

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

Adres Administracyi—Bracka 23 tel. 26-79.

Biuro Administracyi Gazety Lekarskiej po przeniesieniu na ul. Bracką Nº 23 czynne jest od godz. 11 do 3-ej. Telefon 26-79.

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

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

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

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

Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

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

Nowy-Swiat № 60.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIEŁĘGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

JULII GRUŻEWSKIEJ

Nowy Świat 7 m. 23, tel. 175-46.

DYŻURY NOCNE.

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

Warszawa, Mokotowska 41. Telefon 204-86.

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

WINO VIALA

RACYONALNE WINO TONICZNE.

China, sok mięsny i mlekośosforan wapnia.

WINO VIALA łączy w sobie czynne zasady fosforanu wapnia, chinu, i surowego mięsa.

WINO VIALA w dozie kieliszka przed każdym jedzeniem dopełnia niedostateczne odżywianie chorych i rekonwalescentów.

VIAL FRÈRES, LYON.

Próby przez W. HOFFMANA, Warszawa, Hortensya 5.

Veronal-Natrium

Lek nasenny

Tabletki po 0.5 g.

Rurki po 10 szt.

Lek kojący

Próby i literatura na żądanie.

E. MERCK, Darmstadt.

Łatwo rozpuszczalny i łatwo wchłaniający się, bez działania zbiorowego.

Szczególnie odpowiedni w podróży.

Działa zapobiegawczo i leczy chorobę morską.

Znakomity środek pomocniczy w leczeniu morfinizmu.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio pręś Menton.

==== 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.

Sanatorium Hocheppan



koło Bozen (Tyrol Południowy) przy drodze Mendla stacya Eppan—Girland.

CAŁY ROK OTWARTE!

Zakład leczniczy dla chorych płucnych

Leczenie fizykalne, dyetyczne i specyficzne.

Kąpiele powietrzne i słoneczne.

Sztuczna odma piersiowa. Roentgen. Sala operacyjna.

Współczesny komfort.

Prospekty bezpłatnie.

Właściciel i kierownik D-r HANS von VILAS.

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Odczyty Kliniczne

Wyszedł z druku

Seryi XX Zesz. 4, 5, 6.

(Ogólnego zbioru 232, 233, 234).

**O objawach przedsionkowych (westybularnych)
i ich znaczeniu fizyologicznem i patologicznem.**

napisał dr WŁADYSŁAW GAJKIEWICZ.

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.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej”

ŚWIEŻO WYDANE ZOSTAŁY:

D-ra Med. Henryka Nusbauma

Pisma z dziedziny nauk lekarskich

(Fizjologia, 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.

K R Y N I C A

Pensjonat i zakład leczniczy
D-ra E. ZARZYCKIEGO
od maja do paźdz.—Żądać prospektów.

Docent Dr Jan Pruszyński

ordynuje jak w latach poprzednich
w Krynicy „pod Berłem“

KRAKÓW**ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM**

Specjalisty chorób nerwowych

ul. Szujskiego 9—11.

D-ra KUPCZYKA.**D-r X a w e r y G o r s k i**

ordynuje przez lato w LUHACZOWICACH willa Dagmar.

Truskawiec

Dr Zenon Pelczar ordynuje jak dawniej, willa „Zofia“ od 15 maja do 30 września. Telefon № 3.

D-r KAZIMIERZ SZOKAŁSKI

lekarz szpitala Dzieciątka Jezus, ordynuje w CIECHOCINKU.

ul. Sucha, willa „JEDYNACZKA“

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

D-r W. Bujakowskistale ordynuje **w Druskienikach.**

D-r med. M. Wolfheim
z Warszawy

ordynuje jak zwykle
od 1 Kwietnia do 1 Października
W BAD NAUHEIM
Reinhardstrasse 1—3.

Francensbad. Dr Stanisław Przybylski

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

Karlsbad**Dr M. Woyczyński**

Dom „Goldener Helm“ Sprudelstr.



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 gościec stawowym, żółtach, udarze mózgowym, wzdzie rdzenia, wysiękach, wolu, zmętnieniu i krwawieniu ciała szkliskiego, zapaleniu twardówki.

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

Każda tabletki 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.



