

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.

Marjenbad

Dr. WŁADYSŁAW KLUGER

b. Asyst. Klin. chorób wewn. Uniw. Jagiell.

ord. jak dawn., od 15 maja, Dom „Stadt Hannover”, Kirchenplatz

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

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

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

*Najtańgodniejszy
najpewniejszy
przeczyszczający
srodek*

PIGUŁKI

CASCARA MIDY

1-2 pigułek przy kolacji

Pudełko z 50 pigułkami i 20 pigułkami

OBSTRUKCJA

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

Próbki: Laboratoire Midy

FOKSAL.13 WARSZAWA

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

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

Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

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

Nowy-Swiat № 60.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

**Zakład Lecznicy 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.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracya Sanatorium Gorbio prës Menton.

Francensbad

Najlepsza kuracya błotna, kąpiele naturalne kwasowęglowe. Źródła żelaziste i przeczyszczające.

Miejscowość kuracyjna znana w całym świecie

w chorobach: **kobiecych, serca, arteryi i nerwowych:**
w reumatyzmie, podagrze, niedokrwistości, katarach.

Radium-emanatorium. Żądajcie prospektów.

Bürgermeisteramt Franzensbad.

$$\text{Mg} \quad \text{O}_2$$

Wpływa zbawiennie na zaparcie
nawykowe.

E. MERCK, Darmstadt.

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

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

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŁKOWSKA 45.

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

Przyjmuje za opłatą od 2½ do 8 rb. dziennie.

Sala porodowa. Kąpiele Bierowskie. Elektryzacja. Oświetlenie elektryczne.

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.

15%
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

Fizjologiczny roztwór soli. Płyn D-ra Borzymowskiego do znieczulenia miejscowego, sterylizowany przed i po zatopieniu w ampułce.

WIELOKROTNIIE WYPRÓBOWANY!!!

Płyn do znieczulenia:

Novocaini	2,3
-----------	-----

Suprarenini gtt. tres.

Heroini	0,01
---------	------

Coffeini natr. benz.	0,2
----------------------	-----

Sol. sal. physiolog. 50,0

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

Zakład dyetetyczny D-ra SKÓRCZEWSKIEGO w Krynicy

otwarty od 15 maja do końca września.

100 pokoi gościnnych, 2 sale jadalne, czytelnia, werandy. 10 morgowy park.—Kanalizacja. — Wodociągi. — Oświetlenie elektryczne. — Leczenie dyetetyczne.— Pracownia chemiczno-mikroskopowa —Leczenie elektryczne, prądy o wysokim napięciu, arsonwallizacja. — Kąpiele czterokomorowe.—Kąpiele świetlne.— Kąpiele gorącym powietrzem. — Roentgen. Kąpiele słoneczne.

Ceny umiarkowane.

Adres Zarządu: Dr. Skórczewski w Krynicy.

Krynica

z otwarciem sezonu kąpielowego d. 15-go maja, przyjmuję do swego pensjonatu „pod Wisłą” zarówno rodziny jak i pojedyncze osoby.

Emilja Burzyńska

wdowa po prof. Uniw. Jagiell. Do d. 10-go maja w Krakowie ul. Kochanowskiego 2, następnie w Krynicy.

KRYNICA

Pensjonat i zakład leczniczy

D-ra E. ZARZYCKIEGO

od maja do paźdz.—Żądać prospektów.

W KRYNICY ordynuje jak w latach poprzednich

D-r Klemens Dębicki

willa „pod Jeleniem“

W Krynicy

ordynuje nadal od 15-go maja

„Domek Szwajcarski“

Dr. Maksymilian Cercha

D-r Xawery Gorski

ordynuje przez lato w Luhaczowicach, willa Dagmar.

Dr. St. Benedykt Kwiatkowski

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

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.

KRAKÓW

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM
Specjalisty chorób nerwowych
D-ra KUPCZYKA.

ul. Szujskiego 9—11.

Dr. Jan Brodzkibyły asystent J. E. Prof. Leydena w Berlinie, ord. jak zwykle
od 1 maja **w Kudowie**, zimą **w Heluanie** (Egipt).**W KISSINGEN**

ordynuje podczas sezonu

(Hotel Sanner) Kurhaus-Strasse

D-r J. Modrakowski

profesor Uniw. Lwowskiego.

Truskawiec**Dr. Zenon Pelczar** ordynuje jak dawniej, willa „Zofia“ od 15 maja do 30 września. Telefon № 3.**D-r med. M. Wolfheim**
z Warszawy

ordynuje jak zwykle

od 1 Kwietnia do 1 Października

W BAD NAUHEIM

Reinhardstrasse 1—3.

D-r F. Chłapowski

ordynuje i w tym roku w KISSINGEN

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

D-r Bronisław Daszkiewiczordynuje **w ALTHEIDE** villa Gerda.**D-r Stefan Kramsztyk**ordynuje jak lat poprzednich **w Kołobrzegu — Promenada 26.****D-r W. Bujakowski**stale ordynuje **w Druskienikach.****Karlsbad****Dr. M. Woyczyński**

Dom „Goldener Helm“ Sprudelstr.

Francensbad. Dr Stanisław Przybylski

b. asystent kliniki chirurgicznej i położn. ginekol. Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, ordynuje, jak lat ubiegłych. „Palace-Hotel“, wejście od Kirchenstrasse.

Dr med. Ruppertordynuje jak zwykle **w Ciechocinku.****D-r KAZIMIERZ SZOKALSKI**

lekarz szpitala Dzieciątka Jezus, ordynuje w CIECHOCINKU,

ul. Sucha, willa „JEDYNACZKA“



Ciechocinek. Dr Biesiekierski

Zakład mechano-fizyczny i ortopedyczny. Chirurgia i wewnętrzne

Szczawnica

Dr Kalikst Włyński

b. Sekundariusz szpitali w Krakowie i Wiedniu.
ordynuje, jak dawniej, jako lekarz zakładowy (przez zimę w Arco-Tyrol).

Dr LORENTOWICZ ginekolog

ordynuje latem (od 20 maja do 13 września).
w Ciechocinku.



Naturalne
wody
mineralne

VICHY

Źródła są
własnością
rządu fran-
cuzkiego.

Wystrzegać się naśladownictwa i OZNACZAĆ DOKŁADNIE ŹRÓDŁO.

VICHY CÉLESTINS

CHOROBY NEREK, PĘCHERZA
MOCZOWEGO i ŻOŁĄDKA.

VICHY GRANDE-GRILLE

CHOROBY WĄTROBY
i PĘCHERZYKA ŻOŁ-
CIOWEGO.

VICHY HOPITAL

CHOROBY NARZĄDÓW TRAWIENIA,
ŻOŁĄDKA i KISZEK.

WYROB KRAJOWY. SZTUCZNE SOLE „ARTISAL”

do przygotowywania w domu
wód mineralnych:

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

1 flakon soli odpowiada 30 butelkom wody.

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

P. p. Lekarzom próbny flakon gratis i franco.

Reprez. Tow. „Artisal” aptekarz P. Mikulicz, Kowno, Aleksota.



**NAJLEPSZE
SEDATIVUM
MUSUJĄCA SÓL
BROMOWA
ARTISAL**

(Alcali bromatum
effervescens 50%)

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“

ŚWIEŻO WYDANE ZOSTAŁY:

D-ra Med. Henryka Nusbauma

Pisma z dziedziny nauk lekarskich

(Fizyologia, Patologia i Terapia ogólna, Propedeutyka).
z rysunkami w tekście, portretem autora i przedmową, napisaną
przez doc. d-ra J. Pruszyńskiego.

Cena rub. 2.50.

**Skład Główny w Księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.
Kraków. G. Gebethner i S-ka.**

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Odczyty Kliniczne

Wyszedł z druku Seryi XX Zesz. I, 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.

Jodglidina

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

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

Każda tabletką zawiera 0,05 bromu w połączeniu z białkiem roślinnym.

Cena oryginalnego flakonu z 25 tabletkami rub. 1.

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

FABRYKA CHEMICZNA D-ra VOLKMARA KLOPFERA
DREZNO—LEUBNITZ.

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



ATOXYL

NAJSILNIEJ DZIAŁAJĄCY ZE WSZYSTKICH ORGANICZNYCH ZWIĄZKÓW
ARSZENIKU

Specyfik przeciw chorobie snu

WSKAZANIA:

Niedokrewność, choroby skóry, kłta, gruźlica

TUBERKULINA-TEST

ŚRODEK SŁUŻĄCY DO ROZPOZNAWANIA GRUŹLICY U CZŁOWIEKA
ZA POMOCĄ:

Reakcyi ocznej -- Reakcyi skórnej -- Reakcyi podskórnej

LITERATURĘ FRANCO

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. Julia Blay. Do kazuistyki pemphigus vegetans.—str. 539. II. A. Puławski. Okresowa puchlina stawów. (Dok.).—str. 543. III. Falgowski. Nowsze przyczynki do patologii i terapii zapalnych schorzeń przydatków macicy. (Dok.).—str. 551. *Dział sprawozdawczy.* 77. Axhausen. O istocie zniekształniającego zapalenia stawów (*arthritis deformans*).—str. 560.—78. Albrecht Erlennmeyer. O leczeniu padaczki.—str. 561. *Wiadomości bieżące.*—str. 564. Ogłoszenia—565.

I. Z ODDZIAŁU DRA MED. R. BERNHARDTA, ORDYNATORA W SZPITALU S-GO ŁAZARZA
W WARSZAWIE.

Do kazuistyki pemphigus vegetans.

PODAŁA

Julia Blay.

W 1876 roku (w *Wiener med. Jahrb.*, zeszyt 4) ¹⁾ Neumann po raz pierwszy wprowadza do piśmiennictwa lekarskiego obraz „*pemphigus vegetans*“, jako cierpienia „*sui generis*“.

Do tego czasu cierpienia o podobnym przebiegu zwykle były uważane za *syphilis framboesiformis*.

W 1886 roku ²⁾ Neumann opisuje jeszcze 3 przypadki *pemphigus vegetans*. Przytem znowu zaznacza, że jest to cierpienie odrębne, które swym klinicznym przebiegiem, umiejscowieniem, charakterystycznymi brodawkowatymi rozrostami i rokowaniem wyraźnie odróżnia się od innych postaci bąblicy, od t. zw. *dermatitis herpetiformis* Duhring'a i od cierpień pokrewnych.

Wiedeńska szkoła z Kaposim na czele nie uznaje odrębności choroby Neumanna i zalicza to cierpienie, jak również i *dermatitis herpetiformis* Duhring'a, do grupy przewlekłej bąblicy, dopatrując się w różnych pod względem klinicznego przebiegu postaciach bąblicy jednej i tej samej choroby,

¹⁾ Brocq. *Dermatologie pratique*. Tom I, str. 859.

²⁾ Archiv f. D. u. S. 886, str. 160.

której istota nie jest jeszcze znana. W 1889 roku Hallopeau przeciwstawia chorobie Neumann'a „*Dermatite pustuleuse chronique en foyers à progression excentrique*“. Cierpienie Hallopeau ma, jego zdaniem, dobrotliwszy przebieg. Pęcherze nie powstają, tylko drobne ropne pęcherzyki, które szybko pokrywają się rozrostami i tworzą ogniska, zawsze szerzące się odśrodkowo. W 1898 roku Hallopeau wprowadza dla tegoż cierpienia nazwę „*pyodermite végétante*“, ale jeszcze w tym samy roku przyznaje, że opisane przezeń cierpienie jest identyczne z chorobą Neumann'a, jest tylko ropną postacią *pemphigus vegetantis*.

Zanim autor „*pyodermite végétante*“ zrozumiał i przyznał, że dał tylko nową nazwę staremu cierpieniu, a nie obraz odrębnej choroby, do piśmiennictwa lekarskiego przedostało się sporo przypadków pod nazwą choroby Hallopeau. Po części dlatego, po części dlategoż, że nazwa „*pyodermite végétante chronique en foyers à progression excentrique*“ bardzo trafnie odpowiada istotnemu przebiegowi choroby Neumann'a, wielu autorów, nie zważając na cofnięcie się Hallopeau, nadal opisuje *pemphigus vegetans* pod wymienioną nazwą.

W 1897 roku (*Beitrag zur Kenntnis des Pemphigus vegetans. Wiener klin. Woch. T. X. Nr. 8, p. 181*) ¹⁾ Neumann jeszcze raz stara się dowieść odrębności *pemphigus vegetans*. Zaznacza przytem, że zarzut, który mu czynią, iż rozrosty zjawiają się przy wielu innych cierpieniach skórnych (*pemphigus vulgaris, jododerme, bromoderme, syphilis, dermatitis herpetiformis, impetigo herpetiformis, etc.*) wcale nie sprzeciwia się wyodrębnieniu *pemphigus vegetans* z grupy bąblicy. Zwraca uwagę, że nie każda bąblica z rozrastami jest „*pemphigus vegetans*“, że nie wyłącznie rozrosty, które od czasu do czasu mogą się zjawiać i w przebiegu zwykłej bąblicy, lecz całokształt obrazu i przebieg cierpienia upoważnia do rozpoznawania „*pemphigus vegetans*“.

Ta sama różnica w zapatrywaniu na *Pemphigus vegetans*, która się uwydatniła po wyodrębnieniu tego cierpienia przez Neumann'a, pozostała dotychczas.

Francuscy i amerykańscy autorzy uznają odrębność *pemphigus vegetans*. Wiedeńska szkoła nie uznaje dotychczas całokształtu cierpienia, godnego nazwy *pemphigus vegetans*; uważa taki przebieg cierpienia za reakcję skóry przy pewnych przypadkowych okolicznościach.

I pytanie, czy *pemphigus vegetans* jest odmianą *pemphigus vulgaris*, czy też odrębnym cierpieniem, jest tak samo przedmiotem dyskusji obecnie, jak i roku 1876—1886 i, chociaż przebieg kliniczny zdaje się wyraźnie przemawiać za odrębnością cierpienia, zdecydować sprawę można będzie dopiero po rozpoznawaniu przyczyny cierpienia. Badania nad przyczyną *pemphigus vegetans* przechodziły w rozwoju swym różne okresy, w których kolejno

¹⁾ Podług Cronquist'a, vide Piśmiennictwo Nr. 18.

odbijały się na nich poszczególne gałęzie wiedzy lekarskiej: po okresie czysto objawowym nastąpił okres anatomopatologiczny, po nim zaś bakteriologiczny. Badania są tem trudniejsze, że *pemphigus vegetans* jest cierpieniem bardzo rzadkiem.

Jedni (Ehrmann, Török, Marianelli) ¹⁾ znajdowali zmiany w ośrodkach nerwowych. Inni (Neumann, Leredde, Dubreuilh) — eozynofilię we krwi. Köbner i Westberg ²⁾ uważają *pemphigus vegetans* za intoksykację. Waelsch — za typowe cierpienie infekcyjne, które zaczyna się na błonie śluzowej (ust). Znajduje w 2-u przypadkach w pęcherzach i we krwi *Pseudodiphteriebazillus* (Arch. f. D. u. S. t. L. 1899 p. 71 i t. LII. 1900, p. 367) ³⁾.

Stauziale (*Annales de Derm. et de S.* 1904 p. 15) znajduje w pęcherzach, rozrostach i we krwi jeden raz *bacillus pseudodiphtericus* i 3 razy prócz tego *diplobacillus* i temu mieszanemu zakażeniu przypisać pragnie powstawanie *pemphigus vegetans*.

Longo i Speciale (Arch. f. D. u. S. tom CXV z. 2, pag. 211) znajdują w *pemphigus vegetans* jakieś dwóinki w tkance, nie wykrywają ich jednak we krwi. Wypowiadają oni przypuszczenie, że te dwóinki, podobnie jak lasecznik Nicolaier'a i Löffler'a, umiejscawiają się w tkance i wydzielają toksyny, które, dostając się do krwiobiegu, mogą działać na cały ustrój.

Brocq ⁴⁾ uważa za prawdopodobne, że *pemphigus vegetans* jest cierpieniem pasożytniczym.

