NALINE** w postaci „ZIARENEK” i sprawdzić, czy na szyjce buteleczki jest podpis **A. NALINE**.

Nabywać można we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

SKŁAD HURTOWY U FABRYKANTA

A. NALINE Pharmacie de 1-re Classe à VILLENEUVE-LA GARENNE, près Paris-St-Denis (Seine)

MACZKA
N E S T L É
MLECZNA

Od przeszło 40-stu lat polecana
przez lekarzy całego świata
jako idealny pokarm dla dzieci
i dorosłych, chorych na żołądek.

Już w pracach v. Wassermann'a i Neuberg'a widzimy pewien system, skierowany ku bezpośredniemu działaniu na komórkę rakową. Te doświadczenia, jakkolwiek na razie dotyczące guzów mysich, poczynają niewątpliwie nowy i racjonalny kierunek, w którym pójdzie dzisiejsza chemoterapia nowotworów ludzkich. Czy dojdzie ona do celu pomyślnego, na to przyszłość odpowie.

Co się tyczy fizykalnych metod leczenia nowotworów złośliwych, to wspomnimy tu w krótkości głównie o rentgenoterapii i radioterapii, bowiem fulguracya, ściśle biorąc, należy do metod leczenia operacyjnego.

Nie mam tu możności ani zamiaru wyszczególnić wszystkich terapeutów, którzy pisali o stosowaniu rentgenoterapii w leczeniu nowotworów złośliwych. Od r. 1876, w którym Despeigne pierwszy zastosował promienie Roentgen'a do leczenia raka, metoda ta rozpowszechniła się bardzo. Z małymi wyjątkami wszyscy zgadzają się na to, że rentgenoterapia pomyślnie wpływa na nowotwory złośliwe, zwłaszcza powierzchownie umiejscowione (np. *ulcus rodens* i rakowce skóry, raki sutki, gruczołów chłonnych i t. p.). Pomiedzy nazwiskami autorów, którzy dzielą zdanie powyższe, znajdujemy takie jak Finsen, Herxheimer, Kozerski, Mikulicz i w in. Statystyka licznych autorów zdaje się świadczyć o tem, że *ulcus rodens* i *lymphosarcomata* w dużej stosunkowo odsetce przypadków leczą się zupełnie przy pomocy rentgenoterapii. Zmiany histologiczne, jakie pod wpływem naświetlania promieniami X występują w nowotworach, polegają na rozwijaniu się zmian wstecznych w komórkach nowotworowych (rozpad, złe barwienie się—Perthes) na rozwoju tworów elastycznych i *endoarteriitis obliterans* (Ellis), co sprowadza zmniejszanie się guza drogą martwicy. W niektórych razach guz pod wpływem promieni X. staje się dostępniejszy dla rękoczynu. Zaznaczyć też należy pomyślny wpływ rentgenoterapii nowotworów złośliwych na stan ogólny chorych (zmniejszanie się bólów wydzielin i t. p.). Wszakże rentgenoterapia może okazać się w niektórych przypadkach wprost szkodliwą: wiemy przecież, że same promienie X. mogą działać drażniąco i sprzyjać przez to nowotworzeniu się tkanki złośliwej (Werner i Caan).

Widziano też takie przypadki mięsaków, które wprawdzie zmniejszały się znacznie pod wpływem naświetlań, ale jednocześnie wystąpiło rozsianie guzów po całym ciele (Pfahler — 3 przyp. melanosarkomatów). To też Werner i Caan zalecają ostrożność w stosowaniu rentgenoterapii guzów złośliwych nieoperacyjnych i zarzucanie jej bez zwłoki tam, gdzie po pierwszym naświetleniu nastąpi wyraźne pogorszenie. Co się tyczy wpływu promieni X. na raki mysie, to badania Coutamin'a wykazały, że działają one wprost na komórki guzów i to tem energiczniej, im guzy są młodsze i im żywiej proliferują. Szybki rozpad i wchłanianie się guza pod wpływem promieni X. nieraz sprowadza śmierć zwierzęcia prawdopodobnie na drodze samozatrucia. Wielce interesującym jest, że mysz, której guz uległ wessaniu na skutek działania promieni X., więc mysz wyleczona, staje się odporną na szczepienia dalsze.

Z powyższego widzimy, że rentgenoterapia w niektórych przypadkach nowotworów może być nader pożyteczną metodą leczenia. To samo można powiedzieć i o radyoterapii, która wpływa na zmniejszanie się guzów, a nawet powoduje ich znikanie (Caan, Wickham i Degrais i w in.) oraz poprawia stan ogólny (znikanie bólów). Pod wpływem radyoterapii osiągnęto wyniki dodatnie nawet w tak rozpaczliwym cierpieniu, jak rak przełyku (Einhorn — na 16 przyp. w 13-u czasowa poprawa stanu ogólnego i rozszerzanie się zwężonych miejsc; Exner — w 3-ch przyp. poprawa). W ostatnich czasach zamiast radyoterapii autorowie niemieccy stosują analogiczne leczenie mezotorem i torem X. Pod wpływem mezotoru (Caan) już w 6—8 dni rozrasta się w guzach tkanka łączna z nowopowstałymi naczyniami krwionośnymi, która rozsadza masy nowotworowe na pojedyncze grupy komórkowe, w których komórki ulegają zwyrodnieniu i martwicy. Nieraz na początku leczenia zjawia się wybitne nacieczenie guza leukocytami. Podobne zmiany rozwijają się też i pod wpływem zastrzykiwań do guza lub dożylnie roztworów radyoczynnych toru X. O ile sądzić można z badań dotychczasowych w tej sprawie, podejmowanych głównie w instytucie Czerny'ego w Heidelbergu—wyniki tej terapii są na tyle pomyślne, że—jak twierdzi Caan „w nowotworach nieoperacyjnych terapia torowa powinna być stosowana jako samodzielna metoda leczenia“.

Co do mechanizmu tej terapii, to możliwym jest, że działa ona pośrednio, rozkładając lecytyny i uwalniając cholinę, która dopiero wpływa rozkładając na elementy nowotworowe (Schwarz i Lehner).

Na tem kończę mój referat, zbyt długi może, a jednak tylko w zarysie streszczający metodykę nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych w ostatnich latach i miesiącach.

Jak to Szan. Panowie nieledwie na każdym kroku zauważyć mogli, sprawa nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych przedstawia się dziś wielce niepokojąco. Wszakże, gdy się pozna literaturę dawniejszą, z przed lat kilkunastu, usiłowań, prób i pomysłów terapeutycznych, tak często wprost sztucznie skomponowanych, bez śladu uzasadnienia naukowo-przyrodniczego i porówna ją z literaturą nowoczesną, idącą nie szlakami ideologii naiwnej, od eksperymentu oderwanej, lecz usiłującą stać twardo na gruncie biochemii nowotworów złośliwych, fizjologii patologicznej komórki nowotworowej i jej stosunku do ustroju chorującego, to nie można oprzeć się wrażeniu, że droga, którą dziś posuwa się terapia nieoperacyjna guzów złośliwych, jest drogą conajmniej prawidłową... W jakim punkcie tej drogi znajdujemy się dzisiaj, na to pytanie żaden z nas odpowiedzieć nie może.

To też przez długie lata jeszcze stosować wypadnie te metody, jakie i dziś dają nam rezultaty najlepsze. Mam tu na myśli oczywiście metody operacyjne. Środek ciężkości leczenia nowotworów złośliwych tkwi obecnie zarówno we wczesnem rozpoznawaniu tych spraw, jak i w technice operacyjnej. Chodzi bowiem głównie o to, abyśmy zdołali jaknajwcześniej rozpoznać nowotwór, ba—grupkę komórek nowotworowych, zanim się one potrafią wykształcić w guz, i aby technika operacyjna dawała nam możność doszczę-

nego usunięcia takiego „zarodka“ guza bez względu na to, gdzie się on znajduje.

Nie spuszczając przeto z oka ani na chwilę rozwoju usiłowań nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych, na gruncie ściśle przyrodniczo-naukowym, winniśmy dążyć do wypracowania jaknajdokładniejszych metod wczesnego rozpoznawania tych spraw. Jest to bowiem zasadniczym warunkiem wczesnego usuwania ich, które w miarę rozwoju techniki chirurgicznej stanie się coraz możliwszem i coraz dokładniejszym.

Literaturę całkowitą poruszonej tu sprawy znajdzie czytelnik w piśmie *Zeitschrift f. Krebsforschung*, wydawanem w Berlinie pod redakcją v. Hansemann'a i G. Meyer'a przez komitet niemiecki do badania i zwalczania raka, oraz C. Lewin'a *Die spezifische Diagnostik und die nichtoperative Therapie der bösartigen Geschwülste* w *Ergebn. der inner. Medicin* tom VIII, 1912.

NOTATKI LEKARSKIE.

Hak, ułatwiający wyluszczenie migdałków.

Znaczenie migdałków w powstawaniu rozmaitych chorób zakaźnych, jako drogi wejściowej, coraz bardziej się ustala. Z tego względu zapoczątkowana i rozpowszechniona przez specjalistów amerykańskich myśl doszczętnego usuwania migdałków coraz więcej znajduje zwolenników i w świecie lekarzy-specjalistów Europy. Zabieg stosunkowo łatwy, gdy migdały są duże i niezrośnięte, staje się trudną i poważną operacją przy małych, ukrytych i pozrastanych migdałkach. Operację znacznie ułatwiają specjalnie ku temu zbudowane kleszczyki, któremi pociągą się migdałki podczas wyluszczenia. Wszystkie jednak rodzaje tych kleszczyków mają tę jedną niedogodność, że przeszkadzają podczas operowania, utrudniają odpluwanie śliny, a przy podrażnieniu wymiotnem trzeba je usuwać i znów zakładać. W Warszawie



F. Erbrich wyrobił metodykę, bardzo dogodną przy wyluszczeniu migdałków; mianowicie zamiast chwycić migdał kleszczykami, przewleka przezeń nitkę jedwabną za pomocą zwyczajnej krzywej igły chirurgicznej lub specjalnie do tego skonstruowanej, i za nitkę pociągą migdał podczas operacji. Nitka nie przeszkadza choremu słuwać, nie zasłania pola operacyjnego, słowem lepiej spełnia swe zadanie, niż kleszczyki. Jest jednak poważna niedogodność i w tej metodzie operowania, mianowicie ta, że przewleknięcie nitki nie jest zbyt łatwe. Samo przewleknięcie stanowi już operację, czasami nawet względnie trudną. Otóż, aby tak dobry sposób operowania z nitką ułatwić, obmyśliłem hak, zbudowany na wzór krzywej igły chirurgicznej, lecz znacznie mocniejszy, aby się nie łamał przy mocnem pociąganiu. Hak na jednym końcu ma ucho, w które przewleka się nitkę, na drugim ostrym — zażębie, dzięki któremu raz wbity nie może wypaść lub być wyciągniętym.