Najmniej trujący ze wszystkich równej skuteczności środków miejscowo znieczulających

STOWAINA

NIE POWODUJE BÓLÓW GŁOWY, MDŁOŚCI, ZAWROTÓW GŁOWY CZY OMDLEŃ

Sposób użycia taki sam jak kokainy

UŻYWANIE JEJ NIE ZAGRAŻA PRZEJŚCIEM W NAŁÓG

KILKA PRZEPISÓW UŻYWANIA STOWAINY

Proszki przeciw gastralgi:	Balsam przeciw nadżarciu brodawek:	Masę przeciwno hemoroidom i fissurze ani (pęknięciu) kiszki):
Rp. Stovaini..... 0,02	Rp. Stovaini..... 0,40	Rp. Stovaini..... 0,25
Magnes. ustae..... 0,60	Acidi borici..... 0,20	Adrenalinii 1/1000
Cretae praep..... 0,40	Bism. subgall..... 3,00	3 kropli
Natrii bicarb..... 0,40	Bals. peruv. 11 kropli	Lanolini
M. f. p. d. t. d. n° 12	Lanolini	Vasellini aa 5 gr.
S. — 3 razy dziennie po jednym proszku po każdym jedzeniu. (Huchard)	Vasellini aa..... 10,0	(Huchard)

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

GAZETA LEKARSKA

T R E Ś Ć: I. Henryk Higier. Śródbłoniak-piaszczak (endothelioma psammosum) na dnie III-ej komory i torbiel międzyszypułkowa (cystis interpeduncularis) na podstawie mózgu, naśladujące nowotwór kąta móżdżkowomostowego. Zabieg operacyjny.—Str. 753.—II. Józef Jaworski. Znaczenie sądowo-lekarskie Missed abortion i Missed labour.—Str. 759.—*Dział sprawozdawczy.* 112. W. Wolffheim. Badanie czynności nerek w zapaleniu tychże — Str. 764. — 113. Fritz v. Gutfeld. O wpływie warunków cielesnych i socyalnych u matek na wymiary ciała u ich dzieci nowonarodzonych.— Str. 766.—114. E. Vogt. Podstawy kliniczne i anatomiczne operacji Trendelenburga w zatorze płuc połogowym —Str. 767.—115. Bauereisen. O wykazaniu obecności łaseczek gruczolnych przez doświadczenie ze świnką morską.—Str. 767.—116. Schwab. O leczeniu eklamptyczek. — Str. 768. — 117. Berczeller. O paliatywnem leczeniu pudrem cukrowym raka szyjki macicznej, nie dającego się operować.—Str. 768.—118. Stocker. Etiologia i leczenie zmięknienia kości i krzywicy.—Str. 768.—119. Zikmund. Dwa przypadki osteomalacji.—Str. 769.—120. Bruck. Leczenie rzeżączki i jej powikłań, — Str. 769. — 121. Mussatow. O leczeniu zapalenia trąbki jajnika, powstałych na tle rzeżączki wewnątrzmacicznym wstrzyknięciem argentyminy.—Str. 770—122. Brodfejd. Kiedy chorzy weneryczni mogą wstępować w związki małżeńskie.—Str. 770. 123. Jeannelme. O leczeniu ciężarnych syfilitycznych salwarsanem.—Str. 770.—*Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.* Posiedzenia ginekologów 31-go stycznia, 28-go lutego 1913 r.—Str. 771, 772.—*Wiadomości bieżące.* — Str. 773.—Nekrologia—Str. 774. — Nadestano do Redakcyi.—Str. 775.—Ogłoszenie o stypendyach Warsz. Tow. Lek.—Str. 775.

I. Z ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO DRA R. RAUMA W SZPITALU PRZEM. PAŃSKIEGO.

ŚRÓDBŁONIAK-PIASZCZAK (ENDOTHELIOMA PSAMMOSUM) NA DNIE III-EJ KOMORY I TORBIEL MIĘDZYSZYPUŁKOWA (CYSTIS INTERPEDUNCULARIS) NA PODSTAWIE MOZGU, NAŚLADUJĄCE NOWOTWÓR KĄTA MÓZDŻKOWOMOSTOWEGO. ZABIEG OPERACYJNY ¹⁾

z 2 rysunkami.

PODAŁ

Dr med. Henryk Higier.

Sz. Panowie! Nowotwór komory mózgowej, naśladujący z wielką ścisłością zajęcie kąta bocznego między mostem Varol'a a móżdżkiem, a tem samem dający powód do zabiegu operacyjnego, należy naogół do unikatów. Spostrzeżenia tego rodzaju są nader pouczające i posiadają pewną wartość dla dyagnostyki neurologicznej, chroniąc klinicystę od popełniania błędów w stawianiu rozpoznania różniczkowego oraz wskazań do interwencji chirurgicznej.