Unna twierdzi, iż *pemphigus vegetans* jest cierpieniem miejscowym, pasożytniczym, które przenosi się przez samo przeszczepienie. Przebieg cierpienia (nagły początek, umiejscowienie ogniskami, rozrost odśrodkowy) przemawia raczej za pochodzeniem zakaźnym.

Co się tyczy tego, czy zakażenie jest ogólne, czy miejscowe, to niektóre okoliczności zdają się wskazywać raczej na ogólne. Cierpienie bowiem często zaczyna się w gardle.

W przypadku Haslunda ⁵⁾ powstało ono po skaleczeniu się drzewem pod paznogciem, w przypadku Brocq ⁶⁾ po *stomatitis aphthosa* (po użyciu mleka od chorej krowy), w przypadku Balzera, Deroide et Marie ⁷⁾ po dotknięciu się ust ręką, pokrwawioną kurzą wątrobą podczas epidemii wśród kur (wątroba patologicznie zmieniona).

¹⁾ Brocq. *Dermatologie pratique*, Tom 1, str. 862.

²⁾ Brocq. *Dermatologie pratique*, tom 1, str. 862.

³⁾ Podług Cronquist'a, vide *Piśmiennictwo* Nr. 18.

⁴⁾ Brocq. *Dermatologie pratique*. Tom I, str. 52 i w „cas de maladie d'Hallopeau“, vide *Piśmiennictwo* Nr. 7.

⁵⁾ Hallopeau et Leredde. *Dermatologie*, *Maladie de Neumann*.

⁶⁾ *Dermatologie pratique*, str. 862.

⁷⁾ Refer. *Piśmiennictwo* Nr. 14. Prawdopodobnie w piśmiennictwie znajdują się inne spostrzeżenia tego rodzaju. Wymieniam te, które znalazłam w przejranej literaturze.

Powstawanie świeżych ognisk w takich miejscach, w których przenoszenie się nie mogło powstać przez samo przeszczepienie, również przemawia bardziej za zakażeniem ogólnym.

Niezaraźliwość *pemphigus vegetant.* nie przeczy pojęciu o zakaźnym pochodzeniu cierpienia.

Dotychczas zatem niema zadowalających jednomyślnych wyników badań nad przyczyną *pemphigus vegetant.* i nie o wiele dalej stoimy pod tym względem niż przed 30-u kilku laty.

Dla rozpoznania różniczkowego mają tymczasem znaczenie objawy tylko kliniczne.

Całe piśmiennictwo do 1910 r. (1869—1910) podaje Cronquist (*Arch. t. Derm.* tom CVI, str. 143). Wobec rzadkości cierpienia (podług Wiegmann'a do 1903r. tylko 79 opublikowanych przypadków) ¹⁾ każdy przypadek powinien być podawany do wiadomości ogółu lekarskiego. Potrzeba jak najwięcej faktów, by przyspieszyć chwilę porozumienia się co istoty choroby Neumann'a i jej przypuszczalnej odrębności.

Frajda S. lat 26, żydówka, z Łodzi, przyjęta do szpitala 7. III. 1912 r., wypisana 25. VIII. 1912 r. Matka chorej umarła „na serce“, ojciec kaszle. Sama nigdy poważnie nie chorowała. Miesiączkowanie normalne. Od 16-go roku życia pracowała w składzie wełny.

Przed 7-u laty chorowała przez kilka tygodni na „zapalenie gardła z chrypką“.

W ostatnim roku chora bardzo często cierpiała na ból gardła, chrypkę i kaszel, ostatnio przed 7—8-u miesiącami. Bardzo schudła i osłabła. Obecne cierpienie skórne zaczęło się przed 5-u miesiącami. Wedle słów chorej w tym czasie utworzyła się w pępku plamka wielkości grochu, która po tygodniu uwypukliła się i poczęła szybko szerzyć się od środka ku obwodowi, wydzielając lepka ciecz. Na 4½ miesiąca przed wstąpieniem chorej do szpitala zjawily się wykwyty koło odbytnicy, na pośladkach i na wargach sromowych, skąd rozszerzyły się na skórę okolicy płciowej.

Przed kilku tygodniami powstały zmiany na głowie (na części uwłosionej). Przed kilkunastu dniami chora spostrzegła na wyprostnej powierzchni lewego stawu łokciowego lekkie zaczerwienienie, które wytłómaczyć pragnie urazem. Leczyła się od samego początku choroby. Lekarz w Łodzi, do którego się udała (w przypuszczeniu, że ma do czynienia z przymiotem) zostosował leczenie swoiste: dostała 2 zastrzykiwania rtęciowe (12 zastrzykiwań w ciągu 3-ch miesięcy), ostatnie zaś przed dwoma tygodniami. W chwili zapisania się na oddział 7. III stan chorej był następujący:

Skóra o k o l i c y p ę p k a pozbawiona naskórka, nacieczona, zaczerwieniona, z brzegów pokryta brodawkowatymi rozrostami o brudnoszarem zabarwieniu. W obwodzie pępka na przestrzeni 1 cm brunatnoróżowa obwódka.

¹⁾ Schiedat. Vide Piśm. Nr. 15.

W lewej okolicy łonowoudowej widać brodawkowate rozrosty czerwonosinawej barwy, wzniesione mniej więcej na wysokość 1 cm nad powierzchnią otaczającej zdrowej skóry. Wykwity są ułożone w postaci wieńca, po części pozbawione naskórka i moknące, po części zaś suche, w niektórych miejscach otoczone rąbkami zachowanego naskórka.

Część skóry, otoczona tym wieńcem, jest nacieczona, zaczerwieniona, o kilku wilgotnych punktach, pozbawionych naskórka i o kilku punktach z rozrostami brodawkowatymi. Włosy w tem miejscu przerzedzone.

Na skórze okolicy sromowej znajduje się kilka wykwitów, podobnych do łepiej płaskich.

Na pośladkach, po obu stronach fałdy międzypośladkowej widać ognisko o konfiguracji małżowiny usznej. Wąskie owrzodzenie tworzy w postaci pasa zewnętrzny brzeg tych ognisk. Przy rozciąganiu festynowatych brzegów tego wąskiego owrzodzenia i po zdjęciu strupów zauważyć można wyraźne rozrosty brodawkowate. Na wewnątrz od tego pasa skóra jest brunatna. Widać na niej kilka zachowanych oraz kilka pękniętych drobnych pęcherzyków ropnych. (d. n.)

II. Z ODDZIAŁU CHOROBY WEWNĘTRZNYCH W SZPITALU DZIECIĄTKA JEZUS
W WARSZAWIE.

Okresowa puchlina stawów

(*Hydrops articulorum intermittens*).

PODAŁ

A. Puławski,

ordynator oddziału.

(Według odczytu, wygłoszonego w Towarzystwie Lekarskiem Warszaw. d. 1-go kwietnia 1913 r.).

(Dokończenie. — Patrz № 20.

II.

Jak już wspomniałem na początku, zajmująca nas w tej chwili choroba jest względnie rzadka, a przynajmniej rzadko opisywana. Jednakże literatura jej nie jest wcale uboga. W ostatnim dziesięciu lat zjawily się w krótkich po sobie odstępach czasu cztery prace monograficzne, z których najnowsza weszła w skład wielkiego podręcznika patologii i terapii szczegółowej Noth-

nagel'a ¹⁾). Autor tej pracy, prof. Herman Schlesinger z Wiednia już poprzednio wydał pracę o tym przedmiocie z kliniki Alberta ²⁾ w r. 1900. Prawie w tymże czasie wyszło studium monograficzne Teodora Benda z Berlina ³⁾, a w r. 1901 praca A. Linbergera z kliniki Bruns'a w Tybindze ⁴⁾.

Pozatem oprócz obszerniejszej pracy Ch. Férégo ⁵⁾, posiadamy szereg prac kazuistycznych, kilka rozpraw doktorskich ⁶⁾ i jeden odczyt kliniczny ⁷⁾, ogółem przeszło 60 numerów bibliograficznych. Z czasów najnowszych nie udało mi się nigdzie znaleźć żadnego materiału.

Opisano ogółem dotychczas 67 przypadków okresowej puchliny stawów (Schlesinger). Materiał ten okaże się jeszcze szczuplejszym, jeżeli weźmiemy pod uwagę, że niektóre opisy są zanadto pobieżne, aby się nadawały do wyprowadzania z nich jakichkolwiek wniosków.

Choroba zdarza się prawie jednakowo często wśród mężczyzn, jak wśród kobiet (35 kobiet + 32 mężczyzn), najczęściej w wieku młodym (od 20 do 40), do lat 10-u notowano tylko 2 przypadki, po 40 — 4. Chorobą dotknięci bywają zarówno ludzie zdrowi i dobrze wyglądający, jak wątli i chorowici. Dziedziczność w etyologii tej choroby zdaje się nie grać żadnej roli, choć w jednym przypadku zauważono nawet dziedziczność bezpośrednią. W przypadku Blanc'a ⁸⁾ matka od lat 22-u cierpiała na puchlinę okresową lewego kolana, córka 26-letnia od pięciu lat ma puchlinę także lewego kolana co 10 dni! Zającie, notowane co prawda zaledwie w połowie przypadków, zdaje się wpływać na powstawanie choroby, której najczęściej podlegają ludzie narażeni na forsowny ruch i wpływy atmosferyczne (wojskowi, rolnicy, gospodynie i t. p.) W związku z tem uraz i „zazębienie“ notowano często, jako przyczyny wywołujące chorobę.

Okresowość choroby naprowadzała na myśl, zwłaszcza w spostrzeżeniach dawniejszych, że przyczyną jej jest zimnica — dopatrywano się w niej tak ulubionej niegdyś *malaria larvata*. Niektórzy z chorych, dotkniętych okresową puchliną stawów, przechodzili kiedyś zimnicę, tu i ówdzie znajdowano powiększoną śledzionę (v. Brinken, Nicolaysen, Moore), w niektórych razach

¹⁾ Prof. H. Schlesinger. Die intermittirenden Gelenkschwellungen. Specielle Pathologie und Therapie von prof. Nothnagel T. VII. 1903.

²⁾ Doc. H. Schlesinger. Hydrops hypostrophos und hydrops articuli intermittens. Mittheil. aus den Grenzgebieten der Med. und Chirurgie 1900. V. B III H. str. 441.

³⁾ Theodor Benda. Intermittirende Gelenkwassersucht. Monographische Studie. Berlin 1900

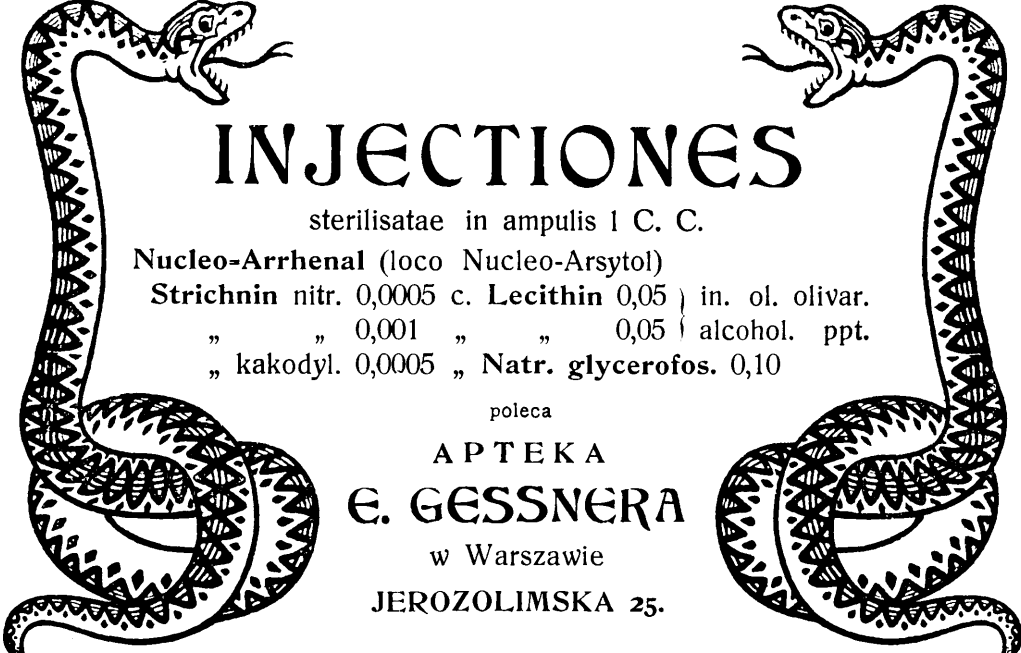
⁴⁾ A. Linberger. Ueber intermittirenden Gelenkhydrops. Beiträge zur klin. Chirurg. 1901. XXXB. I. Hf. str. 299.

⁵⁾ Ch. Féré. Note sur quelque cas d'hydarthrose intermittente névropathique. Revue de Med. 1898 str. 616.

⁶⁾ Cannone. Hydarthrose intermittente de l'articulation du genou. Thèse de Paris. 1867 — Eschricht. Ein Fall von Hydrops genu intermittens. Inaug. Diss. Kiel. 1888.—Breslauer. Ist der Chron. Gelenkrheumatismus eine Nervenkrankheit. Inaug. Diss. Würzburg. 1889.—Neufeld L. (Poznań). Ueber einen Fall von intermittirendem Gelenkhydrops. Inaug. Diss. Freiburg. 1899.

⁷⁾ E. Weisz. Ueber hydrops articuli intermittens. Berliner Klinik. Heft 119.

⁸⁾ Blanc. Hydarthrose intermittente. Loire méd. Nov. 1898 i Sem. méd. 1899.



INJECTIONES

sterilisatae in ampulis 1 C. C.

Nucleo-Arrhenal (loco Nucleo-Arsytol)

Strichnin nitr. 0,0005 c. Lecithin 0,05 } in. ol. olivar.

„ „ 0,001 „ „ 0,05 } alcohol. ppt.

„ kakodyl. 0,0005 „ Natr. glycerofos. 0,10

poleca

APTEKA

E. GESSNERA

w Warszawie

JEROZOLIMSKA 25.

Hemogen Magistri Klawe

Związek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan;

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

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

POLECA

LABORATORJUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,

10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.

TEL. 25-08 i 24-94.



Pożywka naturalna, zawierająca lecytynę
o smaku bardzo delikatnym

Ovomaltine

Zawiera owolecytynę czynną, naturalny przenośnik fosforu i stanowi, jako codzienne, śniadanie, niezastąpione źródło siły dla neurasteników, dla wyczerpanych umysłowo i fizycznie, jak również dla pracujących umysłowo, dla dzieci w okresie rozwoju i t. p.

Literatura i próby na żądanie.

Fabryka preparatów dyetetycznych

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

Firma założona w r. 1865.

Jener. przedst. na Król. Pol. i Litwę **IGNACY LIPSZYC**, Warszawa, Marszałkowska 127

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.



VITTEL

GRANDE SOURCE

poleca się cierpiącym na
reumatyzm
podagrę
artretyzm

Do nabycia we wszystkich aptekach.

widziano dobre skutki od podawania chininy, a nawet kory chinowej, ale w żadnym przypadku nie dowiedziono związku przyczynowego między temi dwoma cierpieniami, nie mówiąc już o tem, że w czasach późniejszych nie znajdowano nigdy we krwi plasmodyi malarycznych. Zresztą zimnicy właściwe są raczej bole newralgiczne w stawach, aniżeli wysięki, jak twierdzą najlepsi znawcy tej choroby (np. Mannaberg w patologii Nothnagel'a).