Wielkość haka jest taka, aby przez niego mógł przejść *tonsillotom* lub pętla druciana. Sposób operacji przedstawia się prosto: po znieczuleniu wbija się hak, przez który przewleczono nitkę, w migdał głęboko zapomocą zwykłego imadła do szycia lub korncanga nosowego; pociągając za nitkę, odseparowujemy migdał nożem, nożyczkami lub elewatorium, i po dostatecznym odseparowaniu przez nitkę i hak zakładamy pętlę lub *tonsillotom* i oddzielamy migdałek.

H. Kaczyński.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

58. A. Krecke. O przewlekłym zapaleniu wyrostka robaczkowego.

Jedni zbyt pohopnie rozpoznają zapalenie przewlekłe wyrostka (przy każdym nie dającym się wytłumaczyć bólu w brzuchu), inni widzą w takich przypadkach rozmaite cierpienia (atonię kiszek, *colitis*, *splanchoptosis*, *coecum mobile*, *typhlatonia* i t. d.). W pewnym procencie przypadków niezawodnie działa sugestia: obawa przed tak pospolitem dziś cierpieniem.

Pod względem klinicznym możemy wyodrębnić dwie postaci: pierwsza przebiega chronicznie od samego początku, nie ujawnia nigdy ani napadu ostrego ani wyraźnych objawów gorączkowych; druga natomiast zaczyna się od ostrego napadu, który może się nawet powtarzać lub nie, sprowadzając tylko nieokreślone dolegliwości w brzuchu—jak postać pierwsza. Patologowie anatomiczni jednak twierdzą, że *appendicitis chronica sensu strictiori* nie istnieje, i że każde zapalenie zaczyna się od napadu ostrego; jakoż rzeczywiście w pewnej ilości przypadków przy dokładnem zbieraniu wywiadów można natrafić na jakieś cierpienie przebyte (ostry rozstrój kiszkowy, nietypowa dyzenterya, dziwnie przebiegający tyfus i t. d.) które prawdopodobnie było nierozpoznanem ostrym zapaleniem wyrostka.

Przy operowaniu w okresie wolnym przewlekłych recydujących zapaleń można spotkać w wyrostku brak zupełny wszelkich makro- i mikroskopowych zmian, jakkolwiek objawy kliniczne mogły być nader wydatne w jednym lub nawet w wielu napadach (np. obszerny wyraźny wysięk).

W przewlekłym beznapadowym zapaleniu często w przeciwieństwie do niezbyt charakterystycznych i niezbyt ciężkich objawów klinicznych można znaleźć bardzo wybitne zmiany anatomiczne (obszerne zrosty, empyema, zupełne lub częściowe zarośnięcie i t. d.).

Makroskopowo zupełnie normalny wyrostek może pod drobnowidzem ujawniać zmiany najpoważniejszego charakteru.

Przy wyraźnych zmianach na około wyrostka często nie udaje się wykryć żadnych zmian w samym wyrostku przy najstaranniejszem nawet badaniu.

Przedsięwzięta *appendectomy* wskutek podejrzewanego zapalenia przewlekłego nawet przy zupełnie ujemnym wyniku badania wyrostka w dużej odsetce przypadków prowadzi do zupełnego ustąpienia dolegliwości; autor na 20-u odnośnych chorych u 17-u osiągnął dużą poprawę (dotyczyła ona przeważnie usunięcia bardzo uporczywego zaparcia); w niektórych przypadkach można myśleć o sugestyjnym wpływie zabiegu operacyjnego.

Odwrotnie, w przypadkach przewlekłego zapalenia przy istnieniu wyraźnych zmian anatomicznych w usuniętym wyrostku, nie zawsze osiągamy wynik pomyślny, a odnośne statystyki różnią się znacznie między sobą (Melchier i Loeser 40% niepomyślnych, Moschcowitz 1%, autor 30%). Przyczyna tego

zjawiska leży w tem, że siedlisko choroby przekracza granice wyrostka, dotycząc całej кишки grubej, przyczem możemy mieć do czynienia albo z nieżytem, albo z zaburzeniem mechanicznem (zbytńia ruchomość—t. zw. *coecum mobile*) wskutek zbyt długiej krezki; co do tego ostatniego, zresztą, nie ma zgody pomiędzy autorami.

Rozróżnienie przewlekłego zapalenia wyrostka od nieżytu jest częstoć niemożliwem; należy pamiętać o następujących danych.

1) Charakter bólu przy zapaleniu wyrostka jest zwykle kłujący, świdrujący, w *colitis* istnieje raczej uczucie ściskania lub niedomagania; zwykłego niedomagania w brzuchu nie należy wiązać z *appendicitis*, o ile niema do tego ważnych powodów.

2) bóle przy *appendicitis* umiejscawiają się w prawym dole biodrowym, przy nieżycie okrężnicy rozpromieniają się po całym brzuchu.

3) napadowe występowanie bólów przemawia bardziej za zapaleniem wyrostka.

4) zależność bólów od wysiłku cielesnego, od miesiączkowania przemawia za nieżytem okrężnicy; bóle wyrostkowe zazwyczaj są niezależne od wpływów zewnętrznych.

5) przy wielokrotnem badaniu stale umiejscowiony ból w punkcie Mac Burneya każe myśleć z dużem prawdopodobieństwem o *appendicitis*; jeżeli ból przy ucisku istnieje i w innych miejscach jamy brzusznej, zwłaszcza zaś w okolicy *flexura sigmoidea*, to prawdopodobniej mamy do czynienia z nieżytem okrężnicy.

6) rezystencya w kształcie pasma lub poduszki w okolicy biodrowej prawej przemawia prawie zawsze za schorzeniem okrężnicy lub przynajmniej za jej współudziałem w chorobie.

7) zmienione cechy wypróżnień, zaparcie fermentacyjne, domieszka śluzu prawie zawsze przemawiają na korzyść cierpienia okrężnicy; może ono zresztą być przyczyną lub skutkiem przewlekłego zapalenia wyrostka.

8) zmniejszenie się dolegliwości pod wpływem leczenia fizykalno-dietetycznego mówi przeciwko *appendicitis*.

9) ogólne objawy nerwowe również przemawiają przeciwko sprawie wyrostkowej i wtedy należy bacznie zwrócić uwagę, czy nie mamy do czynienia z sugestją i badać w tym kierunku chorego.

(*Münch. med. Woch. 1913, № 11*).

A. Lande.

59. Max Cohn. Wyrostek robaczkowy w obrazie rentgenograficznym.

Zachęcony odkryciem lekarza charkowskiego Grigoriewa, który dzięki nadzwyczajnej wrażliwości swej siatkówki na promienie Röntgena widzi to, co w najlepszym razie utrwała się na płycie fotograficznej, i opisuje ruchy swoiste wyrostka, C. przedsięwziął szereg badań kontrolujących, posługując się *ad hoc* zastosowaną metodyką. Autor dochodzi do następujących wyników:

1) wyrostek w większości przypadków może być zbadany zapomocą promieni Roentgena.

2) badanie to poucza nas o jego położeniu i ruchomości, jakoteż o specjalnej jego funkcji fizyologicznej.

3) wyrostek nie napęlnia się jednocześnie z przejściem pokarmów z cienkiego jelita do grubego; prawdopodobnie wsteczny ruch okrężnicy stanowi ważny czynnik w napęlnianiu wyrostka.

4) opróżnianie się narządu może być hamowane; prowadzi to do zastojów, który się tem uwydatnia, że wyrostek bywa jeszcze napęlniony masą bizmutową dającą cień, podczas gdy jelito grube już dawno zostało opróżnione.

5) nie ulega wątpliwości, iż podczas napelniania się okrężnicy wyrostek może być kilkakrotnie napelniany i opróżniany.

6) wyrostek podczas napelniania się i opróżniania przyjmuje wskutek znacznej swej ruchomości kształty, które dotychczas niejednokrotnie przy operacjach błędnie były poczytywane za przyczynę przewlekłych dolegliwości.

(*Deutsch. med. Woch.*, 1913, № 13).

A. Lande.

60. H. Roger. Uwagi nad znaczeniem żółci.

Ongi przypisywano żółci pierwszorzędną rolę w ustroju. Potem, przeciwnie, prace anatomów szerzyły opinię, że jedyną funkcją wątroby jest wydzielanie żółci — płynu bez żadnej wartości (*liqueur de nulle utilité*). Dziś różnorodność czynności wątroby nie ulega już zaprzeczeniu, lecz znaczenie żółci nadal nie jest całkowicie ustalone.

Wychodząc raczej z przesłanek teleologicznych, wnioskowano, że żółć odgrywa pewną rolę w sprawach trawienia (wlewanie się jej u samego początku kiszek cienkiej, w miejscu gromadzenia się soku trzustkowego; przepływanie przez całą długość jelit). Poszukiwano więc w niej zaczynów trawiennych, lecz bezskutecznie. Wykryto tylko, zresztą w słabym stopniu, zdolność zamieniania w cukier krochmalu — zdolność, którą obdarzone są niemal wszystkie płyny organiczne, zwłaszcza zaś po zetknięciu z błoną śluzową.