Przypadek taki, który dzięki uprzejmości dra Rauma miałem sposobność czas dłuższy obserwować i kilkakrotnie badać, pozwalam sobie niniejszem

¹⁾ Według demonstracji preparatów makroskopowych i mikroskopowych, odbytej d. 2. XI. 1911 r. na posiedzeniu neurol. psychiatr. Warsz. Tow. Lek.

zademonstrować, wprawdzie już po dokonaniu ciężkiego zabiegu operacyjnego, autopsyi i po oględzinach drobnowidzowych mózgu.

Omawiając szczegółowo spostrzeżenie swoje, nie mam zamiaru dotykać spraw natury czysto chirurgicznej, tem bardziej że przed kilku laty w tejże Sekcyi Tow. Lek., a następnie w jednym z „Odczytów klinicznych“, wydawanych przez „Gazetę Lekarską“ (Nr. 211) u nas i w „Odczytach Volkmann'owskich“ (Nr. 589) w Lipsku, szeroko rozważałem całkowity materiał, omawiający: „Nowotwory mózgu, mózdzku i rdzenia oraz symulujące je stany pokrewne“.

Badanie kilkakrotne, podjęte wraz z kol. A. Zawadzki, który chorą do szpitala skierował, dało w głównych zarysach wynik następujący:

13-letnia, dotychczas zawsze zdrowa, ze zdrowej rodziny pochodząca dziewczynka, skarży się od 7—8-u miesięcy na ogólne osłabienie, silne bóle głowy, wymioty, szum w uszach, niepewny chód i na przemijające zamroczenie w oczach, występujące przy nagłej zmianie położenia głowy i po wypróżnieniach. Urazu, przymiotu, chorób zakaźnych nie było.

Przed 4-ma miesiącami miała ciężki napad padaczki, który trwał przeszło dwie godziny, poczem nastąpiło 2½-miesięczne znaczne zwolnienie w przebiegu choroby.

Z dokładnej historii choroby, kilkakrotnie uzupełnianej, przytaczam w skróceniu następujące dane, dla epikryzy niezbędne.

Odżywienie średnie. Skóra i błony śluzowe blade. Nigdzie na skórze wykwitów lub guzików nie widać. Zaburzeń rozwojowych niema. Oznak przebytego przymiotu brak. Brak też objawów skórnych t. zw. *dystrophiae adiposogenitalis*, towarzyszącej niekiedy przewlekłym sprawom mózgowym.

Ciepłota waha się między 36° a 37,8°.

Wybitny stan przygnębienia, przechodzący nieraz w odurzenie i senność. Silny ból w lewej okolicy skroniowej i prawej potylicznej.

Wrażliwość przy opukiwaniu prawego wyrostka sutkowego i lewego otworu nadoczodołowego. Skłonność do układania się prawie wyłącznie na boku prawym. Zataczanie się przy chodzeniu, zwłaszcza w stronę lewą. Ledwie uchwytnie zaburzenia równowagi podczas wyprostowania się i siadania. Ruchów i ułożeń ciał akompensacyjnych niema.

Częściowy bezwład zamiarowy lewej kończyny górnej. Upośledzenie zarówno fizjologicznego współdziałania mięśni (*asynergia*), jak normalnego tempa w kolejnem następowaniu po sobie poszczególnych ruchów elementarnych (*adiadokokinesis*).

Przy zginaniu głowy ku tyłowi występują bóle w potylicy i natrafia się na lekki opór mięśni karku. Szmerów przy auskultacji czaszki, ani też *bruit de pot fêlê* przy opukiwaniu jej nie słycać.

Typ oddechowy prawidłowy. Ze zmianą położenia nie następuje zmiana w rytmie tętna.

Odruchy z rzepki i ze ścięgna Achillesa ledwie się dają wywołać. Odruchu Babińskiego brak. Odruchy skórne i okostne mało zmienione.

Ruchy gałek ocznych wolne. Skurcz przemijający prawego mięśnia odwodzącego gałkę. Żrenice słabo rozszerzone, oddziałują leniwie na światło.

Obustronna tarcza zastoinowa bez zaniku i krwotoków, wyraźniejsza w oku lewym. Zaburzeń hemianoptycznych niema. Bystrość wzroku upośledzona: w oku prawem wynosi $\frac{5}{7}$, w oku lewym— $\frac{1}{50}$.

Smak i węch bez zmian. Osłabienie słuchu i stałe szумы w prawym uchu. Brak oznak przebytego zapalenia ropnego uszu i nosa.