Z innych chorób zakaźnych notowano kilka razy rzeżączkę, jako moment wywołujący (Billroth, Weiss), prof. Albert ustnie komunikował Schlesinger'owi, że widział przypadek rzeżączki, po którym wystąpiła okresowa puchlina kolan. W przerwach między napadami stawy kolanowe żadnych zmian nie przedstawiały; puchlina występowała po każdym pogorszeniu rzeżączki. W moim przypadku tyfus brzuszny poprzedził bezpośrednio zjawienie się puchliny okresowej w kolanie prawem — dotychczas zdrowem. Wszystko to są spostrzeżenia sporadyczne. Zato gościec stawowy, a ściślej mówiąc, sprawy zapalne ev. zakaźne w stawach zdają się grać rolę wybitną w powstawaniu choroby. Wprawdzie nie notowano wyraźnie w żadnym przypadku, aby punktem wyjścia choroby był ostry gościec stawowy z gorączką i charakterystycznymi objawami, jak również w przypadkach dotychczas opisanych nie widziano tak częstego powikłania tej choroby, jakim jest zapalenie wsierdza (*endocarditis*), to jednak w znacznej liczbie przypadków choroba rozpoczynała się od bólów w stawach, potem zjawiała się puchlina, która była stałą przez czas dłuższy lub krótszy, zanim stawała się okresową. Jeżeli do tego dodać uraz i „zazębienie”—tak często notowane na początku choroby, jako momenty wywołujące, to zrozumiemy, że niektórzy autorzy są skłonni uważać okresową puchlinę stawów za pewną odmianę przewlekłego gościca (Rosenbach)¹⁾. Linberger oblicza, że na 68 dotąd opisanych przypadków gościec był punktem wyjścia w 25, uraz — w 8, choroby zakaźne — w 16. I w moim przypadku momentem wywołującym puchlinę kolan był uraz w połączeniu z „zazębieniem“, a choroba zakaźna (tyfus brzuszny) wpłynęła na pogorszenie choroby. Bole w kończynie dolnej lewej, puchlina kolana, trwająca stale na początku choroby w ciągu 2 miesięcy, mogłyby również przemawiać za przewlekłym goścem stawowym, ale trudno zaliczyć do objawów tego ostatniego regularną peryodyczność puchliny, absolutny brak gorączki, brak materyalnych zmian w stawach pomimo długiego trwania choroby. Ta ostatnia cecha odróżnia stanowczo zajmujące nas cierpienie od przewlekłych cierpień stawów pochodzenia gościcowego²⁾. O tem, żeby gruźlica była kiedy punktem wyjścia tej choroby, nie znalazłem nigdzie wzmianki.

¹⁾ Rosenbach. Zur Therapie und Diagnostik des Hydrops genu intermittens. Centrbl. f. Nervenheilkunde 1886.

²⁾ „Dans les intervalles des attaques les articulations sont absolument saines, et c'est un caractère qui distingue l'hydarthrose intermittente des *hydarthroses à répétitions*, constituées par des poussées aiguës ou subaiguës au cours d'affections articulaires chroniques“ Ch. Féré. l. cit

Nerwowość w najogólniejszym znaczeniu tego słowa, a nawet wybitne stany histeryi, neurastenii, hipochondryi są, według niektórych autorów (Schlesinger, Benda, Féré), najczęstszem tłem, na którem rozwija się okresowa puchlina stawów.

Od szczegółowego opisu o b j a w ó w zwalnia mię poniekąd historia mego własnego przypadku, który był dość t y p o w y m. Zdarzają się jednak odchylenia od tego typu. Zwiastuny, jakie widzieliśmy w moim przypadku, nie są prawidłem: puchlina zjawia się częściej nagle. W rzadkich przypadkach zauważono gorączkę, zwykle niewielką, na początku lub na szczycie napadu, poty — na końcu. Przerwy między napadami i długość samych napadów u jednego i tego samego osobnika zwykle są takie same, choć nie jest to bezwzględnem prawidłem: typ napadów czasem ulega zmianie pod wpływem leczenia, przebycia chorób i t. d. Napad trwa od jednego dnia do ośmiu, przerwy niekiedy wynoszą 2—3 dni, częściej 5--9, dochodzą jednak w niektórych przypadkach do 2 tygodni, a nawet miesiąca. U chorej Seeligmüller'a ¹⁾ puchlina kolana zjawiała się co kwartał.

Ze wszystkich stawów najczęściej podlegają puchlinie okresowej kolana, tylko w 2 przypadkach istniała puchlina innych stawów b e z z a j ę c i a s t a w ó w k o l a n o w y c h. Sam tylko staw kolanowy był zajęty 26 razy, oba stawy—20 razy, jeden lub oba stawy kolanowe o r a z i n n e s t a w y — 16 razy. Puchlinie okresowej mogą podlegać w s z y s t k i e stawy, nie wyłączając ż u c h w o w e g o.

S k ó r a, pokrywająca obrzmiałe stawy, zwykle jest niezmieniona, czasem tylk o obrzękła, niekiedy zaczerwieniona, częściej nieco cieplejsza.

B o l e podczas trwania puchliny są zjawiskiem stałem; wyjątkowo tylko bywają silne, jak znowu wyjątkowo nie bywa ich wcale, tylko uczucie napięcia. Bole po większej części dają się przewyciężyć o tyle, że chorzy podczas napadu puchliny mogą nie przerywać swoich zajęć. Spokój jednak, ev. leżenie sprowadzają bole do m i n i m u m, aczkolwiek nie mają wpływu na przerwanie lub usunięcie napadu puchliny.

P u c h l i n a przeważnie nie jest znaczna, tylko w jednym przypadku dochodziła do wielkości głowy dziecka (w stawie kolanowym w przypadku Grandidier'a) ²⁾. Weisz ³⁾ i Linberger ⁴⁾ kwestyonują n a g ł o ś ć zjawiania się puchliny; przez codzienne kilkakrotne pomiary stawu doszli do przekonania, że wysięki zjawiają się i giną stopniowo, oraz że podlegają wahaniom w ciągu dnia i nocy, wskutek czego Weisz dla swojego przypadku proponuje nazwę *hydrops artic. remittens*.

Płyn w tych nielicznych przypadkach, w których był badany (p. wyżej), posiadał charakter wysięku surowiczego.

¹⁾ Seeligmueller. Hydrops articulorum intermittens. Deut. med. Woch. 1880.

²⁾ Grandidier (Neundorf). Ueber Hydrops genu intermittens. Berl. klin. Woch. 1872.

³⁾ E. Weisz. Ueber hydrops articulorum intermittens. Berlin. Klinik 1898. № 119.

⁴⁾ Linbergera l. c.

Zasługuje na uwagę stosunek puchliny okresowej stawów do ciąży i miesiączkowania.

U niektórych chorych napady puchliny ustępowały podczas ciąży np. u chorej Burchardt'a¹⁾ 3 razy, u chorej Löwenthal'a²⁾ 5 razy. U chorej Moore'a puchlina ustąpiła w 3-im miesiącu ciąży i zjawiała się w 3-im miesiącu po położu o zmienionym typie (zamiast 30 dni przerwa wynosiła 8 dni). U chorej Panasa³⁾ zjawiała się obustronna puchlina kolan w ten sam dzień, kiedy chora dostała regularności po raz pierwszy w 6 miesięcy po porodzie. Napady zjawiały się odtąd regularnie z 6-dniowymi przerwami w ciągu 3-ch lat i ustały, gdy chora zaszła ponownie w ciążę. W 7-ym miesiącu poronienie — po 7-u dniach znów przyszły napady tego samego typu, co poprzednio. W przypadku Pletzer'a napady nie zostały przerwane podczas ciąży pierwszej, dopiero następna ciąża przerwała je na czas dłuższy. Chora Schlesinger'a straciła napady w pierwszym miesiącu ciąży.

W niektórych przypadkach (zresztą nielicznych) napady puchliny zjawiały się stale podczas regularności (Senator⁴⁾). Puchlina okresowa stawów poczyną się najczęściej w okresie dojrzewania płciowego lub w jego najsilniejszym rozkwicie (79% u kobiet między 20—30 rokiem życia). To wszystko nasuwa przypuszczenie, że istnieje jakiś związek między tem cierpieniem a czynnością narządów płciowych (Schlesinger).

Gruczoł tarczowy dość często był powiększony; w kilku przypadkach chorzy byli dotknięci chorobą Basedow'a (Homén⁵⁾, Pletzer⁶⁾).

Układ nerwowy w przeważnej liczbie spostrzeżeń zdradzał wybitne zboczenia. Chorzy, dotknięci puchliną okresową stawów, uważani są przez autorów za ludzi nerwowych, hipochondryków, neurasteników. Co prawda, sama choroba, lubo zwykle nieobłożna, jest dokuczliwą, wywołującą smutny nastrój, zwłaszcza przez daremność wszelkich zabiegów leczniczych. Prócz tego jednak zauważono nie w jednym przypadku bardzo znamienne objawy nerwowe. Widziano podczas napadów silną tachykardię (Moore, Löwenthal), omdlenia z poblednięciem skóry (Fiedler), zawroty

¹⁾ Burchardt O. Ueber intermittirende Gelenkwassersucht. Deut. med. Woch. 1902 № 21. Ta sama chora miewała napady astmy, na przemian z puchliną kolan i zaznaczała, że woli mieć „astmę w kolanach, niż w płucach“ (*Lieber Asthma an Knie als in der Lunge!*)

²⁾ Löwenthal W. Ein Fall von periodisch wieder-kehrendem Hygroma prepatellare. Berl. klin. Woch. 1871, str. 572.

³⁾ Hydarthroses intermittentes. Gaz. des Hopit. 1878 Nr. 49.

⁴⁾ Senator. Ueber intermittirende Gelenkwassersucht. Charité — Annalen 1896. U chorej 18-letniej puchlina kolana zjawiała się zwykle krótko przed regularnością.

⁵⁾ Homén. Beiträge zur Symptomatologie des Morbus Basedow i Neur. Zentralbl. 1892 str. 427. Chora od 19 r. życia miała objawy ch. B-a. W 29 r. przyłączyły się do tego obrzęki stawów kolanowych, stopowych i łokciowych, znikające w nieregularnych odstępach czasu. Prócz tego zjawiały się obrzęki twarzy i kończyn nieraz na kilka godzin.

⁶⁾ Pletzer. Hydrops genus intermittens. Deut. med. Woch. 1880 Nr. 37. Chora 40 letnia do 12-u lat ma napady puchliny prawego kolana, trwające 8 dni co 3 miesiące, potem co 11 dni. Napady ustały, gdy zjawiała się ch. B-a. W czasie ciąży napady puchliny zniknęły, ale zjawiała się znów ch. B-a.

głowy i mdłości (Köster), kurcze kloniczne zginaczy na kończynie górnej (Perrin), pollakurię (Schlesinger), polyurię (Köster i inni), przemijający zanik mięśni w okolicy zajętego stawu (Kolbe). Chora Buchardt'a (p. wyżej) miała na przemian astmę z puchliną kolan; u chorej Pletzer'a zjawiały się kolejno puchlina i ch. Basedow'a.

Féré (l. c.) opisał 5 własnych przypadków okresowej puchliny stawów, w których objawy nerwowe występowały na plan pierwszy.

W jednym histeryczka i morfinistka dostawała puchliny kolana przy każdym odejmowaniu morfiny, inna histeryczka, dotknięta przemijającym bezwładem kończyn dolnych, dostała jednocześnie t. zw. obrzęku siniego tychże kończyn i okresowej puchliny kolan. Trzeci chory, 34-letni histeryk miał napady pokrzywki i puchliny kolan, która zjawiała się często wskutek wzruszeń (kłótnia z towarzyszem szpitalnym). Czwarty epileptyk miał puchlinę okresową stawu żuchwowego. Wreszcie piąty chory, dotknięty bezwładem postępującym, miał napady okresowej puchliny stawu żuchwowego i kolan.

Te i podobne spostrzeżenia skłoniły wielu — można powiedzieć — większość autorów do uważania rozpatrywanego przez nas cierpienia za sprawę nerwową. Senator, Féré, Oppenheim uważają okresową puchlinę stawów za pewną odmianę t. zw. ostrygo ograniczonego obrzęku Quincke'go. Tego samego zdania jest Cassierer, autor znanej monografii o nerwicach naczynioruchowych i odżywczych¹⁾.

Schlesinger zebrał w jedną grupę wszystkie przypadki obrzęków nerwowych tak skóry, jak i błon śluzowych i daje im ogólną nazwę *hydrops hypostrophos* (tj. puchlina powracająca—*wiederkehrende oedematose Schwellung*). Tu zalicza: ostry ograniczony obrzęk skóry Quincke'go, ostry powracający obrzęk powiek, różne postaci nieżytu nerwowego, okresową puchlinę ścięgien, wiele przypadków t. zw. rzekomego dławca, dychawicę oskrzelową, wymioty okresowe, polyurię nerwową i rozwolnienie nerwowe, ostrą *chemosis* i t. d. Powracająca puchlina stawów, według niego, jest tylko odmianą, posiadającą samodzielność ze względu na swe umiejscowienie. Jest to, według terminologii Schlesinger'a, *hydrops hypostrophos articulorum* — tak jak może być *h. h. tendovaginarum, cutis* i t. d.

Już jednak i sam S. zauważył, że niewszystkie przypadki okresowej puchliny stawów dadzą się podciągnąć pod utworzony przez niego schemat. Odróżnia on puchlinę samoistną od objawowej, rozumiejąc przez tę ostatnią sprawę, która ma jakąś wyraźną podstawę materalną. Typem takiego przypadku jest opisana przez Ehrich'a z kliniki Garré'go²⁾ okresowa puchlina

¹⁾ R. Cassierer. Die vasomotorisch-trophischen Neurosen. Berlin 1901, str. 485 i nast.

²⁾ Ehrich. Ueber latente Eiterherde im Knochen. Münch. med. Woch. 1896. U 21-letniego wieśniaka zjawiało się obrzmienie w okolicy kostki wewnętrznej (Knochengelegend) prawej nogi. Po 3-miesięcznym leżeniu pozostało tylko nieznaczne stwardnienie. Od tego czasu co miesiąc zjawiała się puchlina stawu, trwająca zwykle kilka dni. Gdy zaczęła zjawiać się gorączka, Garré wydlutował *malleol intern.* i znalazł ognisko, zawierające ropę i sekwestr (martwak), po usunięciu którego puchlina nazawsze przeszła, w ziarninie znaleziono gronkowce.

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KARPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



ALLOSAN

(Antigonorrhoeicum)

Stały krystaliczny ester santalolu o czystem działaniu tego ostatniego.

Zawartość santalolu 72%

Bez smaku i nie drażniący.

ESTORAL

Prosty i przyjemny w stosowaniu **proszek przeciwkataralny**. Wskazany w różnych postaciach **kataru nosa i w ożen**; działa również skutecznie w przewlekłych cierpieniach trąbki Eustachiusza i w przewlekłym ropieniu z ucha środkowego.

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

KRYNICA

Zakład zdrojowy w Galicyi

W Karpatach 600 m. n. p. m. Klimat podalpejski, las szpilkowy, wysokopien-ny. Środki lecznicze: Zdroje: Zdrój główny, Słotwinka, Józefa i Karola. Silne szczyawy wapienno-magnezyowo-żelaziste. Kąpiele mineralne, bardzo obfite w kwas węglowy wolny. Kąpiele borowinowe. Kąpiele gazowe z czystego kwasu węglowego. Kąpiele rzeczne, elektryczne, słoneczne. Leczenie radiogenowe. Zakład hydropatyczny. Wody mineralne, miejscowe i zagraniczne.

Sezon kąpielowy od 15 maja do 10 października. W maju i czerwcu są ceny kąpeli i mieszkań w domach skarbowych o 15⁰/o, zaś we wrześniu o 25⁰/o niższe.

Prospekty wysyła się bezpłatnie. C. k. Zarząd zdrojowy.

Lekarze całego świata zalecają stale

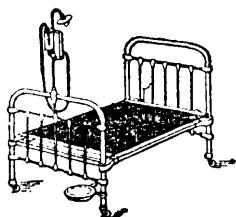
Idealny środek
przeczyszczający
dla dorosłych
i dzieci

PURGEN

Przyjemny,
łagodny,
skuteczny.

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

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



Modele ostatniej doby.

Stoły operacyjne patentowane,

Szafy do narzędzi,

Irygatory i umywalnie,

Nosze i Leżaki,

Łóżka szpitalne i porodowe,

Kompletne urządzenia **szpitali,**

sal operacyjnych, sanatoryów i gabinetów lekarskich.

POLECA

Towarzystwo Akcyjne Zakładów Wyrobów Metalowych

Konrad, Jarnuszkiewicz i S^{ka}

FABRYKI: **WARSZAWA** Ciepła № 12.
Grzybowska № 25.