Jednakże nowoczesne badania stwierdziły, że żółć, nie posiadając sama przez się własności zaczynowych, w z m a g a c z y n n o ś ć i n n y c h z a c z y n ó w, a więc: podnosi sprawność amylolityczną soku trzustkowego, umożliwia działanie laktazy jelitowej na laktozę. Następnie, wywiera jakiś wpływ przyciągający na pewne fermenty, zawarte w komórkach jelitowych i mianowicie na inwertynę: przemywając błonę śluzową jelit tylko wodą słoną, otrzymamy zaledwie ślady inwertyny i amylazy; lecz zwiększymy znacznie ilość tych zaczynów, o ile do przemywań użyjemy wody z dodatkiem żółci. Ten sam rezultat uzyskać również można przez proste macerowanie wyciętego odcinka jelit cienkiej porównawczo w wodzie słonej i w wodzie z dodatkiem żółci.

Znaczenie żółci dla trawienia i chłonięcia tłuszczów jest dziś już dobrze znane. Z badań Pawłowa, Donatha, Rachforda wynika, że żółć w z m a g a d z i a ł a n i e l i p a z y t r z u s t k o w e j; za jej wpływem rozszczepianie tłuszczów obojętnych przez sok trzustkowy zwiększa się 2—2½-krotnie, a po dodaniu do mieszaniny jeszcze kropli kw. solnego — nawet 3-krotnie. Przytem przez samą swą zasadowość żółć sprzyja tworzeniu się mydeł. Wreszcie przez własność swą rozpuszczania niewielkich ilości tłuszczów i mydeł wapiennych żółć ułatwia dalszą przemianę oraz wchłanianie substancji tłuszczowych, jak to zgodnie stwierdzają zarówno badania doświadczalne, jak spostrzeżenia kliniczne.

Wpływ żółci na trawienie białkowe mniej jest zbadany. Cl. Bernard nauczał, że „substancje azotowe zostają strącone z roztworu kwaśnego natychmiast po zetknięciu się z żółcią“. Tak więc trawienie tych ciał odbywałoby się w dwu tempach: żółć miałaby przerywać trawienie białka żołądkowe poto, by umożliwić zaczynom trzustkowym powtórne strawienie strąconych ciał białkowych i peptonów. Dziś fakta, na których budował swoje teorie Cl. Bernard, zostały podane w wątpliwość. Wielu fizjologów utrzymywało, że żółć nie strąca substancji białkowych; inni twierdzili, że rzekomy strąk ich składa się właściwie z kwasów żółciowych, wyzwolonych za wpływem kwasów mineralnych.

Badania autora doprowadziły go do wniosku, że wszystkie substancje białkowe i peptony niezaprzeczenie dają żółcią, w środkowisku kwaśnem, związki nierozpuszczalne. Przytem powstaje związek bardziej złożony, nie zaś tylko strątopospolity, waga bowiem otrzymanego strątu przewyższa wagę substancji białkowych, użytych do doświadczenia. Z dalszych badań autora wynika, że jednak strąten ten rozpuszcza się ponownie w nadmiarze żółci, przyczem to powtórne rozpuszczenie odbywa się nawet z wielką łatwością, o ile łączyć oba płyny kolejno małemi porcjami. Należy więc przypuszczać, że i w ustroju białko, rozpuszczone w żołądku, pozostaje w stanie płynnym i w kiszcze cienkiej, o ile dostateczny dopływ żółci nie jest zahamowany.

W wypadku zahamowania dopływu żółci do kiszek powstaje szereg zaburzeń, opisanych dokładnie przez klinicystów i fizyologów: odbarwienie stolców, większa zawartość w nich tłuszczów, wreszcie różnorodne przejawy wzmożonego gnicia kiszkowego. Przypuszczano na tej podstawie, że żółć ma własności odkażające i że hamuje nadmierny rozwój drobnoustrojów kiszkowych. Doświadczenie wszakże zbija te przypuszczenia: dodatek żółci do hodowli bakteryjnych bynajmniej nie powstrzymuje ich rozwoju. Stwierdzono tylko, że w hodowlach wielobakteryjnych sprzyja wzrostowi jednych, utrudnia rozwój innych drobnoustrojów. Mianowicie zaś stwierdzono, że zwłaszcza rozwój laseczki okrężnicy wzmacnia się znacznie za wpływem żółci kosztem anaerobów, a więc kosztem czynników gnicia *par excellence*. To tłumaczy, przynajmniej w części, zjawisko, któremu Roger nadał nazwę — paradoksu acholii kiszkowej. Dziś wiemy, że żółć, jakkolwiek pozbawiona jest własności antyseptycznych, powstrzymuje jednak istotnie gnicie kiszkowe — drogą oddziaływania swoistego na florę kiszkową. Dodać tylko należy, że pewną rolę odgrywać tu również może wpływ żółci na własności biologiczne bakterii, hamujący ich działanie zaczynowe niezależnie od wzmożonego nawet rozwoju liczebnego. Nawet laseczka okrężnicy, której wzrost ilościowy żółć pobudza, traci za jej wpływem w znacznym stopniu własność swą zaczynową — przekształcania cukru w pożywkach.

Funkcja antyzymotyczna żółci rozciąga się również na substancje białkowe. Tu wspomnieć trzeba wreszcie o roli antytoksycznej żółci, zobojętniającej w szczególności jady mikrobijne, powstające w przebiegu procesów gnicia kiszkowego.

Żółć posiada wreszcie jedną jeszcze ciekawą własność — oddziaływania swoistego na mucynę. W warunkach normalnych ściany kiszek zawierają ferment — mucynazę, ścinający mucynę, którą ze stanu płynnego przekształca w skrzeplę masy.

Żółć przeciwstawia się czynności tego zaczynu, jak to bardzo łatwo wykazać, dodając do zawiesiny mucynowej z dodatkiem żółci i bez niej — wyciągów glicerynowych błony śluzowej кишки. Ten wpływ żółci tłumaczy dostatecznie płynny stan śluzu w górnym odcinku кишки oraz łatwe ścinanie się jego w dolnym odcinku przewodu pokarmowego. Zrozumieliśmy również stąd powstawanie błon wrzekomych w katarach okrężnicy śluzowo-błoniastych (*colitis muco-membranacea*), wskutek czy to braku żółci, czy nadmiernej produkcji śluzu, czy wreszcie wskutek zwiększonego wytwarzania zaczynu koagulującego (mucynazy). Wypływa stąd jako wniosek terapeutyczny — korzyść z przepisywania u takich chorych żółci, jako przetworu, utrudniającego ścinanie śluzu, pod postacią np. wyciągów z żółci wołu: przy leczeniu tem (jakkolwiek tylko paljatywnem) niejednokrotnie spostrzega się znikanie błon wrzekomych oraz ustępowanie bólów. Podawanie żółci u takich chorych tem więcej jest wskazane, że żółć, jak to wynika z badań Halliona

i Neppera, pobudza kurczliwość włókien mięśniowych kieszek i przez to zwalcza zaparcie odnośnych chorych.

(*La Presse Médicale*, 1913, Nr. 15).

W. St.

Wiadomości drobne.

F. i L. Schütz podczas epidemii u chorych tyfusowych ani razu nie znaleźli na migdałkach ani w ślinie swoistych drobnoustrojów, potwierdzając w ten sposób przez innych już badaczy stwierdzony fakt, że tylko moczu i stolec są przenośnikami zakażenia; nie wyklucza to bynajmniej możliwości znajdowania się laseczników duru w jamie ust, ale tylko przy owrzodzeniach, co zresztą stanowi względnie dużą rzadkość.

(*Deutsch. med. Woch.*, 1913, № 10).

A. L.

Arent de Besche w Christianii badał na gruźlicę (zapomocą szczepienia świnkom morskim gruczołów limfatycznych) materiał sekcyjny, dotyczący wieku dziecięcego: 39% było dotkniętych tem cierpieniem. W tych 50-u przypadkach 45 razy znalazł laseczники typu ludzkiego, trzy razy laseczники typu bydłowego; w jednym przypadku stwierdzono obecność obu gatunków; autor stąd wnosi, że zaledwie 6—8% zakażeń gruźliczych wieku dziecięcego pochodzi od krów, cała zaś reszta przenosi się przez człowieka.

(*Deut. med. Woch.*, 1913, № 10).

A. L.

Hans Bontemps zwraca uwagę, że przy badaniu preparatów na laseczники gruźlicze można być wprowadzonym w błąd przez pewne twory, które nie odbarwiają się zapomocą kwasu; oprócz znanych już oddawna niektórych bakterii kwasoodpornych (należą tu laseczники smegny, bakterie żyjące w maśle, mleku i t. d.) autor wskazuje na zarodniki widłaka (*lycopodium*), które mogą zanieczyszczać płwocinę przy używaniu pigulek, zazwyczaj przechowywanych w proszku *lycopodium*.

(*Deut. med. Woch.*, 1913, Nr. 10).

A. L.

Feliks Gaischöck w kilkunastu przypadkach ostro rozpoczętych a upartych cierpień stawowych niezależnie od etyologii, w których zwykle środki (*antineuralgica* i *antiartralgica*) nie przynosiły ulgi, widział uderzająco dobre wyniki z zastrzykiwań podskórnych adrenaliny (sol: 1: 1000 po 1,0 dziennie); nieraz po kilku dniach występowała już ogromna poprawa.

(*Mediz. klin.*, 1913, № 11).

A. L.

Prof. G. v. Bergmann dochodzi do wniosku, że owrzodzenie lub wrzód peptyczny żołądka (ew. dwunastnicy) powstaje wskutek trawiącego działania soku żołądkowego na dany odcinek błony śluzowej, stającej się niedokrewną wskutek miejscowego skurczu ściany żołądka i uciśnięcia w ten sposób naczyń doprowadzających; ponieważ skurcze tego rodzaju powstają pod wpływem podrażnienia nerwu błędnego (prawie wszyscy chorzy na wrzód peptyczny ujawniają pewne zboczenia w działalności wegetacyjnego układu nerwowego; a więc „nerwowość“, według B., błędnie uchodzi za oznakę rozpoznawczą dla nerwic żołądka w przeciwstawieniu do cierpień organicznych), autor usilnie zaleca obok leczenia dyetetycznego długotrwałe

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



SAGRADA BARBER,

jako łagodny środek czyszczący, regulujący trawienie.

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

SAGRADA BARBER — zawiera wszystkie skuteczne pierwiastki kory CASCARA SAGRADA.

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

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

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

Apotheke zum heiligen Geist, Wien I. Operngasse 16.