Niedowład i obniżenie pobudliwości elektrycznej w obrębie wszystkich 3-ch gałęzi n. twarzowego prawego.

Upośledzenie czucia wszelkich rodzajów oraz przykre parestezye w prawej połowie twarzy i na przedniej i środkowej części powierzchni czaszki. Osłabienie czucia i odruchu ze spojówki i rogówki tejże strony.

Brak objawów opuszkowych, brak polyuryi, białkomoczu i cukromoczu.

Odczyn Pirquet'a słabo dodatni.

Ze strony psychiki poza apatią zmian niema.

Radyogram wykazuje prawidłowe co do postaci i wymiarów siodło tureckie z wyraźnym, a niezwykłym w tem miejscu cieniem okrągłym pośrodku siodła.

*

*

*

Streszczając historię choroby, widzimy, iż u 13-letniej dziewczyny rozwinęło się w ciągu 7-u miesięcy poważne cierpienie, objawiające się bólami i zawrotami głowy, mdłościami i wymiotami, sennością, napadami kurczowymi i chwianiem się przy chodzeniu, do którego po pewnym czasie przyłączyły się przykre sensacje w prawej połowie twarzy, osłabienie słuchu tejże strony i upośledzenie siły wzroku obu oczu, zwłaszcza lewego. Obiektywnie stwierdzono: chód opilczy, obustronną tarczę zastoinową, niedowidzenie znaczne na okulewem, drżenie zamiarowe, asynergię i adiadokokinezę w lewej kończynie górnej, niedowład n. odwodzącego gałkę prawą i wszystkich gałązek prawego n. twarzowego, osłabienie ich pobudliwości elektrycznej, zajęcie z prawej strony n. słuchowego i czuciowych gałęzi n. trójdzielnego, brak odruchu ze spojówki i rogówki tejże strony. Radyogram nie wykazał żadnych zmian w czaszce poza okrągłym cieniem nad prawidłowym siodłem tureckim.

Na zasadzie wywiadów i wyniku badania należało niewątpliwie rozpoznać sprawę mózgową uciskową z umiejscowieniem w pobliżu lub w samej jamie tylnej czaszkowej. Brak jakichkolwiek objawów, wskazujących przebyte lub obostrzone zapalenie ucha środkowego, kierowało uwagę na mózdek i sąsiedztwo jego.

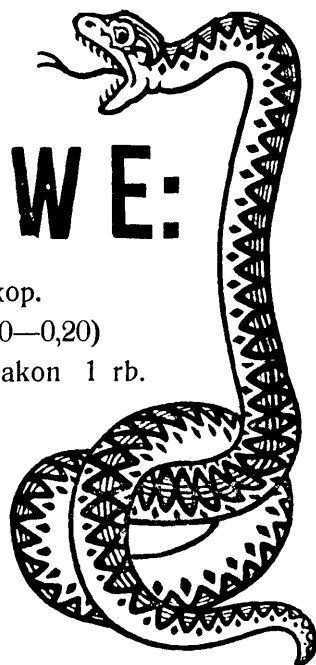
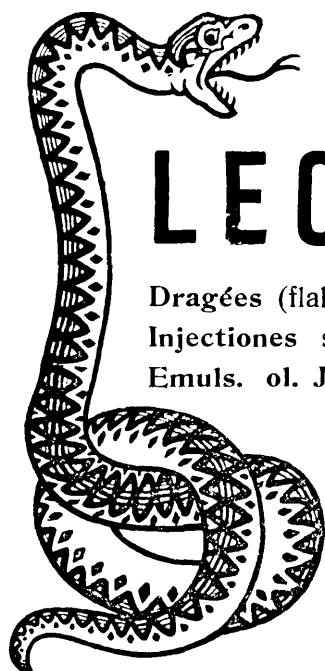
Różniczkowanie pomiędzy guzem w moście a nowotworem wewnątrz lub zewnątrz mózdkowym było względnie łatwe, pomimo, że stosowanie dokładnej metodyki badania Bárány'ego ze względu na zamroczenie chorej było prawie niewykonalne. Już obecność wyraźnych objawów uciskowych ogólnych, tarcz zastoinowych i osłabienia odruchów ścięgowych jednocześnie z brakiem dyzartryi i porażenia wejrzenia (*Blicklähmung*) pozwalały z dużym prawdopodobieństwem wykluczyć zajęcie mostu Varol'a. Z mniejszym uzasadnieniem wyłączało się dzięki obecności stałych objawów ze strony nerwów podstawy mózgu — czystą sprawę mózdkową, kierując uwagę swoją raczej na nowotwór kąta mózdkowym mostowego, uciskający mózdek.