Składy fabryczne:

WARSZAWA PETERSBURG

Grzybowska 19.

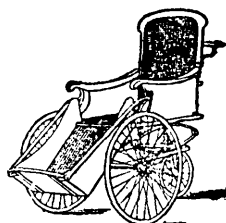
MOSKWA

Morska 28.

CHARKÓW

Wielka Łubianka 2: T-wo Ponomarew i Ryżow

Katalogi ilustrowane bezpłatnie.



stawu skokowego, która okazała się zależną od ropnia w puszczeli; po usunięciu tegoż—wyzdrowienie. Na 67 zebranych przez Schlesinger'a przypadków—10 należy do tej ostatniej kategorii (p. objawowej).

Z tego, co dotychczas było powiedziane, zarysowują się istniejące teorie patogenezy okresowej puchliny stawów. Najdawniejsza z nich, utożsamiająca tę chorobę z zimnicą, upadła, dla braku wszelkich dowodów. Również nie posiadamy dowodów, ażeby można ją uważać za jakąś swoistą chorobę zakaźną. Hipoteza gościcowego ev. artrytycznego pochodzenia tego cierpienia, przyjmowana przez Rosenbach'a, Hartmann'a a zwłaszcza Linbergera, ma za sobą pewne pozory słuszności, ale nie wytrzymuje krytyki, jak to widzieliśmy wyżej.

Teoria nerwowego pochodzenia okresowej puchliny stawów, poczytująca tę ostatnią za nerwicę naczynioruchową i wydzielniczą najwięcej ma zwolenników i daje się zastosować do wszystkich przypadków, przynajmniej puchliny samoistnej. Gościec stawowy przewlekły, zakażenie, zarówno jak uraz i „zaziębnienie“ grają w niej rolę czynników wywołujących (*agents provocateurs*).

Okresowość napadów puchliny naprowadzała na myśl, że przyczyną jej jest zatrucie, a właściwie samozatrucie. Ta myśl nasuwa się zawsze, ile razy mamy do czynienia z peryodycznością zjawisk patologicznych, że wspomnę tu neurastenię peryodyczną, peryodyczne porażenie kończyn (Westphal-Goldflama) i in. Żadnych jednak pozytywnych wskazówek, ani badań w tym kierunku co do interesującej nas sprawy nie posiadamy.

Féré, wyliczywszy wszystkie wyżej podane hipotezy (*paludisme, infection, arthritisme, névropathie, autointoxication*) nie wyłącza żadnej z nich gdyż każda, według niego, daje się zastosować do pewnej liczby spostrzeżeń¹⁾. Pod takim kątem widzenia okresowa puchlina stawów byłaby tylko zespołem objawów o różnej etyologii i różnej patogenezie. Takie stanowisko nie wydaje mi się słusznem. Puchlina okresowa stawów przedstawia bądź co bądź wyraźny obraz kliniczny. Nie może być uważana za zimnicę, zakażenie swoiste, ani gościec przewlekły lub artrytyzm. Zbliżoną jest najwięcej do nerwic naczynioruchowych i odżywczych, których typem jest ostry ograniczony obrzęk Quincke'go.

Wspólną cechą wszystkich przypadków jest okresowość, brak stałych zmian anatomicznych i... trudna uleczalność. Wprawdzie Linberger podaje odsetkę wyleczeń zupełnych na 26% (18 przypadków), to jednak po bliższem rozpatrzeniu i tę cyfrę należy uważać za zbyt optymistyczną i niedowodzoną, wobec tego że przypadki, uważane na razie za wyleczone, po-

¹⁾ „Je n'ai pas l'intention d'exclure aucune de ces théories dont chaque s'applique à un certain nombre d'observations“ (l. c.).

dlegają nawrotom po krótszym lub dłuższym przeciągu czasu. Rokowanie zatem w tej chorobie co do wyleczenia jest b a r d z o w ą t p l i w e.

L e c z e n i e okresowej puchliny stawów nie może się poszczycić dotychczas żadnymi t r w a ł e m i zdobyczami. Stosowano wiele środków i metod, zależnie od panujących poglądów, z rozmaitym, przeważnie m a ł y m skutkiem. Chininę, według obliczeń Linbergera, stosowano w 18-u przypadkach: w 14-u bez rezultatu, w 2 otrzymano poprawę, w 2 wyleczenie; arsen w 14-u przypadkach: w 8-u nie było poprawy, w 3-ch wyleczenie, w 3-ch poprawa. Salicyłaty, jod i wogóle leczenie przeciwgośćcowe, a więc wszelkiego rodzaju kąpiele mineralne, prawie zawsze zawodziły.

Weisz (l. c.) widział wyzdrowienie po suchej dyecie, Rosenbach ¹⁾ po zastrzykiwaniach ergotyny w okolicy zajętego stawu. Ty r e o i d y n ę stosował Linberger bez skutku; w moim przypadku ten środek z początku zdawał się dobrze działać, następnie jednak nie miał żadnego wpływu na przebieg choroby. W kilku przypadkach zanotowano dobre działanie g a ł w a n i z a c y i kręgosłupa.

Stosunkowo jeszcze najstalsze działanie pomyślne było niektórych zabiegów chirurgicznych: wypuszczenie płynu ze stawu i przemycie tegoż (Schuchard), przekłucie i zastrzyknięcie jodu (Rejou), zastrzyknięcie karbolu przed napadem (Hüter). Ogółem w 7-u przypadkach, gdzie stosowano te zabiegi, w 4-ch otrzymano wyzdrowienie (ale w jednym wysięk zaczął się zjawiać w innym stawie dotychczas zdrowym!), w 3-ch—poprawę, ale zjawił się nawrót po pewnym czasie.

Czy stosowana po raz pierwszy w moim przypadku a u t o s e r o t e r a p i a wpłynęła w czemkolwiek na poprawę stanu chorej, przesądzać trudno. Zaznaczam tylko, że nie wywołała ona żadnego odczynu.

Dlatego skłonny byłbym raczej przypisać tę poprawę wypuszczaniu płynu, któryto zabieg i w innych przypadkach okazał się pożytecznym. Nie trzeba zapominać również, że w danym przypadku były jednocześnie stosowane inne zabiegi, jak leżenie, unieruchomienie, galwanizacja, arsen, nie licząc psychoterapii, bez której w żadnym przewlekłym i tak uporczywym cierpieniu obejść się nie można. Chorej, zgnębionej tyloletniem cierpieniem, trzeba było ciągle dodawać ducha, podtrzymywać nadzieję wyzdrowienia, a nadewszystko wykorzeniać myśl natrętną, że napad puchliny zjawić się „musi“.

¹⁾ Rosenbach O. Zur Therapie und Diagnostik der Hydrops genus intermittens. Centralbl. f. Nervenheilk. 1886 Nr. 21. 18-letnia chora od 2 lat miała okresową puchlinę kolan bez gorączki (co 3—4 tyg. niezależnie od regularności). Po zastrzykiwaniach ergotyny napady zniknęły (3 lat niema nawrotu).

III. Nowsze przyczynki do patologii i terapii zapalnych schorzeń przydatków macicy.

ZESTAWIŁ

Dr Falgowski (Poznań).

(Dokończenie. — Patrz № 20).

RADYKALNIE CZY KONSERWATYWNIE?

Tylko obustronna operacja radykalna w tem znaczeniu, że wycina się doszczętnie obydwaj jajowody z kątów macicy, daje według Schauta'y dobre wyniki. W ten sposób wykonana radykalna operacja brzuszna wylecza na stałe 93,5%. v. Ott operował 94 kobiety konserwatywnie przez pochwę z tak dobrym wynikiem, że 6 z nich później zaszło w ciążę. Veit robi radykalną operację brzuszną, ewentualnie równocześnie wyjmując macicę, aby lepiej mózdz drenować do pochwy, i aby zapobiedz dodatkowym zrostom i recydywom. Pozostawienie bowiem macicy, dotkniętej zmianami rzeżączkowemi, nie przedstawia dla kobiety żadnej korzyści, a często może narobić wiele złego. Stwierdzić jednak należy, że śmiertelność zwiększa się przez tak znaczny zabieg (Veit 10,5%, Schauta 8,5%, Bardenheuer 5%, v. Rosthorn 6,9%). Z obawy przed recydywami i wytworzeniem się wysięków większa część operatorów skłania się w ostatnich czasach do metody radykalnego usuwania przydatków po obu stronach, nawet wtenczas, jeżeli zdrowsze są prawie niezmienione. Według Schauta'y, nazbyt konserwatywna operacja daje złe wyniki stałe. Tegoż zdania jest Veit. Munro Kerr w przypadkach wielkich ropniaków jajowodu wyjmując zawsze prócz obu przydatków również macicę i miewa lepsze wyniki stałe. Objawy z ubytku, które ewentualnie mogą wystąpić, nie wchodziły tyle w rachubę, co gwarancja, że po operacji ustąpią bole i chora odzyska zdolność do pracy. W wątpliwych przypadkach, gdzie jedna strona zdaje się być zdrową, rozstrzyga wiek, albo wyraźne życzenie chorej, która nie chce stracić możliwości zajścia w ciążę. Granicę postępowania konserwatywnego ustalić można w nadzwyczajnych przypadkach przez połowicze nacięcie pionowe zdrowego na pozór jajnika *in situ* w celach rozpoznania (Buettner). Należy też brać pod uwagę, że według Dolerisa i Pinarda jajniki pozostawione zaprzestają często swej czynności z powodu zwyrodnienia torbielowatego i dlatego można je wyjąć spokojnie. Gdyby się przypadkowo pozostawiło jajnik nie zupełnie zdrowy, to skutki tego byłyby jeszcze gorsze, niż po wyjęciu obu jajników. Dla starszych kobiet, które zbliżają się do okresu przekwitania, lepiej jest ze względu na stan ogólny

wyjąć także jajniki. Objawy z ubytku nawet po radykalnej operacji guzów przydatków bywają mniejsze, niż po wyjęciu jajników z powodu mięśniaka. Smith, Davis, Jacobson, Polak w Ameryce skłaniają się do operowania radykalnego, gdyż pozostawienie chorego jajnika więcej przynosi szkody i większe za sobą pociąga dolegliwości, niż wyluszczenie całkowite. Także Gordon usuwał wiele razy obydwaj jajniki i nigdy tego nie żałował. Sądzi on, że, o ile wyjmuje się jajniki, byłoby błędem pozostawić macicę. Kerr i Reynolds operują również radykalnie. Watkins zaś, Stone i Chipman z obawy objawów z ubytku starają się, o ile możliwości, pozostawić jak najwięcej tkanki jajnika.

Zdarzało się kilkakrotnie, że po wyluszczeniu obudwu jajników przejmowała ich czynność dodatkowa tkanka jajnika. Starano się również zapobiedz złemu przez przeszczepianie. W jednym przypadku, w którym jajnik już podwiązany okazał się zdrowy, przeszczepiono go w zagłębienie odbytniczomaciczne. I oto później nastąpiło zajście w ciążę (Falgowski). Przez przetokę macicznobrzuszną, która wytworzyła się w następstwie w miejscu klinowatego wycięcia jajowodu, dostało się jajko, zdolne do zapłodnienia, do macicy. U zwierząt udało się już nieraz osiągnąć zapłodnienie przez przeszczepienie jajników nawet przez heteroplastykę. Po zażywaniu wyciągu z jajników rzadko kiedy widać polepszenie.

Gellhorn przestrzega przed utworzeniem przetoki jajowodu w gruźlicy albo rzeżączce jajowodu. W tych bowiem zachorzeniach zanika nabłonek jajowodu, i dlatego w żadnym razie nie może nastąpić zapłodnienie. Tylko przy zamknięciu jajowodu z powodu zapalenia wyrostka robaczkowego, albo po ciąży pozamacicznej utworzenie przetoki jajowodu (salpingostomia) może mieć cel jakiś.

Jeżeli się pozostawia macicę, to po dokładnem i głębokiem wycięciu klinowatym chorego jajowodu należy ją przytwierdzić do ściany brzusznej albo przymocować z przodu zapomocą skrócenia więzadeł okrągłych, aby zapobiedz dalszym zlepom w zagłębieniu odbytniczomacicznem.

Technikę operacji ropniaka jajowodu utrudniają czasem szerokie zlepy, które są nieraz tak wielkie, że dla ich rozluźnienia i wyświetlenia topografii trzeba wpierrw amputować macicę. Kelly radzi, aby w takich przypadkach zrobić połowicze nacięcie macicy. Czasami dojdzie się prędzej do ładu, jeżeli się najpierw wytnie zdrowszą połowę, do której łatwiej się dostać, a potem macicę. W ten sposób zyskuje się więcej miejsca dla strony trudniejszej. Do wycięcia macicy wystarcza zwykle amputacja powyżej pochwy; są jednak operatorzy, którzy obawiają się pozostawienia nawet tej reszty macicy. Przez zupełne wyluszczenie zyskuje się też więcej miejsca do drenowania przez pochwę.

Buettner radzi, aby przy wyluszczeniu przydatków wycinać klin poprzeczny, obejmujący dno macicy. Sposobu tego używał także Aubert w 4-ch przypadkach z dobrym wynikiem. Przy tej metodzie czynności macicy pozostają niezmienione.

Do otwarcia jamy brzusznej uważać należy za wiele korzystniejsze cię-

cie podłużne. Według Franz'a, rana nie zagoiła się prawidłowo przy cięciu podłużnem w 1,6%, przy cięciu poprzecznem w 22%, z tych zropiało 10%. Sądząc z tego, cięcie poprzeczne, jako łatwiej ropiejące, nadawałoby się tylko do operacji zupełnie czystych, aseptycznych, mniej zaś do ropnych wyluszczeń przydatków.

Przy każdej laparotomii, którą się wykonywa w celu wyjęcia przydatków, pamiętać trzeba o zbadaniu wyrostka robaczkowego i odwrotnie—przy każdej operacji wyrostka robaczkowego należy obejrzyć przydatki, przynajmniej po prawej stronie. Zropiały albo przy operacji przydatków uszkodzony wyrostek robaczkowy wyjmuje się równocześnie. Nadmierną długość tego organu uważać trzeba z niejednej strony także za wskazanie do wyjęcia, gdyż wyrostek taki mógłby opuścić się do miednicy, złączyć się ze zrostami i być powodem późniejszych bólów. Barsony przyszywa w takich razach kreskę wyrostka robaczkowego do taśmy swobodnej kątnicy, gdyż nie chce niepotrzebnem wyluszczeniem wyrostka przedłużać i tak już poważnej operacji przydatków. Weisswange przemawia zatem, aby przy każdej laparotomii ginekologicznej wyjmować wyrostek robaczkowy, jeżeli to można uczynić bez szkody dla chorej. Franz w 210 operacjach przydatków 44 razy (28%) uznał za konieczne wyjąć równocześnie wyrostek robaczkowy ze względu na udział jego w zapalnej sprawie przydatków albo też zmian zapalnych innego pochodzenia.

Mala tylko liczba autorów przemawia za nadzwyczaj konserwatywnem operowaniem w sprawach zapalnych w miednicy. Ci wolą ognisko ropne drenować szeroko przez pochwę, resztę zaś pozostawić naturze. I rzeczywiście nacięcie, mianowicie w postaci tylnego cięcia pochwowego (*colpoto-mia posterior vaginalis*), jest zabiegiem, wykluczającym z pewnością pierwotną śmiertelność i dodatkowe okaleczenia. Zaleca się nie iść w głąb ostro nożem, lecz wymacywać całą miednicę palcem na tępo. W ten sposób można sobie jasno uprzytomnić stosunki, w danym przypadku zachodzące.

Po tak łagodnym zabiegu nie następuje oczywiście nigdy powrót do stanu prawidłowego. Zastosować go można tylko w wysiękach przymacicznych i ropniakach, sięgających aż do pochwy.