SANTYLOL

SANTAL SALOL Prof. Lerat

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

CENA PUDEŁKA 50 kaps 150 k. 1/2 PUDEŁKA 32 kaps 85k

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

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 pudełko opatrzone są niebieską banderolą z rosyjskim napisem.

LABORATORYUM CLIN—PARIS.

Leczenie Koloidalne

ELECTRARGOL

===== Srebro koloidalne elektryczne =====

w ziarenkach, w płynie wyjałowionym w stanie stałym

ELEKTRARGOL posiada przewagę nad srebrem koloidalnem chemicznem pod następującymi względami: Ziarenka są nadzwyczaj rozpuszczalne i działają zawsze jednakowo, odznaczają się bezwzględną czystością, najwyższą siłą katalityczną i najsilniejszym działaniem fizyologicznem i leczniczem.

Ampułki po 5 c. c. (6 ampulek w pudełku)

Flakony po 100 c. c. Płyn do "oczu" w "kroplomierzach" po 10 c. c.

Zastosowanie lecznicze: choroby zakaźne ogólne i miejscowe

Z żądaniem prób i literatury należy zwracać się
do d-ra med. WAITZ'A, dyrektora technicznego pracowni Clin'a
MOSKWA — Pasaż Dżamgarowych 33.

SANGUINAL KREWEL CUM KREOSOT

Sanguinal Krewel cum Guajacol. carbonic.

w pigułkach po 0,05 g. i 0,10 g. Kreosot wzg. Guajac. carb.

bardzo skuteczny, wygodny i przyjemny sposób stosowania kreosotu i guajakolu **bez żadnego działania ubocznego**, od wielu lat stosowany ze znakomitym skutkiem w **zółtach**, w **początkowych okresach suchot**, w **gruźlicy** w zakładach leczniczych i praktyce prywatnej.

Dla pp. lekarzy próby i literatura darmo i franko.

KREWEL & Co. G. m. b. H. fabr. chem., Kolonia-Bayenthal.

Reprezentant na Król. Polskie, Litwę, gub. połud.-zachód., Centr. Rosyję
Kaukaz—Dom Handlowy: S. ROŚCISZEWSKI, Warszawa, Bracka 6.

stosowanie możliwie dużych dawek atropiny (po $\frac{1}{2}$ mg do 4 mg *pro die* w pigułkach), nie ma natomiast gorszego środka nad morfinę, która potęguje wydzielanie soku i skłonność skurczową żołądka, przedłużając jednocześnie okres przebywania pokarmów w żołądku.

(*Münch. med. Woch.*, 1913, Nr. 4).

A. L.

W przypadku bardzo ciężkiego zapalenia nerek u ciężarnej z napadem rzucałki podczas porodu z nadzwyczaj wysoką odsetką białka (powyżej 30%), gdy zawiodły wszystkie środki wewnętrzne, M. Penkert w Halli zastosował z bardzo dobrym wynikiem operację obustronnej dekapsulacji nerek: zawartość w moczu białka po 8-u dniach spadła do 1%, a po kilku tygodniach wahania się białkomocz po trzech miesiącach ustąpił zupełnie i chora wyzdrowiała.

(*Medic. klin.*, 1913, Nr. 9).

A. L.

Sprawy bieżące.

Delegacje lekarskie.

W Warszawskim Stowarzyszeniu Lekarzy kol. J. Jaworski zaproponował utworzenie Delegacji lekarskich z pośród członków Stowarzyszenia w celu zapoznania się ze stanem szpitalnictwa w kraju, z instytucjami mu pokrewnymi, z położeniem i bytem kolegów prowincjonalnych, oraz w celu wymiany zdań i ożywienia ruchu w zakresie medycyny teoretycznej i praktycznej.

Delegacje te powstaną na mocy ustawy Warszawskiego Stowarzyszenia Lekarzy, którego zakres działalności rozciąga się na gubernie Królestwa Polskiego (§ 3), a celem Stowarzyszenia, według § 2-go, jest między innymi: a) spółdziałanie wzajemnemu zapoznawaniu i zbliżeniu osób, pracujących teoretycznie lub praktycznie na polu nauk lekarskich, a według § 4-go lit.—B. urządzanie wykładów z zakresu nauk i praktyki lekarskiej; wśród „środków działania” ustawa przewiduje: organizację Zjazdów i wycieczek; „utrzymywanie stosunków z towarzystwami lekarskimi krajowymi” (§ 4 lit.—C); „organizację ankiet, zbieranie materyałów” (§ 4 lit.—C).

Wnioskodawca przedstawił następujący projekt regulaminu dla Delegacji.

I Zarząd Stowarzyszenia każdorazowo, gdy zajdzie potrzeba, lub nadarzy się sposobność, tworzy delegacje 3 — 5 osób z pośród członków, które: 1) udają się do danej miejscowości po uprzednim porozumieniu się; 2) odbywają narady zawodowe na miejscu z kolegami, przybyłymi z prowincji do Warszawy, w celu:

A) zapoznania się i zbliżenia zawodowego z kolegami miejscowymi.

B) zapoznania się ze stanem szpitalnictwa w danej miejscowości oraz w okolicy, z organizacją pomocy lekarskiej w danej miejscowości, liczbą lekarzy, akuszerów, felczerów, dalej z instytucjami pokrewnymi, t. j. mającymi związek ze zdrowotnością (kąpiele, łaźnie, przytulki, rzeźnie i t. p.).

C) Delegacja zapoczątkowuje i współdziała kolegom, w danej miejscowości czy okolicy praktykującym, w zbieraniu, w gromadzeniu materyałów, dotyczących wiadomości wyszczególnionych pod lit.—B.

D) Delegacja wspólnie z kolegami prowincjonalnymi czyni starania

o materyały do monografii sanitarnych naszych miast, miasteczek i osad, według schematu, specjalnie w tym celu opracowanego. (Stowarzyszenie według ustawy ma prawo wydawania tak zw. monografii).

E) Delegacye składają pod koniec roku pisemne sprawozdanie Zarządowi Stowarzyszenia Lekarskiego w Warszawie.

Wzór schematu do monografii sanitarnych.

Zarys historyczny danej miejscowości. Dane hypsometryczne i meteorologiczne; stosunki meteorologiczne. Terytoryum miasta: ulice, kosztą za-
brukowania ulic, kosztą reparacyi i konserwacyi bruków, niezabrukowane ulice,
utrzymywanie ulic w porządku, ścieki, kanalizacja, ogrody. Budynki i lokale
publiczne: 1) świątynie; 2) szkoły; 3) zakłady dobroczynne; 4) instytucye
miejskie: a) magistrat; b) rzeźnia; c) gazownie; d) remizy i biuro tram-
wajów; e) elektrownia; f) kamera dezynfekcyjna; g) areszt policyjny; 5) in-
stytucye rządowe: a) więzienia; b) poczta i telegraf; c) bank państwowy;
d) monopol; 6) instytucye prywatne: a) towarzystwa kredytowe; b) teatr
i sale koncertowe; c) dworzec kolei żelaznej; 7) domy mieszkalne; 8) woda;
9) rzeźnia; 10) szpitalnictwo; 11) wydatki Zarządu miasta; 12) ruch lu-
dności podług danych magistratu: liczba urodzeń i śmierci za lat 5, liczba
zgonów u dzieci do lat 5-u, epidemie ospy, śmiertelność ludności w da-
nym roku, choroby zakaźne, choroby niezakaźne.

Zamieszczając projekt powyższy, pozwalamy sobie zrobić uwagę, że Delega-
cye te, o ile znajdą oddźwięk wśród kolegów na prowincyi, a wejdą w życie
według programu, który przewiduje rozległe ich zadania. oddać mogą istotną
korzyść obopólną.

Nasamprzód zbliżą kolegów, w całym kraju zamieszkałych, wytworzą
śród nich pewną spójnię, więcej punktów stycznych co do spraw zawodo-
wych, a także wogóle zamierzeń i czynów na różnych polach działalności
lekarskiej, społecznej, oświatowej, kulturalnej.

Niewątpliwie zyskać może na tem i stan lekarski i ogół społeczeństwa

Warszawskie Towarzystwo Lekarskie.

Posiedzenie kliniczne 21-go stycznia 1913 r.

Prof. C y b u l s k i wygłosił rzecz p. t. „Elektryczność zwierzęca, jej źródła,
przejawy i znaczenie“. (Druk w Nr. 4 i 5-ym Gaz. Lek.).

Posiedzenie kliniczne 28-go stycznia.

1) H e n r y k A l t k a u f e r demonstrował wyluszczoną przed kilku tygodnia-
mi torbiel skórzastą prawego jajnika wielkości głowy dorosłego człowieka; zawierała
ona oprócz niewielkiej ilości niezbyt gęstego ciemnobrunatnego płynu mnóstwo pra-
wie jednakowych kulek białawo-żółtych, miękkich, wielkości wiśni, składających się
jakby z oddzielnych warstw współśrodkowych; kulki te stanowią produkt koagulacyi
tłuszczu w torbielach przy ich skręcaniu (Rokitansky); okaz taki, dość rzadko spoty-
wany (Gebhard na 107 operowanych torbieli widział tylko dwa razy taką koagula-
cyą tłuszczu) jest piątym z ogólnej liczby tego rodzaju preparatów, jakie były
przedstawione w Tow. Lek.

2) D ě b i ń s k i B. wygłosił odczyt p. t. „Wartość kliniczna i wskazania do
stosowania tuberkuliny“. (Rzecz będzie drukow. w Gaz. Lek.).

Posiedzenie kliniczne 4-go lutego.

1) Malinowski F. przedstawił rentgenogram łuku aorty i aorty zstępującej.