Trudniej było określić stronę, z której guz wyrastał, gdyż jeden szereg objawów, zwłaszcza t. zw. „objawów z sąsiedztwa“ (*Nachbarschaftssymptome*) przemawiał na korzyść jednej strony, inne zaś objawy, zwłaszcza t. zw. ogniskowe świadczyły za drugą stroną. Stojąc na jedynie racjonalnym i praktycznym stanowisku, że wśród klinicystów niezupełna jeszcze panuje zgoda co do wartości topograficzno-rozpoznawczej „objawów z sąsiedztwa“ (prawostronne bóle czołowe, niedowidzenie lewe, zataczanie się w stronę lewą, poniewolny układ ciała prawostronny w łóżku, asynergia i adiadokokineza lewostronne), liczyłem się jedynie z poważniejszym kryterium dyagnostycznym, opartym na objawach ogniskowych, mianowicie z zajęciem nerwów prawostronnych podstawy mózgu: nn. trójdzielnego, odwodzącego gałkę, twarzowego i słuchowego.

Że żadne inne miejsce poza kątem mózdkowym nie mogło poważnie być brane w rachubę, a specjalnie ani kora mózgowa, ani pozostałe, przednia i średnia, jamy czaszkowe, wynikało choćby z braku napadów Jackson'owskich, hemianopsji, *dystrophiae adiposo-genitalis*, zniszczenia siodła tureckiego, poluryi i glikozuryi.

Ponieważ w większości przypadków spotykamy się w kącie mostowo-mózdkowym z nowotworami natury dobrotliwej, mniej lub więcej wyraźnie otorbionymi, nadającymi się do ciężkiego zabiegu operacyjnego, bez którego nb. następuje nieuchronna ślepota, a często śmierć, to wyraziłem chirurgom swoje przekonanie, aby, nie tracąc czasu na leczenie specyficzne i niebezpieczne dla tylnej jamy czaszkowej przekłucie lędźwiowe, przystąpić od razu do radykalnej operacji otwarcia czaszki *loco morbi*.

Przeciwko guzowi wrodzonemu (*neurofibroma, cavernoma*), najczęściej spotykanemu w tej okolicy mózgu, przemawiał z jednej strony brak włókniaków i naczynek w skórze, brak t. zw. diatezy angiopatycznej (*Oppenheim*) i wrodzonych anomalii rozwojowych, z drugiej zaś przebieg choroby nie przewlekły lub przez intermisye długoletnie przerywany. Okrągły cień nad siodłem tureckim, widoczny na radyogramie, nie wystarczał, aby przy braku innych objawów miejscowych rozpoznać guz w tem miejscu. Natomiast bladeść skóry i błon śluzowych, podniesiona ciepłota, wynik dodatni odczynu Pirquet'a i względnie szybki rozwój choroby nie pozwalały wykluczyć guza natury gruźliczej (*tuberculum solitare anguli ponto-cerebellaris dextri*).



PREPARATY LECYTYNOWE:

Dragées (flakon 40 szt. à 0,05) cena 85 kop.

Injectiones ster. (in ampul. à 0,05—0,10—0,20)

Emuls. ol. Jecoris c. $\frac{1}{2}$ % lecithino; flakon 1 rb.

poleca

APTEKA
E. GESSNERA
w Warszawie
JEROZOLIMSKA 25.

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).

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.



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.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŃKOWSKA 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 2^{1/2} do 8 rb. dziennie.

Sala porodowa. Kąpiele Bierowskie. Elektryzacja. Oświetlenie elektryczne.

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.

* * *

Przy o p e r a c y i otwarto w uśpieniu chloroformowem według Krause'go i Borcharda prawą tylną jamę czaszkową po uprzednim nałożeniu szwu Heidenhain'a. Wobec braku tętnienia mózgowego przecięto łukowato po podwiązaniu zatoki strzałkowej i poprzecznej oraz oczyszczeniu pola operacyjnego—na przestrzeni około 3 cm kolosalnie napiętą i wypukłą oponę twardą. Natychmiast wysunęła się przez otwór kostny znajdująca się pod wysokim ciśnieniem półkula mózdkowa o powierzchni prawidłowej i konsystencji równomiernej. Podczas omacywania i szukania guzów i torbieli w głębi okolicy kąta mózdkowomostowego niespodziewanie wytrysła silnym strumieniem dość znaczna ilość płynu surowiczego.