Leopold w wysiękach przymacicznych i ropniakach otwiera jamę brzuszną z góry i następnie drenuje, po zamknięciu powłok brzusznych, na dół przez pochwę. Trzy dni po operacji każe przepłukiwać przez pochwę. Przy tym rodzaju operacji można drogą jamy brzusznej wyjąć także macicę, aby tem lepiej drenować przez pochwę. Trudno jednak zaprzeczyć, że przy takim zabiegu niema niebezpieczeństwa zapalenia otrzewnej.

OPERACYE W GRUŻLICY ORGANÓW PŁCIOWYCH.

Według doświadczeń w klinikach bazylejskiej, drezdeńskiej i gryfijskiej, po operacjach z powodu gruźlicy przydatków wyniki bywają korzystne. Zabieg chirurgiczny podlega tym samym wskazaniom, które stosujemy wogóle względem zlokalizowanej gruźlicy w innych narządach.

Nawet tam, gdzie liczne gruzelki już są rozsiane dookoła, po usunięciu głównego ogniska (zwykle jajowodu) — następuje czasami szybko wyzdrowienie. Prawda, że w statystyce Leopolda z pomiędzy 12-u trzv kobiety zmarły zaraz po operacji. Macicę L. usuwa tylko wtenczas, jeżeli i w niej są zmiany gruzlicze. Kroemer natomiast przyszedł do przekonania, że lepiej jest razem z jajowodami usunąć także macicę, chociażby na pozór była zdrową. Jajniki trzeba oszczędzać o ile możności. Wyluszczenie jajowodów bywa również wskazane w pierwotnej gruzlicy otrzewnej.

Ze względu na różne niebezpieczeństwa i niepewne wyniki leczenia konserwatywnego Franqué przemawia również gorąco za operacją, tem więcej że sam miał z operacji bardzo dobre wyniki (jedno zejście śmiertelne na 37 operacji). Oczywiście, że o operacji mowy być nie może przy daleko posuniętem charłactwie lub nadmiernem rozszerzeniu się sprawy w płucach. Wskazania życiowe do operacji gruzlicy organów płciowych zdarzają się bardzo rzadko, ale dolegliwości bywają często tak wielkie i upadek sił następuje tak szybko, że już z tego tylko względu przystąpić nieraz wypada do zabiegu operacyjnego. Oczekiwać można od niego najwięcej wtedy, kiedy chodzi o określone ogniska, powstałego za pośrednictwem krwi, albo w guzach rzekomych, odgraniczonych zrostami otrzewnej i jelit (F. Cohn). Często po operacji wytwarzają się ropniaki w ścianach brzusznych lub w zagłębieniu odbytniczomacicznem oraz przetoki ścian brzusznych. Sarwey w Rostoku stara się zapobiedz temu zapomocą cięcia łukowego powięzi Pfannenstiel'a, po którem zawsze następowało zagojenie linijne. Że w tych przypadkach trzeba operować brzusznie, przyznano to już ogólnie. Dla szybkiego rozpoznania podczas operacji albo dla upewnienia się w rozpoznaniu histologicznem zaleca się próbę antyforminową.

Inne zapatrywanie wygłosili: Veit i Kroenig. Kroenig uważa, że operacja radykalna jest tu zawsze przeciwwskazana. Głównym warunkiem, od którego zależy decyzja o każdym zabiegu, jest stwierdzenie, że pierwotne ognisko gruzlicze, mianowicie ognisko w płucach, pozostaje od dłuższego czasu nieczynne. W razie decyzji operacji należy w każdym razie ograniczyć się do wycięcia jajowodów, chociażby nawet równocześnie istniała niewątpliwa gruzlica macicy. Dolegliwości są tu często tak małe, że operować wolno co najwyżej ze wskazań socyalnych. Veit operuje także bardzo rzadko, i to nie ze względu na samą gruzlicę organów płciowych, lecz z powodu silnych zaburzeń lokalnych lub ogólnych.

ZAPALENIE OTRZEWNEJ.

Każdy ropniak jajowodu przedstawia niebezpieczeństwo wytworzenia, jako powikłanie, zapalenia otrzewnej. Przy najmniejszym nieszczęśliwym wypadku ropniak może pęknąć, zwłaszcza w okresie ciąży. Jeżeli w tych warunkach ustalimy rozpoznanie ropniaka jajowodu, należy go w każdym razie operować. Zabieg sam podczas ciąży nie staje się więcej niebezpiecznym. Leczenie zapalenia otrzewnej z pęknięcia ropniaka jest toż samo, co we

wszelkiem innym ogólnem zapaleniu otrzewnej. Jajowody usuwa się i drenaże przez zagłębienie odbytniczomaciczne i przez brzuch. Jeżeli nagromadzenie ropy skupiło się tylko w zagłębieniu odbytniczomacicznym, wystarczy tylne cięcie pochwowe z drenowaniem. Przy złym stanie ogólnym chorej ograniczyć się nieraz również wypada do drenowania z odroczeniem usunięcia jajowodów na później. O ile objawy ze strony otrzewnej wysuwają się na plan pierwszy, trzeba zrobić cięcie brzuszne; jest to zwykle jedyna droga ratunku.

W piśmiennictwie jest opis laparotomii z powodu ropniaka jajowodu. Z przyczyny różnych powikłań po dawniejszym połogu usunięto równocześnie macicę w drugim miesiącu ciąży i przydatki. Chora po tym zabiegu wyzdrowiała.

Pominąwszy rzadkie przypadki pęknięcia ropniaka jajowodu, nie należy naogół obawiać się zapalenia otrzewnej z powodu przejścia dwoinek rzeżączki do wolnej jamy brzusznej. Dla ustroju nie jest rzeczą obojętną, czy do jamy brzusznej dostaną się dwoinki rzeżączki w okresie dużej zjadliwości, czy też np. paciorkowce. Paciorkowce rozmnażają się z błyskawiczną szybkością i rozszerzają się w ciągu niewielu godzin na całą otrzewną. Dwoinki rzeżączki nie mają zwykle skłonności do szerzenia się i giną w krótkim czasie. Poza zapaleniem otrzewnej, jako powikłaniem gorączki połogowej, rozlane zapalenie otrzewnej pochodzenia ginekologicznego jest zjawiskiem rzadkiem. Z pośród 529 u przypadków Körteg'o rozlanego zapalenia otrzewnej tylko 31 pochodziło z organów płciowych, t. j. wskutek pęknięcia ropniaków lub zropiałych jajowodów. Z pomiędzy 17-u operowanych chorych zmarło 11. Trzy chore, którym usunięto ropniak jajowodu przy operacji, zmarły wszystkie. U 8-u chorych przeczekano utworzenie się ropniaka i operowano je później. Z tych kobiet umarła tylko jedna. Z 9-u kobiet, których po pęknięciu ropniaka jajowodu nie operowano wcale, zmarło 5. Według Koerte'go, najlepsze widoki w zapaleniu rozlanym otrzewnej, powstałym z organów płciowych, daje operacja nieco późniejsza, nie w okresie początkowym, a więc inaczej, niż to ma miejsce w innych rodzajach zapalenia otrzewnej, gdzie natychmiastowa operacja daje wyniki względnie najlepsze, (45,5% śmiertelności na 78% śmiertelności przypadków nieoperowanych).

Przy operacji ropniaka jajowodu zagraża zawsze niebezpieczeństwo powikłania zapaleniem otrzewnej ogólnem. To właśnie powikłanie pogarsza znacznie statystykę operacji. Na pozór nie zgadza się to z dopiero w wypowiedzianem twierdzeniem, że dwoinki rzeżączki są dla otrzewnej mniej szkodliwe. Zważyć jednak należy, że ropienie w miednicy polega zwykle na zakażeniu mieszanem i dlatego spotykają nas często niemiłe niespodzianki. W takich ograniczonych ogniskach ropy znajdowano nawet po latach paciorkowce i inne zarazki, które wywołały śmiertelne zapalenie otrzewnej.

Dlatego operować wolno dopiero wtenczas, gdy chora nie gorączkuje przez czas dłuższy, gdyż wtedy mamy do pewnego stopnia pewność, że wartość zarodków w ropie i ich jadowitość znacznie się zmniejszyła. Przy

operacji ropniaka jajowodu zależy wiele na dokładnem zatamowaniu krwi i na pokryciu otrzewną wszystkich kikutów i otwartych płaszczyzn. Mechaniczne podrażnienie w jamie brzusznej podczas długiej operacji nie jest tak szkodliwe, jak wielkie niebezpieczeństwo, jakie przedstawiają miejsca niezaopatrzone i niepokryte otrzewną. Najmniejsze uszkodzenie otrzewnej na jelićcie trzeba zaszyć. Miejsca nadżarte zakażają się najłatwiej; krew jest najidealniejszą pożywką dla bakterii. Otrzewną szyje się najdokładniej szwami Lamberta. Nie wystarcza pokrycie ziejącej rany blaszką otrzewnej, gdyż ta łatwo obumiera. Ranę zamknąć należy dobrze odżywioną otrzewną brzegami, dokładnie do siebie zbliżonymi (Bumm).

Górną, zdrową część jamy brzusznej odgranicza się podczas operacji od pola operacyjnego, t. j. od małej miednicy kompresami z gazy, a jeszcze lepiej batysem Billroth'a, aby nie dopuścić zarazków z otrzewnej jelit do małej miednicy.

Zastosowanie olejku kamforowego na otrzewną przed lub po operacjach brzusznych nieczystych zdaje się do pewnego stopnia zapobiegać zakażeniu otrzewnej. Właściwości ochronne olejku kamforowego wypróbowano doświadczalnie na królikach. Chociaż króliki są bardzo wrażliwe na laseczniki gruźlicze, ustrzedz je było można od śmiertelnego zapalenia otrzewnej, jeżeli przed sztucznem zakażeniem jamy brzusznej wlało się do niej olejku kamforowego i wywołało zapalenie otrzewnej. W ten sposób zapobiegło się wchłanianiu laseczników gruźliczych, które w jamie brzusznej wkrótce odumierały. Być może wchodzi tutaj w grę również czynniki mechaniczne. Zapchanie odprowadzających naczyń chłonnych uniemożliwia wchłanianie wytworów jadowitych, bakterie pokrywają się oliwą i stają się nieszkodliwe. Prócz tego olej zapobiega wytwarzaniu się zlepow. Hoehne i Pfannenstiel stosowali olejek kamforowy w przeddzień operacji; Kolb nie z tak widocznym skutkiem zresztą — bezpośrednio po operacji. Zużywano mniej więcej 50 cm sz. 10⁰/o-go olejku kamforowego. Hoehne podkreśla, że wyniki po wstrzykiwaniu śródotrzewnem olejku kamforowego w gruźlicy otrzewnej i organów płciowych kobiecych, zarówno w postaci jej wysiękowej, jak w suchej gruźlicy otrzewnej, są nadzwyczajne; to samo w operacjach gruźliczych guzów przydatków. Hoehne uważa, że olejek kamforowy jest lepszym środkiem drażniącym od gliceryny, gdyż jest zupełnie nieszkodliwy i z powodu powolnego wchłaniania działa znacznie dłużej.

Fehling używa olejku kamforowego nie jako przygotowanie do każdej nieczystej operacji brzusznej, lecz indywidualnie—tylko wtenczas, gdy jama brzuszna przy operacji zanieczyściła się ropą albo innymi składnikami, a zatem, gdy zachodzi obawa wewnętrznego (endogen) zakażenia, mianowicie w ropniakach jajowodu, jajnika, gruźlicy przydatków, raku macicy, sposoczeniu mięśniaków. Pozostałe miejsca zakażone, płaszczyzny pozbawione otrzewnej i tkanek przymaciczną smarowano wyjałowionym 10⁰/o-ym olejkiem kamforowym. Jamę brzuszną zamykano, jeżeli to tylko było możliwe. Wyniki były nadspodziewanie dobre. W Tybindze w klinice łączą zastosowanie olejku z tamponadą, którą stosują profilaktycznie. Woreczek z tamponami w kształcie

SUROWICA przeciwdyfterytyczna

Behring-Ehrlich'a

sprawdzona i poddana kontroli państwowej w Instytucie terapii do-
świadczalnej we Frankfurcie n M. (prof. Ehrlich).

Dla szpitali, instytucji ziemskich i społecznych istnieje 200-krotna su-
rowica po 38 kop. za flakon o 1000 jednostek (5 ctm. sz.) i po 25 kop.
za flakon o 500 jednostkach (25 ctm. sz.)



Saski Instytut Surowic w Dreźnie.



Pod kontrolą państwową.

Przedstawiciele dla Państwa Rosyjskiego:

Towarzystwo „Sanitarya”

i

Apteka K. WENDY

Petersburg, Gusjew pereulok № 3 b.

Warszawa, Krakowskie Przedm. 45



Nazwa „ALS” znajduje się
na każdej pigułce.

**PEWNE WYLECZENIE
ZATWARDZENIA
I JEGO NASTĘPSTW** zapomocą

**PILULE
D'
ALS**

PIGUŁKI d'ALS nie wywołują ani bólów ani kolki.

Są stosowane w szpitalach i zalecane przez
wybitnych lekarzy europejskich.

Dawka : Jedna pigułka (lub dwie w przypadkach uporczywych)
przed lub podczas podwieczorka.

Flakon zawierający 30 pigułek d'ALS : 75 kopiejek.

WE WSZYSTKICH APTEKACH I SKŁADACH APTECZNYCH.

Próby darmo : H. NOGUÈS, pharmacien, 64, boulevard de Port-Royal. — PARIS.

SECACORNIN "ROCHE"

ściśle zestawiony preparat sporyszowy dający się łatwo dawkować,

tan i trwały

GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWIE

do użytku wewnętrznego, jak również do podskórnych i wśródmięśniowych wstrzykiwań.

1gr. Secacornin = 4 gr. Secale cornuti.



Literaturę i próbki wysyła gratis

CENY:
 AMPULKI W PUDEŁKACH: FLAKONY ORYGINALNE PASTYLKI
 5 sztuk à 11ccm à 10 ccm à 0,25 gr. Secacornin
 8 sztuk à 11ccm à 20 ccm kurki à 10 sztuk
 12 sztuk à 11ccm à 20 ccm à 20

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

PANTOPON "ROCHE"

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Literaturę i próbki wysyła gratis:



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

THIGENOL "ROCHE"

• Syntetyczny preparat siarki •
tan, nie drażniący, nietrujący. Stanowi prawdziwie cenny wkład do dermatologicznej skarbnicy lekarskiej i może być uważany jako znaczny postęp na polu terapii siarczanej w chorobach skórnych.



OPAKOWANIE:

THIGENOL "Roche" do receptury.
 THIGENOL - GLYCERIN "Roche" 20% flakon oryginalny zawierający 10g.
 MYDŁO THIGENOŁOWE "Roche".
 THIGENOL - TAMPOLIOVULES "Roche" padus specjalny z prospektów.

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

grzyba macza się przed włożeniem do małej miednicy w olejku kamforowym i wyjmuje się go w pierwszym tygodniu po operacyi przez pochwę. Wyniki otrzymywano bardzo dobre. Z 26-u operowanych zmarła tylko jedna.

Olejku kamforowego używa się także przy rozlanem zapaleniu otrzewnej, jako uzupełnienia znanej taktyki, która polega na wczesnem operowaniu, szerokiem otworzeniu jamy brzusznej, odkryciu ogniska choroby, usunięciu przyczyny, wymaczaniu ropy, ewentualnie na wypłukaniu jamy brzusznej, (przyczem trzeba unikać wysokiego położenia miednicy) i na drenowaniu w kilku miejscach, mianowicie zaś części leżących najniżej. W 9-u beznadziejnych przypadkach ze złem rokowaniem otworzono brzuch, osuszono prędko i ostrożnie ropę po zaopatrzeniu miejsc, w których nastąpiło przedziurawienie. Następnie wiano do jamy brzusznej 100—300 grm ogrzanego, wyjałowionego 1^o/_o-go olejku kamforowego. Wpływ tego postępowania był na przebieg choroby bezsprzecznie korzystny. Tętno, które przedtem ledwo był wyczuwalne, polepszało się widocznie, porażenie jelit powoli znikło, wymioty ustawały. W ten sposób uratowano 5 z owych 9-u przypadków. Przy operacyach ślepej kiszki przekonano się także o korzystnem działaniu tego środka.