2) Dla lepszej orientacji w dyskusji nad odczytem Dębińskiego prelegent podaje do dyskusji następujące wnioski: 1) żadne z kryteriów biologicznych (jak np. wskaźnik opsoniczny, metoda uchylenia dopełniacza, aglutynacja i t. d.) nie jest dostatecznie ścisłe, by mogło służyć do kontroli tuberkulinoterapii; 2) najpewniejszym jest dotychczas kryterium kliniczne: dokładne badanie stanu ogólnego, ciepłoty, tętna, objawów fizykalnych — daje daleko dokładniejsze pojęcie o skuteczności tuberkuliny, niż wszelkie inne metody; 3) wskazań żadnych co do wyboru tej lub innej tuberkuliny niema; 4) co do dawek, należy się stosować do metody Goetscha: zaczynać od dawek minimalnych, postępować bardzo wolno, tak iżby unikać wszelkich odczynów i nie dochodzić do zbyt wysokich dawek; 5) najlepsze wyniki daje tuberkulina w gruźlicy miejscowej: oka, gruczołów, kości, stawów, nerek i t. d.; 6) w gruźlicy płuc daje ona wyniki zadawalniające tylko w 1 i 2 okresie ze stanem podgorączkowym; 7) w gruźlicy rozpadowej z gorączką wysoką (38°—39°) z powikłaniami (enteritis, laryngitis, haemoptoe i t. d.) tuberkulina jest przeciwwskazana; 8) swoistość tuberkuliny nie jest jeszcze dotychczas ostatecznie dowiedziona.

Sekretarz Stały Sokółowski widzi również tylko w ścisłym badaniu klinicznym jedyne kryterium w tuberkulinoterapii; po dwudziestu przeszło latach stosowania najróżnorodniejszych preparatów nie mógł się przekonać o swoim i dodatnim działaniu tuberkuliny w suchotach płucnych, a wniosek swój popiera przytoczeniem obszernej statystyki sanatoryjalnej Dra Bauma z Ameryki Północnej; uważa tedy za przykładem autorów francuskich tuberkulinę jedynie za „adjuvans” w terapii hygieniczno-dietetycznej poczynających się okresów gruźlicy; nie traci jednak nadziei, że w przyszłości osiągniemy wyniki lepsze.

Karwacki zastanawia się nad działaniem farmakologicznym tuberkuliny: ponieważ nie stosujemy jej dla tego, że wywołuje podniesienie ciepłoty i odczyn miejscowy (wszak reakcji tych staramy się wszelkimi siłami unikać), ponieważ dalej nie działa ona na podobieństwo takich szczepionek jak np. wąglikowa (gdyż zastrzyknięta zwierzętom nie zabezpiecza od zakażenia gruźliczego), pozostaje tedy przypuszczenie, że działa jedynie jako *stimulans*, który potęguje samistny proces obronny, jaki się już w ustroju rozpoczął; dalej K. omawia związek tuberkuliny z naturalnym jadem gruźliczym, przypominając, że ten ostatni, biorąc rzecz nieco z gruba, składa się z ciał natury białkowej (przechodzących w roztwory wodne, roztwory słabych kwasów organicznych i słabych zasad), nierozpuszczalnych białek gruźliczej komórki bakteryjnej, tłuszczów obojętnych, wreszcie kwasów tłuszczowych o charakterze lipidów. Tuberkulina kochowska i inne pokrewne preparaty bulionowe zawierają przeważnie tylko pierwszą grupę wspomnianych ciał, drugorzędnych pod względem chorobotwórczym, a więc za szczepionkę nie mogą być żadną miarą uważane; dalsze próby w tym kierunku może zdołają wytworzyć prawdziwą szczepionkę, zawierającą wszystkie jady gruźlicze. Wbrew prelegentowi, K. nie uważa bynajmniej metod biologicznych za bezużyteczne w tuberkulinoterapii, wskazując pomiędzy innymi na często konstатовaną obecność w ustroju niweczników swoistych dla poszczególnych jadów gruźliczych; niestety tuberkulina pod względem wywoływania przyrostu przeciwciał w ustroju nie dorównywa innym szczepionkom.

Ganc, na oddziale Jarowskiego stosując rozmaite tuberkuliny, miał wyniki albo ujemne (w gruźlicy krtani) albo wątpliwe (w gruźlicy płucnej) i porusza kwestję dawek, co do której niema dotychczas zgodności pomiędzy autorami, zaznaczając, że można przyzwyczaić ustrój gruźliczy do bezkarnego znoszenia nawet bardzo znacznych dawek tuberkuliny (do 50 miligr.), co zresztą na przebieg choroby wcale nie wpływa dodatnio; mówca stosuje od pewnego czasu emulję laseczników, która najbardziej się zbliża do rodzaju szczepionek i w kilku przypadkach (badania

nie są jeszcze ukończone) niezawodnie przyczyniła się do opadnięcia ciepłoty, sądzi, że tuberkulinoterapii nie wolno stosować w praktyce ambulatoryjnej (ze względu na możliwość reakcji), lecz jedynie w zakładach leczniczych pod ścisłą obserwacją i kontrolą.

Bruner Edward podnosi znaczenie tuberkuliny jako środka dyagnostycznego przy wilku i pomocniczego przy metodzie operacyjnej (Langa) leczenia tej choroby; jakkolwiek w literaturze opisano kilka pojedynczych przypadków wyleczenia zapomocą zastrzykiwania tuberkuliny wilka i t. zw. tuberkulidów skórnych, mowca jednak uważa tę metodę jedynie za pomocniczą przy stosowaniu światłoleczenia (Finsen, Rentgen) i chemikalii (pyrogalol, arsenobenzol i t. d.); najbardziej poddają się leczeniu zmiany tuberkuliczne na błonach śluzowych i wały nacieczeń wilkowych na skórze; mowca zaczyna od $\frac{1}{2}$ mg. co 4—5 dni, stopniowo powiększając dawkę; B. przechodzi następnie do tuberkulinoterapii w przypadkach gruźlicy narządów moczopłciowych, gdzie metoda ta posiada gorących zwolenników, ale również i bezwzględnych krytyków; mowca, opierając się na własnem doświadczeniu, solidaryzuje się z rezolucyami, wygłoszonymi przez Bachracha i Neckera na zjeździe urologów niemieckich w Wiedniu.

Szokalski K. skarży się, iż prelegent, zarówno jak i inni autorowie, niezbyt wyraźnie wykazuje, na czym polega dodatnie działanie tuberkuliny; uważa za pożądane, aby przytaczano odnośne krzywe ciepłoty, wagę, zdjęcia rentgenograficzne i t. d.; proponuje jednocześnie z tuberkuliną wprowadzać do ustroju chorego ciała bakteryobójcze jak np. kreozot, co według jego doświadczenia zapobiega niepożądanym odczynom tuberkulinowym.

W odpowiedzi Karwackiemu, Dębiński zaznacza, że nie rozводził się nad kwestyami teoretycznymi przedmiotu, mając na celu jedynie jego stronę praktyczną; nie zgadza się z Gancem, bo przy obecnem stosowaniu dawek minimalnych śmiało można je zastrzykiwać ambulatoryjnie, jak to zresztą na wielką skalę odbywa się za granicą; Szokalskiemu odpowiada, że czasem jedynie przy pomocy tuberkuliny można osiągnąć obniżenie ciepłoty.

3) Klein St. wygłosił odczyt p. t. „Leczenie białaczki benzolem. (Rzecz drukowana w № 11-ym, 12-ym i 13-ym Gaz. Lek.).

W dyskusji Janowski zaznacza dokładność i bezstronność autora w przedstawieniu przezeń sprawy leczenia białaczki; podkreśla przesadę, w jaką wpadli niektórzy badacze, stosując zbyt wielkie dawki benzolu, mogącego wywołać objawy zatrucia, wobec czego należy czynić dłuższe przerwy w jego podawaniu; podnosi załugę prelegenta, który wprowadził skombinowaną metodę leczenia (benzol i rentgenoterapia); wyraża życzenie, aby kol. Kl. przedstawił wyniki badania drobnowidzowego narządów krwiotwórczych i szczegółowy opis obrazu mikroskopowego krwi, zwłaszcza ze względu na Riederowskie postaci białych ciałek krwi.

Landé A. przytacza opis spostrzeżenia z oddziału dra Chełmońskiego, dotyczącego chorej na ciężką postać białaczki szpikowej, bezskutecznie leczonej promieniami Roentgena; pod wpływem niezakończonego jeszcze, choć już kilka (5) miesięcy trwającego podawania benzolu nastąpiła ogólna poprawa zwłaszcza pod względem samopoczucia i ciepłoty, która spadła prawie do normy (dochodziła przedtem często do 39°); ilość pierwotna leukocytów 800,000 stopniowo się zmniejszała, dochodząc do 200,000; objawów nictolerancji lub zatrucia nie zauważono; śledziona nie uległa zmniejszeniu.

Pechkranc S. wspomina o dwu przypadkach, w których stosował benzol; pierwszy o ostrym przebiegu po kilku dniach zakończył się śmiercią; w drugim (limfemia podbiałaczkowa z 14,000 leukocytów) pomimo 6-tygodniowej kuracji żadnej jeszcze różnicy w stanie narządów krwiotwórczych (wielka śledziona, gruczoły) nie stwierdzono; mowca notuje fakt wystąpienia napadu drgawek ogólnych w drugim tygodniu leczenia, ale nie chce go wiązać przyczynowo z podawaniem benzolu.

Klein odpowiada P., że benzol niekiedy działa najprzód na gruczoły, a po-

Saski Instytut Surowic



w Dreźnie



Pod kontrolą państwową.

Surowica przeciwydfterytyczna

Behring-Ehrlich'a.

Sprawdzona i poddana kontroli państwowej w Instytucie eksperymentalnej terapii we Frankfurcie nad Menem (prof. Ehrlich).

400-krotna:

Nr 0	200 jedn.
Nr I	600 "
Nr II	1000 "
Nr III	1500 "
Nr IV	2000 "
Nr V	3000 "

500-krotna:

Nr 0	D 500 jedn.
Nr II	D 1000 "
Nr III	D 1500 "
Nr IV	D 2000 "
Nr V	D 3000 "
Nr VI	D 4000 "
Nr VII	D 6000 "

Dla szpitali, instytucji ziemskich i społecznych są specjalne opakowania po 1000 i 500 jednostek po niższej cenie.

Pyocyanaza prof. Emmericha i Löw'a

Preparat biologiczny i bakterjobójczy, produkt czynności życiowej bac. pyocyanei.

10 cc., 50 cc., 100 cc., ampułki po 1 cc.

Rozpylacze do pyocyanazy.