Oddech był prawie od chwili rozpoczęcia trepanacji kości nieprawidłowy, przerywany. Po otwarciu opony twardej chora była naprzemian to trupio biała, to sina i następowały coraz częstsze i dłuższe przerwy w oddychaniu. Ponieważ mózdek nie dał się bez uszkodzenia wprowadzić napowrót przez otwór w oponie twardej, poodcinano małe kawałki na jego bocznej powierzchni (rys. I).

Śród objawów ciężkiego porażenia oddechania chora przy stosunkowo niezłym tętnie zmarła wkrótce po dokończeniu operacji.

Krótki wyciąg z o g l ę d z i n p o ś m i e r t n y c h brzmi, jak następuje:

Mózg powiększony, zakręty mózgowe wygładzone, część lejkowa podstawy (*infundibulum basis*) wyraźnie wypukła. P ó ł k u l e m ó z d z k o w e i o b y d w a i c h k ą t y m o s t o w e w o l n e. Opuszka niezbyt uciśnięta, acz wyraźnie ku lewej stronie przesunięta. Łomory mózgowe, zwłaszcza boczna prawa, znakomicie rozszerzone, wyściółka ich cienka, gładka, biała.

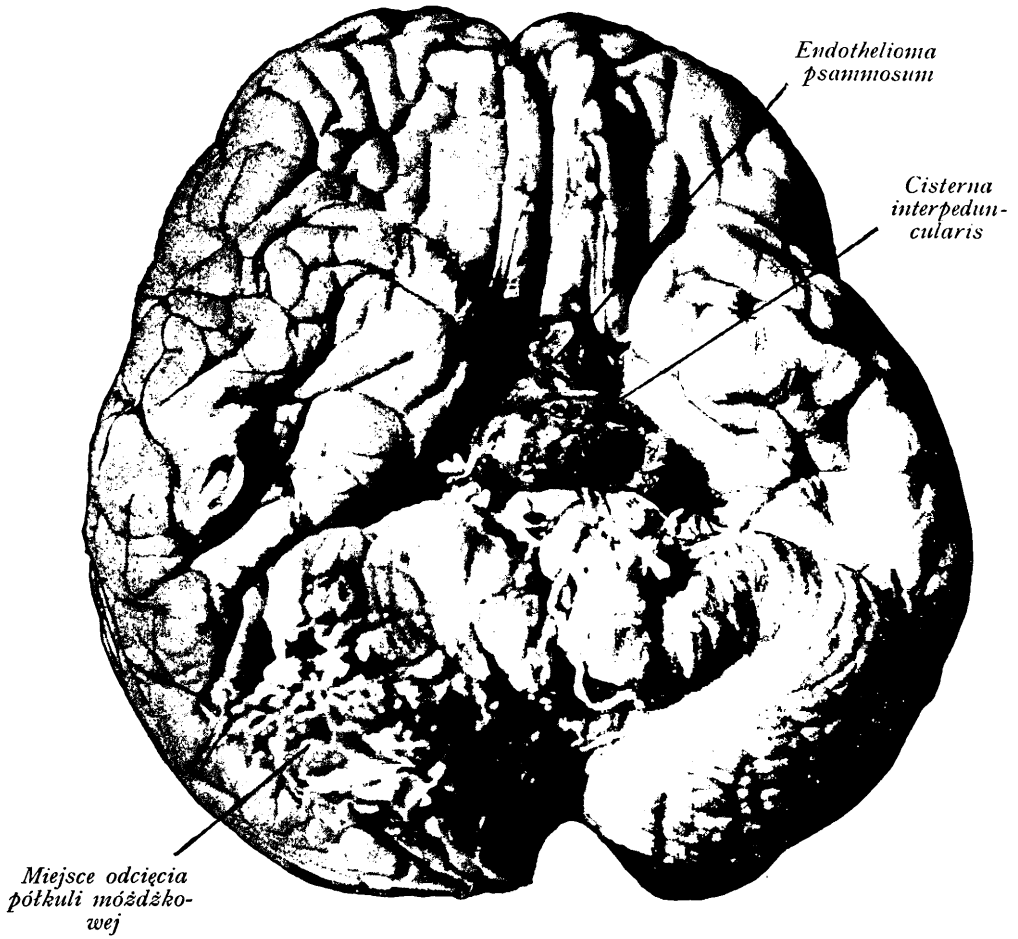
Na podstawie mózgu pomiędzy szypułkami, skrzyżowaniem nn. wzrokowych i mostem Varol'a, widać woreczkowato wypukłą torbiel o grubych ściankach (*cisterna arachnoidea intercruialis s. interpeduncularis*) wielkości dużej wiśni (rys. I).