D R E N O W A N I E.

O wartości drenowania zdania autorów są bardzo podzielone. Aby sobie wyrobić sąd, czy drenowanie ma w ogóle jakiś cel, zastanowić się trzeba, jakie zadania ma ono spełnić i czy je spełnia. Drenuje się w tym celu, aby:

- 1) pozostawić otwór w jamie brzusznej, któryby zapewnił bezustanny odpływ gromadzącym się wysiękom i ropie przy nieograniczonem zapaleniu otrzewnej;
- 2) osuszać pole operacyjne z krwi i wydzielin, z nagromadzonej ropy i jądów; odprowadzać obumarłe tkanki, a zatem usuwać miejscowe pożywki bakteryjne;
- 3) sztucznie odgraniczyć małą miednicę od jamy brzusznej.

1) Przypuszczenie, że drenowaniem możnaby dniami całymi utrzymać połączenie pomiędzy całą jamą brzuszną a atmosferą zewnętrzną i przez otwór taki przepłukiwać i czyścić jamę brzuszną, nie wytrzymuje krytyki ani ze względów fizyologicznych, ani fizykalnych. Już od Hegara wiemy, że wolnej jamy brzusznej drenować nie można. Każdy dren bowiem, każda włożona rurka odgranicza się w krótkim czasie od swego otoczenia zapomocą zlepow otrzewnej. Dlatego też dren nie może odprowadzać płynu, nagromadzonego na zewnątrz pętli pozlepianych jelit. Już po 48-u godzinach niema mowy o odpływaniu wydzielin z ran. Dren lub gaza nie działają zwykle wchłaniająco już z tego powodu, że chora zwykle leży na plecach, a przy takim położeniu brak w rurce ciśnienia negatywnego. Tampon zatrzymuje w sobie, płyn, który wchłonil, jego działanie chłonne trwa zatem tylko tak długo, dopóki się nie nasyci płynem. Co prawda, można, według Sellheim'a, przedłużyć okres wydzielania przez dren przez doprowadzanie wielkiej ilości płynu pod postacią wstrzykiwań lub stałych przepłukiwań. W ten sposób pobudza się otrzewną do wydzielania i sprowadza autoirrygację jamy brzusznej tak, jak ją rozumiał Witzel.

Isellin łączy z tego samego powodu przepłukiwania jamy brzusznej roztworem soli kuchennej z zastosowaniem gorąca na brzuch zapomocą stangero-termu, który ma się przyczynić do wyparowania pozostałego roztworu soli i pobudzić odpływanie wydzielin przez dren. Zwykle jednak wydzielanie przez dren ustaje po 2—3 dniach. Gaza pozostaje sucha, wszystko jest pokryte zlepanami otrzewnej; około miejsca drenowanego wytwarza się otoczka (Sellheim).

2) Wiemy obecnie, że otrzewna jest wiele więcej odporna na zakażenie, niż wszystkie inne tkanki ustroju. Czy nagromadzona materia zakaźna wywoła schorzenie otrzewnej, zależy nie tylko od liczby i jadowitości bakterii, ale i od obecności jądów.

Głównym czynnikiem przy wytwarzaniu się zapalenia otrzewnej są pożywki dla bakterii, a więc miejsca obumarłe, które bakteriom nie stawiają żadnego oporu i pozwalają im szybko się mnożyć oraz wytwarzać jady. Jeżeli drenowanie nie ma żadnego wpływu na przeciwdziałanie jadowitości bakterii, to przeszkadza ono jednak wytworzeniu się korzystnych pożywek i utrudnia im przeto byt. Przez dreny odprowadza się pozostałe wydzieliny, jak krew, surowica, ropa, resztki płynu — chociażby tylko czasowo. Jest to rzecz ważna także dlatego, że, jak wiadomo, te same bakterie przez dłuższy pobyt w korzystnych dla siebie warunkach stają się z mniej jadowitych więcej jadowitemi. I na zmniejszenie liczby bakterii można oddziaływać drenowaniem mianowicie wtenczas, gdy po przepłukaniu obszaru, przeznaczonego do drenowania, zakładamy dren do najniżej położonej części jamy brzusznej, a więc do zagłębienia odbytniczomacicznego. skąd nagromadzone bakterie i jady wydostają się na zewnątrz. Z tego punktu widzenia trzeba wszystkie martwe obszary, powstałe przy operacji, które są dobrymi pożywkami dla zarazków, wszystkie wydzielające miejsca, niepokryte nabłonkiem, krwawiące płaszczyzny, martwe przewężone kikuty drenować na zewnątrz (Sippel).

Drenowanie, przeprowadzone w tej myśli, daje zupełną gwarancję skutecznej ochrony przed wytworzeniem się wysięków i zapalenia otrzewnej i przyczynia się do szybkiego, niczem nie zamaćconego zagojenia. Drenowanie pod postacią tamponady uciskającej, uśmierza także krwawienie i spełnia podwójne zadanie.

Zwolennikami takiego drenowania są: Veit, Franz, Sippel, Fabricius, Schurmann, v. Olt, Zweifel, Pruesmann, Voelcke i inni. Chaput pozostawia szeroki otwór w obrębie operacyjnym, prowadzący z małej miednicy do pochwy. W otwór ten nie kładzie ani sączka, ani gazy. Nieraz, co prawda, przy ropnych operacjach, jeżeli się chce drenować ze skutkiem, trzeba wyjąć macicę (Veit), któraby mogła na gazę lub sączek wywierać pewien ucisk. Franz drenuje przy krwawieniu, i to zwykle do pochwy. Liepmann sączkuje dopiero po zrobieniu tak zwanej próby trzech wacików, i to zależnie od tego, jak próba ta wypadnie.

3) Inny cel ma sztuczne szczelne odgraniczenie małej miednicy. Holzbach nazywa to „die künstliche Abdichtung“. Odgraniczenie małej miednicy po nieczystych operacjach zapomocą tamponów z gazy przynosi wiel-

kie korzyści. To, co dla chirurga przy drenowaniu jest szkodliwe, co go często wogóle zniechęca do drenowania, staje się dla ginekologa korzystnym w celu odosobnienia miednicy. W ginekologii zachodzi pierwotne nieodgraniczone zakażenie otrzewnej rzadko, natomiast pośrednie, z małej miednicy wstępujące — częściej, i tego strzedz się należy. Położenie małej miednicy jest tak korzystne, że przy nieczystych operacjach można obejść jamę brzuszną. Jeżeli się uwzględni stosunki anatomiczne, jeżeli się operuje przy wysokim ułożeniu miednicy i przykrywa wychodzące jelita, można podczas operacji prawie na pewno zapobiedz pierwotnemu zapaleniu otrzewnej z bezpośredniego zakażenia jamy brzusznej. Dopiero pośrednie, z małej miednicy wstępujące zakażenia, pochłaniają wiele ofiar. Aby utrwalić rozłączenie pomiędzy jamą brzuszną a małą miednicą po operacji, kładziemy pomiędzy jelita i zakażony teren operacyjny serwetkę muślinową, która tworzy sklepienie małej miednicy. Gaza ta pobudza otrzewną do wytworzenia zlepek, które odłączają jamę brzuszną od małej miednicy. W ten sposób zamyka się szczelnie przejście z niebezpiecznego obwodu ku górze. Gaza, która odgranicza jamę brzuszną, tamponuje prócz tego małą miednicę i zagłębienie odbytniczomaciczne i kończy się wązkim paskiem, wychodzącym przez pochwę. Po 5–6-u dniach wyciąga się przez pochwę całą serwetkę muślinową. Rzecz cała ma cel dwójaki: cały obwód operacyjny przenosi poza otrzewną i odprowadza na zewnątrz wydzieliny.

Nie wszyscy operatorzy przemawiają za drenowaniem. Ma ono nawet przeciwników, którzy z zasady prawie zawsze jamę brzuszną zaszywają. Nawet Bumm uważa obecnie, że tamponowanie wolnej jamy brzusznej dla zatamowania krwawienia albo dla pokrycia zakażonych części otrzewnej nie ma celu i często nawet szkodzi. Bumm jest zdania, że drenowanie drażni otrzewną, że to podrażnienie wywołuje bole i wzdęcia, i że w płynie, który wsiąka w gazę, rozwijają się szybko zarazki. Zdaniem tego autora lepiej zatamować dokładnie krew (zapomocą szwów lub termokauterem) i pokryć wszystkie rozrانیone miejsca otrzewną. Przed zaszcyciem jamy brzusznej trzeba ją dokładnie oczyścić z pozostałej krwi, ropy i innych płynów.

Rotter w Berlinie drenuje przy operacjach coraz rzadziej, gdyż jest zdania, że już po 12-u godzinach robią się zlepy no koło drenu. We frajburskiej klinice kobiecej sączkowano po raz ostatni w r. 1907! Przy 1942 operacjach brzusznych drenowano tylko 8 razy, t. j. w 0,4%, i to 5 razy z powodu krwawienia, 3 razy z powodu ropy lub obawy ropienia. Kroenig nie ceni wcale drenowania; uważa że często jest ono nawet szkodliwe i opóźnia nawet gojenie. Z 8-iu kobiet, którym założono sączki, zmarły w jego spostrzeżeniach dwie, podczas gdy śmiertelność przy oczyszczaniu ropy podczas operacji (115 przypadków) wynosiła tylko 8,7%.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

77. Axhausen (Berlin). O istocie zniekształniającego zapalenia stawów (*arthritis deformans*).

Obraz kliniczny i anatomopatologiczny zniekształniającego zapalenia stawów jest nadzwyczaj złożony: sprawy zanikowe i rozrostowe występują niekiedy jednocześnie w równej mierze, lub też zauważyć się dają przewaga spraw zanikowych nad rozrostowymi i odwrotnie; jeśli nadto zwrócimy uwagę, że w cierpieniu tem w jednych przypadkach zmiany zauważyć się dają tylko w chrząstkach stawowych, w innych w chrząstkach i w tkance kostnej, leżącej pod niemi, a w innych jeszcze zarówno w chrząstkach i tkance kostnej, jak też i w całej torebce stawowej, to otrzymamy taki chaotyczny obraz kliniczny i anatomopatologiczny, że przeprowadzenie na tej zasadzie jednej linii wytycznej w patogenezie tego cierpienia wydaje się rzeczą niemożliwą.

Przez czas długi istniały pod tym względem przypuszczenia najrozmaitsze; z tych-to przypuszczeń dwa tylko, jako polegające na podstawach doświadczalnych, zasługują na uwzględnienie, mianowicie: teoria naczyńniowa Wollenberga i teoria zmian miejscowych Preiser-Walkhoff'a. Podług teorii Wollenberga zmiany anatomiczne zależą od niedokrwistości miejscowej (zaniki) lub przekrwienia miejscowego (rozrosty); podług zaś teorii Preiser-Walkhoff'a — od miejscowych dysproporcji w stawach, które organizm stara się wyrównać. Jak jedna, tak i druga teoria nie obejmują całokształtu *arthritidis deformantis*, a nadto istnieją dane, które wprost im przeczą. Tak np. po złamaniach i zwichnięciach przypadki tego cierpienia, wbrew teorii drugiej, są niezwykle rzadkie, a natomiast zdarzają się dość często w przypadkach, w których czynniki urazowe nie miały miejsca.

Autor na zasadzie swoich własnych poszukiwań i doświadczeń, przeprowadzonych na zwierzętach, przychodzi do wniosku, że punktem wyjścia dla powstawania *arthritidis deformans* jest nekroza chrząstek stawowych; wszelkie zaś zmiany anatomiczne powstają wskutek oddziaływania otaczającej tkanki żywej na obecność owej nekrozy miejscowej.

Już poszukiwania dawniejsze wykazały, że cząstki nekrotyczne kości, czyto przy transplantacji kości, czy przy złamaniach, czy przy guzach kości, czy też innych sprawach chorobowych wykazują potężną własność, pobudzającą rozrost otaczającej żywej tkanki kostnej, tak że wytwarzająca się tkanka kostna tworzy jakby płaszcz dla tkanki martwej, a następnie zajmuje nawet jej miejsce.

Wychodząc z tego założenia, autor w doświadczeniach na zwierzętach badał wpływ nekrozy chrząstek stawowych na tkankę otaczającą. Doświadczenia swe autor przeprowadzał zapomocą następujących zabiegów operacyjnych.

Pierwszy sposób, podany przez Wollenberga, polegał na obszczeniu rzepki (*patella*) po odpreparowaniu pokrywającej ją skóry. Jeżeli doświadczenie udawało się, to wszystkie naczynia, dochodzące do rzepki, ulegały przerwie; wtedy chrząstka rzepki częściowo tylko ulegała nekrozie, a część jej, dzięki otaczającej tkance, pozostawała przy życiu. W doświadczeniu więc tem można było obserwować wpływ części nekrotycznych na części pozostałe przy życiu; wpływ ten polegał na tem, że komórki chrząstkowe, pozostałe przy życiu, rozrastały się nadzwyczaj energicznie i zajmowały miejsce komórek, uległych nekrozie.

Drugi sposób polegał na homoplastycznym przeszczepianiu całych koń-

ST. JOACHIMSTHAL

25 minut od Karlsbadu

NAJSILNIEJSZE W ŚWIECIE ŹRÓDŁO RADIUM.

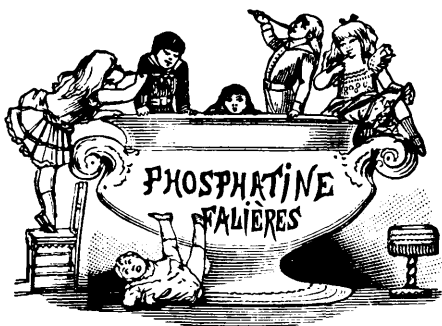
Naturalna kąpiel radium o 150.000 jednostek. Leczy: dnę, prze-wlekły reumatyzm stawowy i mięśniowy, rwę kulszową, nerwobóle, porażenia po udarze mózgowym i przy zapaleniu nerwów, zboczenia czucia, nerwice płcio-we i t. p. arteriosklerozę, przewlekły katar oskrzeli, choroby kobiece i t. d.

RADIUM-KURHAUSLekarz naczelny
dr. M. Heiner.

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

NATURALNA WODA RADOWA, DOSTARCZONA BEZPOŚREDNIO Z PAŃSTWOWYCH ŹRÓDEŁ RADOWYCH.

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

**FOSFATYNA FALIERA**

przyjemny pokarm, najodpowiedniejszy dla dzieci od 7—8 miesięcy, zwłaszcza w czasie odłączania od piersi i w okresie rosnienia. Ułatwia żąbkowanie i zapewnia prawidłowy rozwój kości.

Paryż, 6, Rue de la Tacherie, i wszędzie.

PIPERAZYL

benzoat

LERAT

piperazyny

**PODAGRA, KAMIEŃ NERKOWY, REUMATYZM,
ARTRYTYZM, KAMIEŃ ŻÓŁCIOWE**

ROZPUSTCZA 98% KWASU MOCZOWEGO

DUŻY FLAKON 60 TABLETEK 2.25 KOR. MAŁY FLAKON 30 TABLETEK 1.25
LITERATURA I PROBY DLA PP. LEKARZY BEZPŁATNIE

KANTOR: GABRIEL POMMIER ST. PETERSBURG PANTELEJMONSKAJA, 27.

Salit

Środek do wcierania o działaniu szybko kojącem i leczniczem.

Skóra znosi Salit w stanie nierozcieńczonym.

Wskazania:

Gościec mięśniowy, Nerwobóle,

Lekki ostry gościec stawowy,

Zapalenie opłucnej gośćcowe, Zapalenie pochewki ścięgna.

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

Argentum proteinicum „HEYDEN“

Preparat tani, odpowiadający warunkom farmakopei

Należy przepisywać wyraźnie markę „Heyden“.

Próby i literaturę dastarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: Ludwik Freider Warszawa, Leszno 60.

Apteka K. WENDY

KARBOFORMAL

(Cegietki żarowe).

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

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

NAŁĘCZÓW

gub.
Lubel-
ska

Źródła szczawy żelazistej
radio-aktywne.

Zakład leczniczy cały rok
otwarty.