Surowice strącające orygin. Uhlenhuth'a

do wykrywania krwi ludzkiej, do wykrywania mięsa końskiego i t. p. 1 cc.

Surowice agglutynujące

tyfus, paratyfus A i B, cholera, zapalenie opon mózgowych, dysenteria (Shiga-Kruse, Flexner, Y.) b. coli, dżuma.

Surowica poliwalentna przeciw paciorkowcowa

10 cc. Tavel-Kolle 20 cc.

Surowica meningokokkowa

10 cc. Kolle-Wassermann'a 20 cc.

Surowica pneumokokkowa

10 cc. Neufeld-Haendel'a 20 cc.

Surowica przeciwydżenteryjna

a) Kolle-Heller-de Mestral'a

b) poliwalentna (Shiga-Kruse, Flexner, Y, 10 cc. paradyżenterya i inne) 20 cc.

Surowica i szczepionka przeciwcholeryczna

10 cc. Kolie 20 cc.

Berneńska surowica i szczepionka przeciw dżumowa

10 cc. Tavel-Kolle 20 cc.

Szczepionka tyfusowa

10 cc. Pfeiffer-Kolle 20 cc.

Surowica przeciwwąglikowa

10 cc. Sobernheim'a 20 cc.

Od-zynniki do próby Wassermanna.

Wyciąg spirytusowy wątroby syfilitycznej po 1, 5, 10 i 20 cc., surowica hemolityczna płynna i sucha, normalna surowica ludzka.

Surowice normalne

ludzka, końska, królicza i inne.

Gelatina sterilisata pro injectione (10%)

5, 10, 20, 40 i 100 cc.

Przedstawiciele dla Państwa Rosyjskiego:

Towarzystwo „Sanitarya”

Petersburg, Gusjew pereułek № 3 b.

i

Apteka K. WENDY

Warszawa, Krakowskie Przedm. 45

Unguentum „Heyden”

Do dyskretnych kuracyi za pomocą wcierania ręki; szczególnie przydatna dla **kobiet, dzieci i do leczenia dopełniającego**. Nie plami ani skóry ani bielizny. Dawka dzienna 6 g. W miareczkowanych rurkach przesuwanych po 30 i 60 grm.

Tannismut

łatwy w przyjmowaniu lek o działaniu **ściągającem w kiskach**; działanie występuje szybko, trwa długo i występuje nawet w dolnym odcinku kiszek w **ostrych i przewlekłych biegunkach**. Łączy w sobie działanie bismutu i taniny.

Blenal

Ester kwasowęgłowy santalolu, **lek wewnętrzny przeciwreżączce**, zupełnie nie drażniący, nie posiadający ani zapachu ani smaku olejku santalowego. Może być zażywany w stanie czystym.

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

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

Nagrodzone na wystawach złotymi medalami i dyplomami uznania.

Mydła przetłuszczone
hygieniczne i lecznicze

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

ŚRODKI HYGIENICZNO-KOSMETYCZNE

wyrabia □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ **APTEKA**

M. MALINOWSKIEGO

Nowy Świat № 35, w Warszawie.

Zakład Ortopedyczno-Chirurgiczny i Zanderowski

D-rów W. ŁAPIŃSKIEGO i W. REKLEWSKIEGO
Aleja Jerozolimska 65, w Warszawie.

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

tem na krew, czasem jednak odwrotnie; form Riederowskich nie spostrzegał, widywał natomiast pyknozę jąder, oraz przesunięcie obrazu neutrofilów na prawo.

Na pytanie prezesa, w jaki sposób benzol działa w stanach białaczkowych, Kl. odpowiada przypuszczeniem, że szpik kostny staje się atroficznym, co oczywiście wywołuje zmniejszenie ilości wytwarzanych leukocytów.

Posiedzenie 18-go lutego.

1. Klein S. demonstruje narządy chorej, o której prelegent wspominał w swym odczycie, zmarłej na białaczkę i bezskutecznie leczonej w ciągu pięciu miesięcy benzolem; bezpośrednią przyczyną śmierci było zapalenie płuc włóknikowe, stwierdzone badaniem pośmiertnym; śledziona trzykrotnie powiększona, szaro-różowawej barwy z otoczką pomarszczoną; wątroba duża z białą szarawcami smugami pod powierzchnią; szpik kostny szaroczerwonawy dość miękki; w nerkach oznaki starej sprawy zapalnej; rozległe zmiany w szpiku dowodzą trafności przypuszczenia mówcy, iż przyczyną bezskuteczności terapii była odporność szpiku wobec benzolu.

2. Rzętkowski wygłosił rzecz p. t. „Obecny stan sprawy nieoperacyjnego leczenia nowotworów złośliwych“ (Gazeta Lek. № 15 i 16).

W dyskusji Kryński przypomina o dawniejszych badaniach swych, co prawda nieuwieńczonych pomyślnym wynikiem, nad wywołaniem zapomocą odpowiednich środków chemicznych silnego zapalenia ropnego, aby osiągnąć w ten sposób wydzielenie tkanki nowotworowej nazewnątrz; do tego samego mniej więcej celu t. j. do wynalezienia środka swoiście, wybiórczo działającego na nowotwór, dążą wszystkie nowsze usiłowania lecznicze, pomięczy innemi i najnowsze próby Wassermanna nad rakami mysimi z preparatem selen-eozyną; mówca sądzi, że może właściwszą byłaby droga działania na tkankę zdrową, dając jej możność zwalczania ogniska nowotworowego czy to przez wywołanie silnego odczynu zapalnego, czy przez spowodowanie rozrostu innych elementów tkankowych, mogących stanowić opór i przeciwwagę bujającym elementom nabłonkowym; tymczasem jednak jedyną drogą zwalczania raka jest najwcześniej i najdoszczętniej wykonany zabieg operacyjny.

Mutermilch St. dowodzi istnienia niezawodnej analogii między rakiem mysim i ludzkim; sądzi, że tylko na drodze leczenia nowotworów zwierzęcych muszą iść dalsze nasze usiłowania; mówca stawia na pierwszym planie chemoterapię i w potęgowaniu spraw autolitycznych (rozpad i zanik komórek rakowatych) zapomocą metalów koloidalnych widzi jeden ze sposobów postępowania; drugi sposób polega na wzmacnianiu naturalnych środków obronnych ustroju, które są upośledzone u chorych rakowatych (krew ich nie rozpuszcza komórek rakowatych, czem się różni od krwi osobników zdrowych) wskutek braku pewnych związków lipoidalnych i obecności pewnych związków globulinowych; M. uważa za możliwą w przyszłości właściwą terapię swoistą t. j. stosowanie czynnych surowic przeciwrakowatych.

Hevelke podkreśla istnienie powinowactwa niektórych ciał chemicznych (jak np. koloidalne związki miedzi lub związki choliny) do komórek rakowatych, które pod ich działaniem ulegają znacznym zmianom (aż do rozpadu); mówca widzi tu pewne podobieństwo do działania promieni Roentgena; sądzi, że technika chirurgiczna niewiele już ma przed sobą do zrobienia i wbrew prelegentowi pokłada większe nadzieje w medycynie wewnętrznej; wskazuje na pomyślne wyniki skombinowanego leczenia (n. operacją i promieniami Roentgen'a lub choliną).

Rzętkowski odpowiada, że mysz dotknięta rakiem zdycha prawdopodobnie nie wskutek chłactwa, lecz drogą zatrucia produktami przemiany materii w stosunkowo wielkim guzie, których nerki zwierzęcia nie są w stanie wydzielić, i pomiędzy innemi w tej okoliczności upatruje różnicę między rakiem ludzkim i mysim; nie hotłując zresztą zbytniemu optymizmowi, sądzi, że dziś chirurgiczne leczenie nowotworów daje najlepsze wyniki.

A. Lande.

Korespondeneya.

Szpital Św. Pawła w Sterdyni.

(Wspomnienie).

W czasie, gdy w kraju naszym, osobiłwie na prowincyi, odczuwa się brak szpitali, musimy być świadkami zamykania szpitala, który z górą przez lat 40 istniał w Sterdyni, gub. Siedleckiej ¹⁾).

Szpital Św. Pawła, noszący imię od Pauliny z hr. Krasińskich Ludwiko-wej Górskiej, dziedziczki dóbr Sterdyń, wzniesiony został w 1862 roku staraniem ś. p. dra Sebastjana Rosickiego. Środki na wybudowanie i zaopatrzanie szpitala dało okoliczne ziemiaństwo, w pierwszym rządzie Ludwikostwo Górcy. W pracy przy zwożeniu materyałów budowlanych i przy wznoszeniu budynków gorliwie pomagali miejscowi włościanie. Pierwszy kamień pod szpital przywieziony został przez Mikołaja Kądziałkę, włościanina z Dziecioł Dalszych; murarską robotę wykonał majster z Miedzny Stanisław Smorzewski, ciesielską zaś Jan Klemm, młynarz z Gródka.

Do 1870 r. szpital był pod zarządem Rady Szczegółowej Sterdyńskiej, zależnej od Głównej Rady opiekuńczej Król. Pol.; od 1870 r. do chwili obecnej szpital pozostawał pod władzą powiatowej i gubernialnej rad dobroczynności publicznej, zależnych od ministeryum spraw wewnętrznych.

Chorymi w szpitalu opiekowały się Siostry Miłosierdzia, początkowo Szarytki, a od 1884 r. Elżbietanki. Siostry Miłosierdzia, które pierwsze otworzyły szpital Św. Pawła nazywały się: Panna Starsza—Siostra Miłosierdzia Stanisława Meltzer, panna od chorych—Siostra Mił. Eleonora Prokopowicz, panna ekonomka—Siostra Mił. Walerya Teodorowicz. Elżbietanki—jakie w szpitalu ostatnio pracowały, nazywały się: Kobiolkowa i Gołowa.

Kierownikami szpitala byli kolejno zmarli już lekarze: ś. p. Dr Sebastjan Rosicki, ś. p. Dr Alojzy Podolski, ś. p. Dr Józef Tchórznicki, a od 1894 do 1906 r.—piszący to krótkie wspomnienie.

W szpitalu Sterdyńskim leczyło się przecięciowo po 300 chorych rocznie. W pierwszym (1863) roku istnienia szpitala leczyło się dużo chorych z ranami postrzałowemi, ciętami i kłótemi.