N a d n i e I I I - e j k o m o r y znajduje się n o w o t w ó r formy owalnej, wielkiego koniuszcza środkowego palca (rys. II), otoczony zgrubiałą błoną. Guz na przekroju twardy, chropawy, równomiernie szaro zabarwiony, zawiera w środku małe, śpiczaste, niekiedy w dotyku tłuste, w kwasach nierozpuszczalne ziarenka i splaszczone cienkie blaszki. Makroskopowo, a po części nawet i mikroskopowo guz sprawia wrażenie perlaka, często spotykanego na podstawie mózgu.

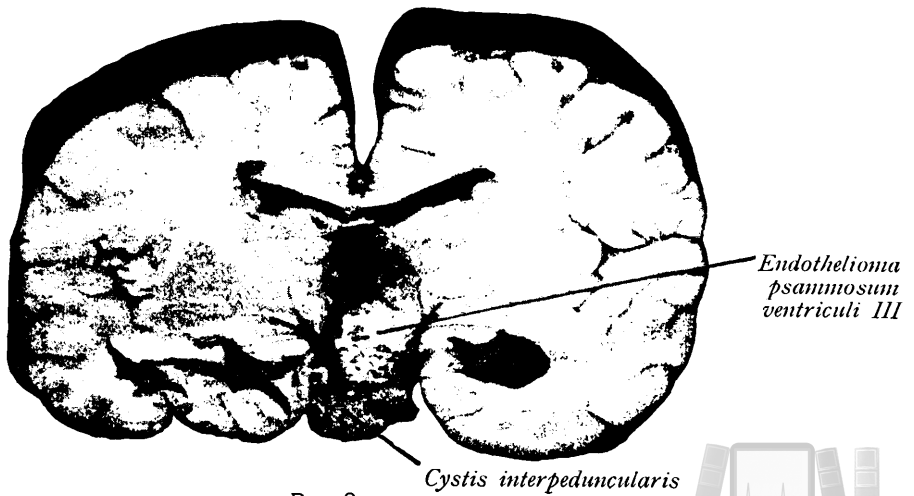
Dokładne b a d a n i e d r o b n o w i d o w e (k o l. P a s z k i e w i c z) stwierdza, co następuje:

Na skrawkach guza widać, że składa się z dwu warstw.

Warstwę zewnętrzną tworzy włóknista, dość zbita tkanka łączna, słabo unaczyniona z nielicznymi komórkami o wyraźnej zarodki i dużym jądrze pę-



Rys. 1.



Rys. 2.

cherzykowatym. Włókna tkanki łącznej układają się równolegle jedno do drugich.

Warstwę wewnętrzną tworzy luźna tkanka łączna z nielicznymi jądrami okrągłymi lub wrzecionowatymi i z nielicznymi naczyniami krwionośnymi, naokoło których tu i owdzie widać rozwój tkanki ziarninowej. W warstwie tej znajdujemy liczne, wybitnie ograniczone ogniska komórkowe, łączące się pomiędzy sobą zapomocą mostków. Wygląd obwodowych komórek ognisk i mostków jeden i ten sam. Komórki obwodowe mają wyraźną zaródź, najlepiej zaznaczoną na zewnątrz i zbite, wybitnie barwiące się jądra; kształt ich mniej więcej przypomina komórki sześciennie. Kształt komórek środka wielopostaciowy. Pod wyżej wspomnianymi komórkami na obwodzie leżą komórki o formie wrzecion, układające się koncentrycznie, głębiej w samym środku ognisk widać komórki okrągłe lub gwiaździste. Komórki środka niekiedy porożniane. Pomiedzy komórkami ognisk widać drobnoziarnistą istotę międzykomórkową. W wielu miejscach ogniska komórkowe ulegają martwicy. W niektórych widać jeszcze wyraźnie kontury komórek, w innych budowa zatarta. Ogniska zmarwiałe barwią się intensywnie na fioletowo z różnym odcieniem (zwapnienia).

Na skrawkach z grubszych miejsc guza tło tworzy tkanka łączna o charakterze tkanki śluzowej (składa się ona z nielicznych komórek wielopostaciowych i jednolitej istoty międzykomórkowej, barwiącej się hematoksyliną na fioletowo). Pośród tej tkanki widać: a) nieliczne ogniska komórkowe o formie nieprawidłowej; komórki na obwodzie tych ognisk mają ten sam wygląd, co komórki obwodowe ognisk wyżej opisanych; w środkach ognisk przeważają komórki okrągłe i b) liczne różnej wielkości i formy zmarwiałe masy, barwiące się intensywnie bądź hematoksyliną, bądź eozyną; niekiedy na obwodzie tych mas widać dobrze zachowane komórki wrzecionowate.