Kanalizacja, wodociągi, oświetlenie elektryczne. Położenie zdrowe i malownicze.

Kąpiele żelaziste i borowinowe. Wszelkie inne kąpiele sztuczne.

Najnowsze urządzenia leczniczo-elektryczne. Hydroterapia.

Kąpiele słoneczne i powietrzne.

Sezon letni od 1-go czerwca. Lekarze ordynujący:

dyr. dr M. Gliński, dr J. Koelichen, dr Winiarski, dr Dobrucki, dr Karwacki i dr Kosmowski

Prospekty na żądanie gratis.

Telefon № 107.

w Warszawie.



ców stawowych. Jeżeli końce stawowe przeszczepiać zwierzęciu tego samego rodzaju w części miękkie, to cała tkanka kostna zanika, a tylko powierzchowne części chrząstki pozostają przy życiu. Spostrzegamy tu to samo, co i w poprzednim doświadczeniu, tylko badania te wykazują dokładniej reorganizację nowej tkanki (substytucja cellularna).

Trzeci sposób miał na celu wykazanie zmian, zachodzących w kości, leżącej pod chrząstką, a głównie w gąbczastej części kości. Zapomocą elektrolizy autor wywoływał ograniczoną nekrozę chrząstki stawu kolanowego (nekroza wielkości ziarnka soczewicy — do wielkości fasoli), i wyniki badań po krótszym i dłuższym czasie. Komórki chrząstkowe tutaj również rozrastały się energicznie, ale główne zmiany zachodziły w części gąbczastej kości pod chrząstką. Wytwarzała się tu włóknista tkanka łączna i pod jej wpływem następowała rezorbcja znekrotyzowanej chrząstki; otrzymywano więc nierówności w końcach stawowych z brakiem chrząstki; miejsca te pokryte były twardą powłoką naksztalt okostnej; miejscami znowu otrzymywano wyrosłe chrząstkowe wskutek nadmiernego bujania tkanki chrząstkowej. Dalej następowała metaplasza podchrząstkowej tkanki łącznej w chrząstkę i w kość; następnie nowowytworzone chrząstki ulegały niekiedy rozmiękczeniu i rozpadowi, i wskutek tego powstawały znaczne przestrzenie torbielowe. Wreszcie wskutek oddziaływania na odległość na błonach maziowych wyrastały kosmki i brzegi stawów ulegały zgrubieniu. Jednym słowem, w doświadczeniach tych otrzymywano cały obraz *arthritidis deformantis*.

Czwarty sposób polegał na oddziaływaniu na stawy zapomocą płynów gryzących. Doświadczenia te nie zostały jeszcze zakończone. Wiadomo jednakże z doświadczeń Riedel'a, że po zabiegach tych (Liq. Ammonii caust. 0,2) stawy cierpiały bardzo, i po upływie $\frac{1}{2}$ roku otrzymano obraz, zbliżony bardzo do *arthritis deformans*.

Co się tyczy wyjaśnienia przyczyny powstawania nekrozy chrząstek, jako sprawy, prowadzącej do *arthritis deformans* u ludzi, to autor zwraca uwagę na 2 główne czynniki, mianowicie na uraz i na zapalenie o łagodnym przebiegu; w przypadku pierwszym nekroza powstawać może wskutek miejscowej przerwy w krwiobiegu, w przypadku drugim pod wpływem działania toksyn. Możliwe jest jednakże powstawanie *arthritidis deformant.* i bez tych 2-u czynników. Tak np. u starców przy upośledzonym krwiobiegu warunki odżywiania chrząstek, które w powierzchownych warstwach odżywiają się tylko zapomocą dyfuzji, mogą być na tyle niedostateczne, że sprawa dochodzić może do nekrozy. Badania Weichselbaum'a wykazały, że zwyrodnienie powierzchownych warstw chrząstek aż do nekrozy włącznie należy do fizjologicznych zmian starczych. Jeżeli nekroza obejmuje głębsze warstwy chrząstki, to sprawa dochodzi do *arthritis deformans*. Jest to więc wyższy stopień zmian starczych.

Tak więc, zdaniem autora, etyologia *arthritidis deformant.* może zależeć od różnych czynników chorobotwórczych (uraz, zapalenie, starość i t. p.), ale mechanizm jego powstawania jest zawsze jednakowy i jego punktem wyjścia jest nekroza chrząstek stawowych.

(*Berliner klinisch. Wochenschrift*, 1913, № 7). 1. Belkowski.

78. Albrecht Erlenmeyer. O leczeniu padaczki.

Tylko na podstawie szeregu napadów (nigdy zaś jednego) i w braku wszelkich danych na chorobę mózgu wolno rozpoznawać padaczkę. Istota choroby polega, według wszelkiego prawdopodobieństwa, na t. zw. „zmianie epileptycznej ruchomej części kory mózgowej, wskutek czego jest ona nadwrażliwą i ma skłonność odpowiadania na pewne bodźce zapomocą „wylado-

wywań“ w postaci napadów. „Ziniana“ ta nie jest przejściową, lecz stanem chronicznym, trwałym, zależnym prawdopodobnie najczęściej od stale, choć nieznacznie zwiększonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego wskutek ogólnych lub miejscowo działających przyczyn (w życiu płodowym przebyta *encephalitis* lub *meningitis*, cysty, przedwczesne skostnienie czaszki, różnorodne zmiany przymiotowe, wybroczy y kapilarne, wstrząśnienia mózgu, odłamki kości uciśkające mózg i t. p.), na drugim planie stoją czynniki chemicznotoksyczne, a więc zatrucia zewnątrzpoходne (wyskok, ołów, nikotyna, kokaina), mocznica, samozatrucie produktami sekrecyi wewnętrznej (tarczyca, grasica), toksynami błonicy, płonicy, grypą i t. d.

Rozróżnić można postać w r o d z o n ą padaczki (po przebyciu w życiu płodowym lub bardzo wczesnem dzieciństwie zapalenia mózgu lub opon) i n a b y t ą czyli p ó ź n ą (po urazach mózgu lub czaszki, wskutek alkoholu, przymiotu, miażdżycy); następnie można mówić o padaczce s a m o i s t n e j czyli idyopatycznej, b) o b j a w o w e j czyli t. zw. J a c k s o n ' o w s k i e j, zależnej od ściśle ograniczonego schorzenia mózgu, przebiegającej bez utraty świadomości i dotyczącej albo pojedynczych członków ciała, albo nawet tylko pewnych grup mięśniowych i to w porządku, odpowiadającym lokalizacyi ośrodków ruchowych; c) o d r u c h o w e j z punktem wyjścia na obwodzie ciała (blizny, obce ciało, spróchniały ząb, pasożyty i t. p.).

Obok napadów typowych (aura, padanie na ziemię, poprzedzone krzykiem, utrata świadomości, drgawki ogólne, pokąsanie języka, sen głęboki następny) istnieje szereg rozmaitych odmian napadu i t. zw. równoważników (ekwiwalentów) psychicznych, których trafne rozpoznanie często należy do zadań trudnych; zaliczamy tu zawroty głowy, omdlenia, stany osłupienia lub zamroczenia, nagle jakby występujący chwilowy obłęd, często z omamami, nocne wykrzykiwania nieraz z oddawaniem moczu pod siebie, nocne zgrzytanie zębami z przeciąganiem się rysów twarzy, okresowe wybuchy pocenia się, nagle zrywanie się z bezplanowem błędzeniem i t. p.—zawsze jednak z utratą pamięci o napadzie.

Od bardzo nieraz podobnego napadu histerycznego napad padaczkowy odróżnić można na podstawie cech następujących: źrenice rozszerzone nie oddziałują na światło, czynniki zewnętrzne (strumień wody, penzelek farydyczny, ucisk jajników) nie wywierają wpływu na przebieg napadu, zupełna niepamięć o ataku, brak dziwacznych pozycyi ciała, tak znamienych dla histeryi.

Padaczka późna często jest właściwie nierozpoznaną histeryą; przy stwierdzaniu padaczki urazowej należy być bardzo ostrożnym, albowiem często istniejąca już przedtem padaczka bywa przyczyną urazu, a nie odwrotnie; ważną rolę odegrać tu mogą drobiazgowo wywiady, zwłaszcza dotyczące zwiastunów czyli aury, która może być natury ruchowej (drżenie lub osłabienie aż do niedowładu pojedynczych mięśni lub ich grup, wymioty), psychicznej (nagle uczucie lęku, niepokój, zahamowanie myślenia lub wyobrażenia obłędne), naczynioruchowej (wybuchy pocenia się, uczucie zamierania lub zimna w kończynach), zmysłowej (wrażenia wzrokowe, słuchowe, smakowe), z dziedziny przemiany materyi (zmniejszone urynowanie).

Napady rzadko posiadają zawsze ten sam charakter.

Gdy zjawiają się jeden po drugim bez przerw dłuższych — mówimy o stanie padaczkowym (*status epilepticus*), groźnym częstokroć dla życia.

Napady mogą występować w dzień lub w nocy w zależności od pewnych warunków (pełny pęcherz moczowy, pusty żołądek, blizna na głowie, uciskana podczas leżenia); grają tu rolę wybitną czynniki cielesne (rodzaj i ilość pokarmów spożytych, stan opróżnienia kiszek, miesiączka, używanie napojów wysokowych i tytoniu, wysiłki fizyczne, podrażnienie płciowe, prze-

bywanie w zepsutym powietrzu) i duchowe (przestrach, obawa, wrażenia od niesione w szkole, kościele; kara, klótnia i t. p.), czasem wpływy atmosferyczne (ciśnienie barometryczne, temperatura).

Należy pamiętać, że drgawki podczas wyrzynania się zębów mogą ukrywać początek padaczki, że trudność niezwykła budzenia się ze snu lub trwanie czas jakiś w zamroczeniu po śnie bywa natury padaczkowej i że dziwaczne postęпки pewnych osób, zupełnie nieodpowiadające sytuacji, mogą budzić podejrzenie co do epilepsji.

W leczeniu padaczki trzeba dążyć do usunięcia owej nadwrażliwości kory mózgowej, metoda „depressoryjna” więc jest najodpowiedniejszą.

Celowi temu służy:

1) Spokój; leżenie w łóżku (gdy napady występują częściej niż 2 razy na tydzień), przerywane dwoma 1—1½-godzinny spacerami; choremu dać należy poduszkę z włosia, a nie z pierza, gdyż w nocy podczas ataku może mu grozić uduszenie (włosie przepuszcza powietrze).

2) Unikanie drażniących napojów i potraw (wyskok, kawa, herbata, potrawy, wytwarzające zbytnią ilość gazów), uregulowanie stolca, czyste powietrze, higiena skóry i jamy ust.

3) Zabiegi hydropatyczne, półkąpiele od 25° do 22°, a przy stanach kongestyjnych głowy pięciominutowe niasadki na 22°—20°, kąpiele nożne naprzemienne o ciepłocie 40° i 20°, wreszcie koce na dolną część ciała.

4) Przy odpowiednich wskazaniach zabieg chirurgiczny (trepanacja, nakłucie, lub usunięcie blizny obwodowej „padaczkorodnej”).

5) Przy podejrzeniu na przebytą *encephalitis* lub *meningitis* — zawłoka na karku, podtrzymywana całymi miesiącami.

Ze środków farmakologicznych — brom w postaci nieorganicznej w dużej ilości płynu (dla uniknięcia bromizmu) z dodatkiem kwasu węglanego i soli—jako woda bromowa; rozpoczynamy od 1—1½ grm. dwa lub trzy razy na dzień, stopniowo zwiększając dawkę dzienną; przy bromizmie nigdy nagle nie odstawiać bromu, ale stopniowo, lub przetrwó zmienić; dla spotęgowania kuracji bromowej zalecić można chloralhydrat (dwa razy dziennie po 0,5), makowiec (dwa lub trzy razy dziennie po 0,05) lub luminal (tabletki po 0,3, jedną dziennie z przerwą jednodniową dnia piątego); w przypadkach lżejszych—napar z waleriany.

Metoda Flechsig'a, polegająca na przemienem leczeniu makowcem (dochodził do 0,9 pro die) i bromem nie daje wyników trwałych.

Metoda Bechterewa (Inf. adonis vern. 4—180,0 Codeini 0,15, Kali bromati—7,5—12,0, codzień trzy do czterech razy 2 łyżki stołowe) nie znalazła ogólnego zastosowania.

Metoda Toulouse'a i Richet'a, polegająca na dyecie absolutnie bezsolnej, znalazła dużo zwolenników, ale niezawsze prowadzi do celu.

Dobre wyniki opisuje Ulrich z podawania wodnej zupy, przygotowanej z sedobrolu (pastylki, składające się z bromku sodowego i soli kuchennej w stosunku 1,1:0,1, odrobiny tłuszczu i wyciągu Maggi'ego).

Autor daje swą wodę bromową (na 1,0 g. bromku zawiera 0,1 soli kuchennej), trzy razy dziennie po 75 cm sz., usuwając sól z potraw.

Wogóle istnieje pewien stosunek równowagi między bromem a solą — najodpowiedniejszy dla każdego przypadku, co się daje dopiero ustalić podczas leczenia.

Autor z powodzeniem stosuje też sole jodu (zwłaszcza u dzieci, które prawdopodobnie przechodziły kiedyś *encephalitis* lub *meningitis*, całymi miesiącami jednocześnie z kąpielami słonemi i zawłoką na karku; w przerwach, można stosować dyetę wzmacniającą i bromki; metoda ta prowadzi do wes-

sania starych wysięków, zastojów limfy, zmian ograniczonych w naczyniach, które mogą być w danym przypadku materyalnym podłożem padaczki.

Nowa metoda, polegająca na zastrzykiwaniu krotaliny (substancja otrzymana z jadowitego gruczola grzechotnika; pierwsza doza wynosi 0,000325; w 9 dni potem po ustąpieniu reakcji zapalnej 4 do 6 razy w przerwach ośmiodniowych zastrzykuje się 0,00065 i t. d., dochodząc do 0,0025, w sterylizowanych ampulkach) zachwalana jest przez kilku badaczy.

W *status epilepticus* — dajemy lawatywy z chloralu.

Przerwać napad można tylko wtedy, gdy istnieje długotrwała aura w pewnych okolicach ciała przez stosowanie silnych bodźców skórnych (ostre rozcieranie, faradyzacja penzlem i t. p.)

(Berl. klin. Woch. 1913 r., № 18).

A. Lande.

Wiadomości bieżące.

— Lekarze polacy, ordynujący w Karlsbadzie, chcąc oddać cześć pamięci dra Stanisława Hassewicza i jednocześnie postąpić w myśl tego szlachetnego filantropa, założyli fundusz jego imienia dla niezamożnych chorych, leczących się w Karlsbadzie. Fundusz ten może być zasilany przez dobrowolne składki, które wnosić mogą na ręce każdego lekarza w Karlsbadzie ci wszyscy, którym albo cel funduszu godnym poparcia się wyda, albo którzy pamięć tego zacnego człowieka w ten sposób uczcić pragną.

— W dn. 18. b. m. odbyło się w Drewnicy w obecności członków Zarządu, pań opiekunek i grona zaproszonych lekarzy poświęcenie domu administracyjnego, przeznaczanego na mieszkania dla lekarzy, pielęgniarek i personelu służbowego.

Zawdzięczając opiekunkom, które własnymi zabiegami zebrały fundusz na budowę tego domu, zdobyto możność powiększenia liczby miejsc dla chorych po opróżnieniu pomieszczeń, zajmowanych dotychczas w pawilonach chorych przez lekarzy i pielęgniarki.

— W ubiegły czwartek (15. maja) w Szpitalu Ś-go Łazarza, w obecności inspektora szpitali cywilnych i zaproszonych lekarzy, otwarto i oddano do użytku chorych miejscowych i przychodnich nowoutworzony oddział ginekologiczny, składający się z jednej sali z 12-ma łózkami, sali operacyjnej i pokoju dla sterylizacji. Urządzenie sali operacyjnej odpowiada nowoczesnym wymaganiom i pozwala na dokonywanie zabiegów operacyjnych, najbardziej nawet powikłanych. Kierownikiem oddziału mianowany został kol. Jul. Ślaski.