Szpital miał 17 łóżek etatowych i utrzymywał się z drobnych opłat, wnoszonych za leczenie przez chorych (początkowo po 25, a następnie po 30 kop. na dobę), i z ofiar publicznych, jakie w pierwszych latach istnienia szpitala były wystarczające. Z biegiem czasu składki dobrowolne prawie ustaly, i szpital, opierający swój byt na dobroczynności publicznej, zmuszony był w 1906 r. zawiesić swe czynności, a w dn. 13 i 14 b. miesiąca z publicznej licytacji ostatecznie został sprzedany i istnieć przestał.

Cześć Jego pamięci!

Sterdyń w kwietniu 1913 r.

Dr A. Jarosiński.

¹⁾ Blżej interesujących się szpitalem Sterdyńskim odsyłam do moich prac:

1) Szpital Śgo Pawła (Zdrowie 1898).

2) O szpitalnictwie w gub. Siedleckiej (Przegląd Lek. 1911).

Wiadomości bieżące.

— Zjazd higienistów polskich, jaki w r. b. miał się odbyć we Lwowie, został odłożony do r. 1914.

— Od „Towarzystwa Bratniej Pomocy“ w Krakowie otrzymujemy następującą odezwę:

Częstokroć się zdarza, że lekarzom ordynującym w zdrojowiskach, sanatoryjach i t. p., potrzebna bywa pomoc ludzi, mogących spełniać rolę nie tylko i wyłącznie pielęgniarzy, ale i takich, którzy jednocześnie z podstawami nauk medycznych są zaznajomieni.

Te dwie umiejętności mogą jednoczyć w sobie słuchacze wydziału medycznego, którzy poza studiami naukowymi przeszli kurs bądź masażu i opatrunków, bądź ogólny kurs pielęgniarstwa.

Z drugiej zaś strony medycy, przyjęci w charakterze pomocników i pielęgniarzy do sanatoryjów kąpielowych, mieliby możność i sposobność praktycznego zapoznania się z balneologią.

Celem umożliwienia kontaktu Zarządów zdrojowisk, Sanatoryjów i lekarzy ze słuchaczami wydziału medycznego, Wydział stow. „Bratnia Pomoc Medyków“ w Krakowie postanowił zorganizować w łonie stowarzyszenia biuro pośrednictwa, któreby polecało odpowiednio wykwalifikowanych medyków i medyczki na zgłaszane posady. Na pierwszym miejscu stoją, oczywiście, zajęcia pełnione w porze wakacyjnej; i to bądź w kraju, bądź też na wyjazd zagranicę.—Zgłoszenia przyjmuje i udziela informacji stow. „Bratnia Pomoc Medyków“ w Krakowie, ul. Kopernika 30.

— Duma miasta Tomska przewagą głosów profesorów wydziału lekarskiego postanowiła nie brać udziału w wszechrosyjskiej wystawie higienicznej w Petersburgu.

— W Moskwie powstało nowe „Towarzystwo pomocy lekarskiej dla studentów wyższych zakładów naukowych“. Towarzystwo ma na celu spółdzielnictwo w odyskiwaniu, podtrzymywaniu i umacnianiu zdrowia chorych niezamożnych studentów wyższych zakładów naukowych Moskwy. W tym celu Towarzystwo ma prawo urządzić jadalnię, dostarczać pożywienie do domu, ułatwiać leczenie w szpitalu i t. p.

— W Krasnojarsku (na Syberyi) zostali uwięzieni lekarz Zajdowski i felczerka Szangin, obwinieni o wywoływanie poronień. Podczas rewizji znaleziono w piecu kostki świeżo spalonych niemowląt.

— Choroby zakaźne w Warszawie. W ciągu tygodnia od dnia 9-go do 15-go marca do szpitali miejskich przybyło 128 osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: ospą 1, odrą 1, płonicą 11, błonicą 7, różą 5, tyfusem brzusznym 19, tyfusem plamistym 8, biegunką krwawą 1, grypą 9 i zapaleniem płuc 66.

W tymże tygodniu w szpitalach warszawskich zmarło 17 chorych zakaźnych mianowicie: na płonicę 1, tyfus brzuszny 2, tyfus plamisty 1, błonicę 2 i na zapalenie płuc 11; w całym zaś miesiącu na choroby zakaźne (prócz zapalenia płuc) zmarło 17 osób, mianowicie: na ospę 3, płonicę 7, błonicę 2, tyfus plamisty 1, tyfus brzuszny 2, biegunką krwawą i na koklusz 1.

W następnym tygodniu od dnia 15-go do 22-go marca przybyło do szpitali warszawskich 109 chorych zakaźnych, mianowicie: z ospą 3, odrą 1, płonicą 10, błonicą 9, różą 10, tyfusem plamistym 8, tyfusem brzusznym 12, grypą 6, kokluszem 1 i zapaleniem płuc 49.

W tymże czasie w szpitalach warszawskich zmarło 23 chorych zakaźnych, mianowicie: na płonicę 1, błonicę 3, tyfus plamisty 2, tyfus brzuszny 3 i na

zapalenie płuc 14; w całym zaś mieście na choroby zakaźne (prócz zapalenia płuc) zmarło 22 osób, mianowicie: na ospę 1, płonicę 13, błonicę 4, tyfus plamisty 1, tyfus brzuszny 1, koklusz 1, różę 1.

Ogólna liczba chorych we wszystkich szpitalach warszawskich wynosiła: 9 marca — 3485, 15 marca — 3490 i 22 marca — 3270.

— W łódzkim szpitalu miejskim dla chorób zakaźnych gorączkowych od 31-go marca do 7 kwietnia był ruch następujący:

	było	przybyło	wypisało się	zmarło	pozostało
Ospa	5	6	2	—	9
Szkarlatyna	7	2	—	—	9
Dur wysypkowy	3	—	—	—	3
Róża	2	—	2	—	—
Pod obserwacją	—	1	—	—	1
Ogółem	17	9	4	—	22

NADEŚLANO DO REDAKCYI.

1) Diagnose und Therapie der Herzkrankheiten von Prof. dr Ludwig Braun. Berlin-Wien, 1913.

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

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

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

WARUNKI 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, Jerusalemerstrasse 46/49 i K. Lohner. Grossbeerstr. 92; w Paryżu M-r Gray de Gourcy, 46. Boulevard Barbés.

Administracja (Zielna 11) otwarta w dni powszednie od 10-ej do 2-ej.

Odbito czcionkami Drukarni Krajowej (W. Krawczyński i S-ka) Żelazna 89. Telefon 188-70.

CUSYLOL

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

Każda paczka opatrzona jest podpisem wynalazcy:

D.F.R. v. Arlt.

Na żądanie próby i piśmiennictwo.

Action-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

Zakład leczniczy dla przychodzących z chorobami żołądka i kiszek

D-ra Tadeusza Wilczyńskiego

Aleja Jerozolimska 35, telef. 282-25.

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



Sanatorium Wehrwald

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

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

Najwyżej położone
uzdrowisko niemieckie dla **Chorych piersiowych**

Położenie słoneczne, osłonięte od wiatrów, otoczone wspa-
niałymi lasami jodłowymi. Najlepsze warunki higieniczne.
100 łóżek. Najwyższy komfort. Elektryczność. Winda.
Ogrzewanie centralne. Gabinet rentgenowski. Wziwalnia.
Szczególnie odpowiedni dla lekko chorych piersiowych.

Dyrektor D-r med. Fr. Lips—2gi lekarz dr. v. Colanowski.

Cały rok otwarty.



Zaburzenia w trawieniu

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

FOSFO-KAKAO

PHOSPHO-CACAO

Najpotężniejszego środka, przyspieszającego wymianę materii i wzmacniającego.

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

Bezpłatnie wysyłamy pudełko na próbę

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

Zarząd: 9 rue Frédéric Bastiat, Paris.

Sprzedaje się we wszystkich aptekach i skład. aptecz

Skład główny: Ludwik Spiess i Syn w Warszawie.



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.



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.

Zakład Ortopedyczny R. Siedleckiego

w Warszawie ul. Orla No 11. Tel. 176-54.

Wykonywa ręce i nogi sztuczne, gorsety i przyrządy prostujące syst. Hessinga, pasy brzuszne, paski przepuklinowe i t. p.

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 rurkach. **Opatrunki** 5, 8, 10, 12 cm. chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. **Bandaże** 6 m. **Wyprawki** położowe. **Tampony** jodoformowe W. Dührsena. **Fizyologiczny roztwór soli.** **Płyn D-ra Borzymowskiego** do znieczulenia miejscowego, sterylizowany przed i po zatopieniu w ampułce.

WIELOKROTNIE WYPRÓBOWANY!!!

Płyn do znieczulenia:
Novocaini 3,3
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.

SOLEC Sezon od 20 maja do 20 września

Zakład Wód Mineralnych

Siarczano-Słonych

znanych ze swej skuteczności w reumatyzmie, artretyzmie, nerwobólach, żółacz h chorobach skórnych, przymicie w jego najcieńszych formach i powikłaniach, **wprowadza** w roku bieżącym **NOWY DZIAŁ LECZENIA FIZYKALNO-DYETETYCZNEGO**. Hydropatya, kąpiele słoneczne, powietrzne w lesie sosnowym (250 morgów). Gimnastyka lecznicza, oddechowa, masaż, elektryzacja, kuchnia jarska-dyetyczna. Prowadzić dział ten będzie pod ogólnym kierunkiem naczelnego lekarza Zakładu Soleckiego dr. Wł. Daniewskiego, b. lekarz lecznicy dr. Tarnawskiego w Kosowie dr. med. St. Kelles-Krauz. **Ceny niskie.** Całkowite utrzymanie i kuracja od 60 rb. miesięcznie. Dojazd przez stację kolejową Kielce, zjazd powozami 7—9 godz., samochodem 4—5 godzin do Zakładu.

Informacji, prospektów udziela gratis Zarząd Solca, poczta Stopnica, gub. Kieleckiej i dr. med. Kelles-Krauz, Radom, Lubelska 20, w sprawach nowego działu.