— Szarlataneria w zakresie różnorodnych środków leczniczych zagranicznych zaczyna znów szerzyć się u nas bez żadnego skrupowania. Nie mówiąc o zalecaniu różnych cudownych specyfików w pismach codziennych, w ogłoszeniach, których druk powinien być dozwolony przez cenzurę Urzędu Lekarskiego, spekulanci na łatwowierności ludzkiej i pochoptności do samoleczenia się zapomocą zachwalanych leków, wzięli się na inny sposób. Rozsyłają oni po całym kraju broszurki, z których dwie mamy przed sobą: „Jak się uchronić od gruźlicy“ i „Neurastenia i sposoby jej leczenia“; w reklamach tych paryski Instytut (sic!) dra Calvet zaleca „kap-

sułki Mailliet" i „Stimulol“, jako cudowne leki, skuteczne w tych cierpieniach; na dowód zaś skuteczności przytoczone są różnorodne zaświadczenia osób, o nic nie mówiących nazwiskach. Język, pisownia i treść tych reklam od razu pozwalają odgadnąć, kto jest ich autorem i kolporterem w naszym kraju; na dowód przytaczamy wskazówkę, wydrukowaną na wklejonej w broszurkę kartce: „Skład preparatów Instytutu dra Calvet dla Królestwa Litwy i Królestwa Nadbałtyckiego: Warszawa, Marszałkowska 120“.

— Dnia 14. b. m. inż. St. Bronikowski pokazywał w Stowarzyszeniu Lekarzy nowy aparat rentgenowski „Induktor-Progress“. Jest to mały aparacik, wagi 30 funtów, służący do rentgenografii i do rentgenoterapii, pozwalający na stosowanie prądów d'Arsonval'a i ma tę ważną zaletę, że pozwala na nadzwyczaj delikatne dozowanie. Prócz tego przyrząd ten może służyć do przyżegań i do endoskopii. Próby z tym aparatem wypadły zupełnie pomyślnie.

Zasługuje on na uwagę jeszcze i z tego względu, że jest to pierwszy produkt krajowy z tej dziedziny, całkowicie wykonany w Warszawie w nowo utworzonej fabryce aparatów elektromedycznych pod firmą J. Trojanowski i Markson.

— **Choroby zakaźne w Warszawie.** W ciągu tygodnia od dnia 6-go marca do 12-go kwietnia do szpitali miejskich przybyło 97 osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: ospą 5, odrą 4, płonicą 11, błonicą 3, różą 10, tyfusem brzuszny 8, tyfusem plamistym 7, zimnicą 1, gripą 7 i zapaleniem płuc 41.

W tymże tygodniu w szpitalach warszawskich zmarło 15-u chorych zakaźnych mianowicie: na płonicę 2, błonicę 1, tyfus brzuszny 2 i na zapalenie płuc 10; w całym zaś mieście na choroby zakaźne (prócz zapalenia płuc) zmarło 19 osób, mianowicie na ospę 2, odrę 3, płonicę 4, błonicę 6, różę 2, tyfus brzuszny 1 i na koklusz 1.

Ogólna liczba chorych we wszystkich szpitalach warszawskich wynosiła: 6. kwietnia — 3354, i 12. kwietnia — 3389.

— W łódzkim szpitalu miejskim dla chorób zakaźnych gorączkowych od 28-go kwietnia do 5-go maja był ruch następujący:

	było	przybyło	wypisało się	zmarło	pozostało
Ospa	1	1	1	—	1
Szkarlatyna	9	—	4	—	5
Dur wysypkowy	5	2	—	1	6
Ogółem	15	3	5	1	12

OGŁOSZENIA.

Akademia Umiejętności w Krakowie ogłasza niniejszem konkurs na 2 stypendya im. ś p. M a r y i J a n k o w s k i e j po 900 koron rocznie, płatnych w dwu ratach z góry (pierwsza 15. listopada 1913, druga 1. maja 1914). Ubiegać się o te stypendya mogą młodzieńcy niezamożni, pochodzenia polskiego, stanu szlacheckiego, rel. rzym.-kat. (przyczem pochodzący z Królestwa Polskiego mają pierwszeństwo), a którzy pragną się kształcić w wyższych zakładach naukowych w Krakowie lub poza obrębem Krakowa. Zarząd Akademii może zamiast dwu stypendyów po 900 koron nadać jednemu kandydatowi jedno wyższe stypendyum w kwocie 1800 koron.

Z reguły stypendyum można pobierać tylko przez jeden rok, ale może być także przedłużone nawet kilkakrotnie.

Podania z załącznikami (świadectwo dojrzałości, metryka chrztu, dowody szlachectwa, ewentualnie prace naukowe) należy wносить do Kancelarii Akademii Umiejętności najpóźniej do dnia 10 czerwca 1913 roku.

Ulanowski m. p., Sekretarz generalny.

NADEŚLANO DO REDAKCYI.

1) Leon Karwacki. Les aglutinines locales dans le diagnostic de la tuberculose. (odb. z Presse Med.) 1913. 2) Dr Gajkowicz. Leczenie bugorczatki lochkich i drugih organow tuberkulinami. St. Petersburg, 1913. 3) Dr Józef Nusbaum Hilarowicz prof. Wszechnicy Lwowskiej. Rozwój świata zwierzęcego. Tom drugi. Embryologia ogólna. Warszawa, 1913. 4) Br. Karbowski. O tak zwanych przetokach błędnikowych (Odb. z Med., i Kron. Lek.) 1913. 5) Sprawozdanie Zarządu Warszawskiego Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń od nieszczęśliwych wypadków za okres 8-y od dn. 1. stycznia do dnia 31. grudnia 1912. 6. Dr med. Maurycy Urstein. Spätpsychosen katatoner Art. Berlin-Wien. 1913. 7) Soubor Praci na památku sedmdesátých narozenin prof. Dr Karla Chodounského, uspořádal Kamil rytíř Lhoták. Praha 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. Metzl i S-ka Marszałkowska 130 i Biuro Ungra, Wierzbowa 8. W Krakowie H. Fallek, Bonerowska 11, w Berlinie Rudolf Mosse, Jerusalemstrasse 46/49 i K. Lohner. Grossbeerstr. 92; w Paryżu M-r Gray de Gourcy, 46. Boulevard Barbès.

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

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

BOROVERTIN

(BOROWERTYNA)

nie drażniący, szybko działający
środek odkładający mocz i pęcherz,

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

Borowertyna

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

===== w R z e ż ą c z c e. =====

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

Próby i literatura bezpłatnie.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

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

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

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

POLECA

LABORATORJUM CHEMICZNE

PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,

10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.



REZORBUJĄCE MYDŁO SALICYLOWE O ZWIĘKSZONEJ ZAWARTOŚCI ESTERÓW

Rheumasan

Tubka rb. 1 k. 25.

REUMATYZM,

artretyzm, ischias, nerwobóle, influenza, Chorób przydatków. **ARTHITIS DEFORM.**
migrena, bóle serca, paraliż nerwu okoruchowego. Bólów tabetycznych **PLEURITIS**, Perniones,
Prutitus, Furunculus (Resorbens).

ESTER-Dermasan

Tubka rb. 1 k. 50.

W przypadkach upartych **REUMATOZY.**

Lenicet

20%-owy proszek do zasypywania ran oraz proszek od potu, zwany też Lenicetowym bolusem 20%-ym.

Jako suchy zabieg w przypadkach: **FLUOR ALBUS, GONORRHOEA ACUT.** Przeniesienie zarazków wykluczone.

Lenicetowa maść (waselina)
Lenicetowy krem skórny (Lenicrème)
Antyseptyczne, ograniczające wydzieliny, chłodzące maści opatrunkowe, oczne i skórne.
Maść Lenicet do masowania.

Peru Lenicet

proszek
na kompresy

Ulcus cruris
Decubitus
Rhagades
Pruritus

Literatura i próby bezpłatnie

Jener. przedstaw. na Królestwo i Cesarstwo: W. HOFFMAN i S-ka, Warszawa, Hortensya 3.
D-r Rudolf Reiss. Fabryka Rheumasanu i Lenicetu, Berlin—Charlottenburg 4. Wiedeń VI/2



GRIES bei BOZEN

Sanatorium

Zakład leczniczy dla chorych na płuca.

(Założony 1901)

Prospekty!

Lekarz naczelny

Dr. V. Malfér.

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPPELLE — AACHEN
ACHEŃSKA KURACJA W DOMU

kąpielami i piciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

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

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

Acheńskie Mydła Termalne

**ŁAGODNE
MOCNE
EXTRA**

DLA DZIECI I OSÓB U WRAŻLIWEJ CERZE, ZAPOBIEG, WYSYPKOM I SWĘDZENIU. PRZECIWI LISZAJOM, WAGROM, PIEGOM, KRÓSTOM I CZERWONOSCI NOSA, RĄKI SKÓRY PRZY UPORCZYWYCH CHOROBY SKÓRNYCH, EGZEMIE, ŁUSZCZYCY I T. P.

ORYG. Z RÓŻOWĄ BANDEROLĄ I PODPIS: *Prof. Dr. Stallschmidt*
TAMN. RACZA, STANU

Karlsbad**Dr. med. ADAM MACIĄG**b. asystent c. k. kliniki chorób wewn. Uniw. Jagiell. ordynuje
jak lat ubiegłych od **20-go kwietnia** dom „KRONENAPOTHEKE”
(przy Mühlbrunn'ie).**FRANCENSBAD****Dr. LEOPOLD STEINSBERG**

ordynuje podczas sezonu.

POSIADA ZAKŁAD I PENSYONAT LECZNICZY (Willa D-ra Steinsberga).

jedyny dom polski.

Ceny umiarkowane.

Prospekty na żądanie.

Dr. JOZEF LIEBESKIND**MARYENBAD, Dom „Kronprinz”.**

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 W FRANCENSBADZIE

Goldener Adler, Neuequellstrasse.

Dr. med. TADEUSZ KON**W Krynicy****Dr. ZYGMUNT WĄSOWICZ**

ord. od 15 maja do końca września (choroby wewnętrzne i kobiece)

Krynica „NAŁĘCZÓWKA”

Pensjonat Drowej A. Wąsowiczowej

Elektryczność, wodociągi, kanaliz., kuchnia znakomita z uwzględnieniem diety przepisanej

W KRYNICY

ordynuje jak zwykle od 15 maja

Willa „BIAŁEJ RÓŻY”.

Dr. JULIAN ABONSOHN**Bad Kudowa**

Obwód Wrocławski. — 400 m. nad poziomem morza.

Sezon letni od 15 kwietnia do listopada. Sezon zimowy: styczeń, luty, marzec.

Najstarsza w Niemczech miejscowość kąpielowa dla chorych na serce.Naturalne kąpiele kwasowęglowe i błotne, Źródła arsenożelaziste przeciwko chorobom
serca, krwi, nerwowym i kobiecym. Liczba kuracyuszów 15904; wydano kąpeli 144170.

18 lekarzy — „Kurhotel Fürstenhof”: hotel pierwszorzędny, oraz 120 hoteli i pensjonatów.

Wysyłka wód przez cały rok. Prospekty bezpłatnie przez biura podróży i za pośrednictwem

Dyrekcji Kąpielowej.

**ZOPPOT****Kąpiele morskie
pod Gdańskiem**Wspaniałe promenady nabrzeżne. Górzyste, wysokopiennie lasy. Pierwszorzędne zakłady
kąpeli morskich. Kąpiele ciepłe, lecznicze. Elegancko urządzone kuhhaus z pomostem morskim
długości 400 metrów. Wielki tydzień sportowy 6 — 13 lipca. Opera w lesie. Tanie mieszkania

Prospekty i in. wysyła Zarząd Kąpielowy.

Califig

ORYGINALNY KALIFORNIJSKI

SYROP FIGOWY

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

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

Sposób użycia przy każdej butelce.

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Skład główny w Warszawie: Fr. Karpiński

" " w Petersburgu: H. H. Stoll & Schmidt

" " w Moskwie: Tow. W. K. Ferrein

" " w Odesie: J. Lemme & C-o.

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



Wypróbowany

środek przeczyszczający

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

„CALIFIG“ jest dlatego też wska-

ANALIZY LEKARSKIE

do celów dyagnostyki

D-r Wacław MAYZEL

b. asystent-histolog Uniw. Warsz.

Wilcza № 47 (róg Wielkiej).

Tel. 56-65.

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

Wzbudza apetyt. Uspokoja nerwy.

„K O S U L I N”

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

SKŁAD: Extr. fl. Castaneae vescae, Ext. fl. Thymi, Extr. fl. Serpylli, Extr. fl. Senegae, Extr. fl. Papaveris Rhedios, Natrium bromatum, Thiozol, Sir. Simplex.
Ceny fl. 1 rb. Wysył. się fl. prób. i odezwy pp. lekarzy.



JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrypus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY
poleca

Laboratorium Chemiczne

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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



Kąpiele Kwasowęglowe „ARS”



Zastępują w zupełności kąpiele Nauheimskie, ponieważ wydzielają kwas węglowy w ilości takiej, jaka znajduje się w najlepszych źródłach **Nauheimu**. Dzięki łatwemu przygotowaniu i dogodnemu stosowaniu kąpiele kwasowęglowe „**Ars**” (kwas węglowy wywiązuje się w wannie wskutek działania płytek bisulfatu na sodę) stoją wyżej od wszelkich innych sztucznych kąpielei kwasowęglowych: **taniość** i możność stosowania ich **wszędzie i w każdej porze** roku stanowią dogodność większą niż jeżdżenie do miejsc kąpielowych.

Wskazania: choroby serca, przewlekłe choroby nerwowe, żolzy, krzywica, gościec, dna i t. p. Przez dodanie do kąpielei soli, siarki, żelaza lub t. p. można otrzymywać najróżnorodniejsze kombinacje. Dla wygody lekarzy i pacjentów są gotowe kąpiele siarczane kwasowęglowe, zastępujące kąpiele **AKWIZGRANSKIE** i **MARIENBADZKIE** i zalecane w żolzach, krzywicy, dnie, przymiocie i chorobach skórnych.

Kąpiele żelaziste kwasowęglowe, zastępujące **FRANCENBADZKIE** i stosowane w żolzach, w chorobach kobiecych, nerwowych i t. p.

Szczegółową broszurę o kąpielach „ARS” wysyła się bezpłatnie.

Sprzedaż we wszystkich składach aptecznych i aptekach.

Upraszamy o zwracanie uwagi na markę „**Ars**”.

Główny skład na Cesarstwo w Towarzystwie Handlu towarami aptecznymi i perfumeryjnymi **I. B. Segal, Wilno.**

MUIRACITHIN

Części składowe: Muirapuama, lecytyna, korney lukrecyi.

Wskazania:

Niemoc męska płciowa. Neurastenia i inne cierpienia systemu nerwowego.

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

**KACEPE
BALSAM**

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

Wskazania:

Jako środek kojący ból i leczący wcieranie w dnie, reumatyzm, rwie kulszowej, migrenie, nerwobólu, zapaleniu płucnej i innych bolesnych dolegliwościach. Znakomity środek do masażu w przepracowaniu mięśni u sportowców, daleko skuteczniejszy od często używanego, a posiadającego nieprzyjemny odór esteru metylowo-salicylowego (olejek gaulterjanowy albo starzeńslany)

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

NORIDAL

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

Wskazania:

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

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

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

Castoreum Bromid**CASTOREUM BROMID**

Weigert

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

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

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

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

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

Kakao odżywcze w pudełkach po 1/2 kgm.

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

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

Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednie w zaniku i niedokrwistości.

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

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

Cena pudełka rb. 2.

ARHÉOL



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

JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO

**RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCHERZA
MOCZOWEGO**

10-12 KAPSULEK DZIENNIE.
NIE WYWOŁUJE BÓLÓW NERKOWYCH.

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

BEIERSDORFA biały kauczukowy plaster lepki

LEUKOPLAST

jest ideałem plastra lepkiego:

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

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

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

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

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

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próbki bezpłatnie. FABRYKA CHEMICZNA. Próbki bezpłatnie.