IWONICZ Zakład Zdrojowo-kąpielowy i klimatyczny

(Stacya kolejowa IWONICZ w Galicyi).

Najsilniejsza szczawa słono-jodowa-bromowa.

Od dawna stwierdzono jej skuteczność we wszystkich postaciach żółzów (skrofuloza) w chorobach kości, jamy nosowej, uszu, skóry i wogóle we wszystkich chorobach wymagających przyspieszenia odnowy materii. Leczenie ortopedyczne i masażowe. Inhalacja systemu „CLARA”. Kąpiele w gorącym powietrzu systemu „POLANA” tudzież sztuczne kąpiele gazowe.

Lekarze zakładu: Doc. Dr. ANTONI GABRYSZEWSKI ze Lwowa i Dr. GRZEGORZ TURZAŃSKI z Jarosławia, tudzież 6 lekarzy wolnopraktykujących.

W sezonie I, od 1 maja do 15 czerwca i III, od 20 sierpnia do 15 października, mieszkania znacznie tańsze. Uwolnienie od taksy na podstawie świadectw ubóstwa udziela się tylko w I i III sezonie.

Urządzenie zakładu wzorowe, oświetlenie elektryczne, wodociągi, kaplica zakładowa, w której odprawia się codziennie Msza św. Zamówienia na mieszkania, wodę mineralną, sól i muł tudzież ług **przyjmuje i wszelkich wyjaśnień udziela** oraz prospekty wysyła bezpłatnie

Dyrekcya Zakładu Zdrojowo-kąpielowego w IWONICZU.

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. 18-68.



**LES SANATORIUMS
DE LEYSIN**

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

4 Sanatoria:

Grand Hotel Montblanc Chamossaire Anglais	}	Pensjonat łącznie z lecze- niem	{	od 13 fr. " 11 " " 9 " " 12 "
--	---	--	---	--

Specjalne leczenie gruźlicy płuc metodą sanatoryjną
 w połączeniu z leczeniem powietrzem górskim
 Prospekty bezpłatnie. **Dyrekcya**

WODY MINERALNE HOMBURSKIE

Elisabeth - Brunnen
Landgrafen-Brunnen
Augusta - Victoria Quelle

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

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

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

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego
 □ □ □ □ **JÓZEF BRESZEL** □ □ □ □ □
 Warszawa, Ś-to Krzyżka 35.

Udziela bezpłatnie wszelkich informacji i wysyła pp. lekarzom rozbiory, literaturę i próby.
 Zarząd źródeł mineralnych Homburskich, Homburg v. d. H.

ST. JOACHIMSTHAL

25 minut od Karlsbadu

**NAJSILNIEJSZE W ŚWIECIE ŹRÓDŁO
RADIUM.**

Naturalna kąpiel radium o 150.000 jednostek. Leczy: dnę, przewlekły reumatyzm stawowy i mięśniowy, rwę kulszową, nerwobóle, porażenia po udarze mózgowym i przy zapaleniu nerwów, zboczenia czucia, nerwice płciowe i t. p. arteriosklerozę, przewlekły katar oskrzeli, choroby kobiece i t. d.

RADIUM-KURHAUS

Hotel (300 pokoiów), kąpiele radowe, emanatorium, wszystkie środki pomocnicze do leczenia radium w domu; pokój z utrzymaniem od 18 koron i wyżej.

**NATURALNA WODA RADAWA, DOSTARCZONA BEZPOŚREDNIO Z PAŃSTWOWYCH
ŹRÓDEŁ RADOWYCH.**

Prospekty za pośrednictwem Dyrekcyi i lekarza głównego Tow. Akc. „Radium-Kurhaus”
St. Joachimsthal w Czechach.

Siarczany i Mułowy Zakład Kąpielowy w Busku

gub. Kieleckiej z wodolecznicą i gabinetem gimnastyki leczniczej, oddalony o 47 wiorst od st. Kielce Dr. Ż. Nadwiślańskich (odnoga Iwangrodzka).

Wanny: siarczano-słone, mułowe, igliwiowe, żelaziste, kwasowęgłowe, parowe, z suchego powietrza i inne.

Leczenie elektrycznością, masaż i gimnastyka lecznicza.

Wygodna i tania komunikacja samochodowa szosą.

Najsilniejsze w Europie źródła mineralne. Dwie pijalnie. Miejsco-wość nie nawiedzana przez epidemie. Sanitarny nadzór nad miejscowością leczniczą. Wzorowy porządek i komfort. Powietrze wiejskie. Tanie utrzymanie. Zakładowa restauracja i pokoje do wynajęcia, połączone z łazienkami korytarzem dla uniknięcia przeziębień, normują ceny. Wodociągi z doskonałą wodą źródlaną. Kanalizacja i wszelkie udogodnienia. Rozrywki: bezpłatna czytelnia gazet i tygodników, biblioteka, teatr, muzyka, tańce, tenis i krikiet. Obszerny park, klomby kwiatowe.

Z pomyślnym skutkiem leczą się: przysięgi, reumatyzm, skrofuły, choroby kobiece, nerwowe i inne.

Sezon kuracyjny od 8/21 maja do 8/21 września.

W 1-ym i 4-ym miesiącu kuracja i utrzymanie tańsze. W tym czasie zakład wydaje kąpiele ulgowe i bezpłatne w określonej ilości osobom biednym podług próśb, nadesłanych do Zarządu Wód o 2 miesiące wcześniej przed rozpoczęciem sezonu i zaopatrzonych świadectwami o chorobie i niezmocności, z dołączeniem dwóch 7-kopiejkowych marek pocztowych na odpowiedź.

Zakład Roentgenowski do celów rozpoznawczych i leczniczych. D-rów Drozdowicza i Grudzińskiego

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



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. Własna szkoła.

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 leżenia. Kąpiele na plaży.

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



Musująca sól bromowa.

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

Nerwobólom i bezsenności.

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

Oryginalne tylko w słoikach z powyższą plombą
Nabywać można we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

D-r Ernst Sadow Hamburg

Przedstawiciele dla Państwa Rossyjskiego M. Rotenberg
i Ch. Juwen, Warszawa, Pańska 20,

ARHOVIN

Preparat doskonały do kuracji wewnętrznej i zewnętrznej

Rzeżączki

PROPHYLACTICUM przeciw rzeżączkowym zapaleniom stawów.

Użyt. wewn. Capsulae Arhovini po 0,25, od 1—2 kaps., 3 do 6 razy dziennie. Do użytku zewnętrznego: Arhovini 1,0—5,0, ol. oliv. 100,0 do iniekcji i tamponów, również w postaci bacilli i globuli. Arhovin jest do nabycia we wszystkich aptekach, w kapsułkach po 30 i 50 szt. oraz w słoikach oryginalnych.

PYRENOL

Środek wybitny.

Środek obniżający gorączkę i przeciwgośćcowy, przeciw Pertussis, Asthma bronchiale i Influenzy

Sposób użycia: od 0,1—0,5 dla dzieci, od 0,5—1,0 dla dorosłych, 3 do 4 razy dziennie w proszkach, z mlekiem, a w miksturze w Sir. rubi Ideai lub Aq. Menthae lub w postaci tabletek. Do nabycia w aptekach.

Literaturę prosimy żądać od przedstaw.

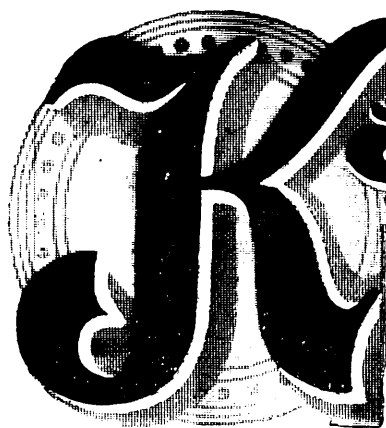
E. Koch W. Borman,
w Warszawie Chmielna 18.
Goedecke S-ka, Fabr. Chem.
w Lipsku.



Muiracytina

W przypadkach niemocy i we wszystkich cierpieniach **neurostenicznych**, dalej w **praktyce ginekologicznej**,

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



Kacepe

Zawiera jako pierwiastek działający **ester metylo-owy kwasu azeto-salicylowego** (D. R. P.)

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



Noridal

Szybkie **pe-**wne działanie we wszelkich **cierpieniach** **hemoroidal-**nich.

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

Literatura i próby powyższych środków do rozporządzenia.

Kantor preparatów chemicznych Ernst Alexander
Berlin S. O. Petersburg,
Michaelkirchstr. 17. Małaja Koniuszennaja № 10.

WODA BORŻOM

**NAJLEPSZA
SZCZAWA ALKALICZNA**

NATURALNA
WODA PRZECZYSZCZAJĄCA

APENTA

Prawdziwa tylko z znakiem
CZERWONE JAJKO.

WODA MINERALNA NATURALNA

**VICHY**

Źródła państwowe francuskie.

Wystrzegać się podróbek i dokładnie oznaczać źródło.

VICHY GRANDE-GRILLEchoroby
wątroby
dróg żół-
ciow ch.**VICHY CÉLESTINS**choroby nerek i pę-
cherza, dna, piasek
moczowy, moczówka
c. krowa.**VICHY HOPITAL****CHOROBY ŻOŁĄDKA
I KISZEK.**

PRZETWORY VICHY—ÉTAT

SÓL VICHY-ÉTAT naturalny wyciąg z wód, sprzedaje się w pa-
czkach; każda paczka służy na 1 litr wody**PASTILLES VICHY-ÉTAT** 2 — 3 pastylki po jedzeniu
ułatwia trawienie.**COMPRIMES VICHY-ÉTAT** bardzo praktycz. w podróży do
przygotowania wody gazowej

Wystrzegać się naśladowictw.—Żądać marki VICHY-ÉTAT.



MATTONIEGO

GISSHÜBLER

NATURALNA
SZCZAWA
ALKALICZNA

skuteczne we wszystkich cierpie-
niach narządów oddechowych i tra-
wienia, w dnie, katarze żołądka
i pęcherza. Znakomita dla dzieci,
ozdrowieńców i podczas ciąży.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio près Menton.

Odbito czcionkami Drukarni Krajowej (W. Krawczyński i S-ka) Żelazna 89. Telefon 188-70.