Rozpoznanie brzmi: ś r ó d b ł o n i a k p i a s z c z y s t y d n a k o m o r y.
(D. n.).

II. Znaczenie sądowo-lekarskie Missed abortion i Missed labour¹⁾.

PODAŁ

Józef Jaworski.

W praktyce sądowo-lekarskiej ciąża wogóle, a także poród, dają stosunkowo często powód do dochodzenia. Ciąży wątpliwej dochodzi biegle z polecenia władz sądowych, gdy kobieta przed upływem przepisanego usta-

¹⁾ Według przemówienia na posiedzeniu Warsz. Tow. Lek. ginekologów w d. 30-go maja 1913 r.

wą czasu po ustaniu związku małżeńskiego chce wstąpić w związki powtórne, albo, gdy u kobiety, skazanej na karę śmierci lub utratę wolności, zachodzi podejrzenie stanu odmiennego.

Co się tyczy porodu, to dochodzenie zarządzane bywa w przypadkach zatajenia porodu, porzucenia dziecka, domniemanego dzieciobójstwa lub spędzenia płodu. Następnie, w przypadkach, gdy zachodzi wątpliwość co do prawego pochodzenia dziecka, w przypadkach spraw spadkowych, skarg o ojcostwo, wreszcie w przypadkach, w których na tej podstawie stwierdzić można tożsamość osoby u kobiet (Prof. Z. Wachholtz. Podręcznik Medycyny Sądowej. 1899).

Wogóle, wszystko to, co posiadać może znaczenie sądowo-lekarskie w stosunku do ciąży prawidłowej, dotyczy *mutatis mutandis* i różnych form klinicznych ciąży nieprawidłowej. Nasamprzód więc, ciąża bliźniacza lub wielokrotna (*superfoecundatio*), powszechnie znana, a polegająca na wytworzeniu się dwóch, rzadziej trzech, lub więcej płodów z jajek zapłodnionych i wydzielonych w jednym i tym samym okresie jajkowania—dać może powód do dochodzenia sądowo-lekarskiego. Wydarza się to wtedy, gdy kobieta, zabiwszy bliźnięta przez siebie urodzone i porzuciwszy zwłoki ich w różne miejsca, zaprzecza, jakoby urodziła dwoje, wobec czego zachodzi podejrzenie, iż dwie kobiety zabiły swe noworodki. Tutaj więc biegły ma do rozstrzygnięcia pytanie: czy obwiniona mogła być w ciąży bliźniaczej i urodzić dwoje dzieci?

Następnie, ze stanowiska sądowo-lekarskiego wypada mieć na uwadze możliwość bliźniaczej ciąży po spółkowaniu kobiety bezpośrednio po sobie z dwoma mężczyznami wskutek zapłodnienia dwóch jajek, równocześnie wydzielonych. Możliwości takiej dowodzą przypadki, w których kobieta rodzi po sobie dzieci, należące do odmiennych ras, jak np. gdy biała kobieta, spółkując z białym mężczyzną i murzynem, rodzi potem dziecię białe i kreola, a także dowodzą tego i spostrzeżenia ze świata zwierzęcego, dotyczące, np. kłaczki, rodzącej równocześnie źrebkę i mulara.

Dalej, zapłodnienie dodatkowe (*superfoetatio*), polegające, jak wiemy, na zapłodnieniu dwóch jajek, wydzielanych po sobie w odstępie jednego lub kilku okresów menstruacyjnych, również mieć może znaczenie sądowo-lekarskie w przypadkach takich, jak podany, np. przez Osiandera, w którym pewna kobieta, nie wiedząc, że jest w ciąży, potajemnie przybrała sobie obce dziecię, a urodziwszy potem własne, dowodziła, że jedno i drugie było zrodzone z niej w pewnym krótkim odstępie czasu.

O ile zapłodnienie dodatkowe uważać wogóle trzeba za wątpliwe, a co najwyżej za niewykluczone, zwłaszcza w trzech pierwszych miesiącach istnienia pierwszej ciąży, to przy podwójnej macicy (*uterus duplex*) dodatkowe zapłodnienie staje się w niektórych razach, gdy spółkowanie odbywa się w pewnym odstępie czasu po sobie, rzeczą dowiedzioną. Ciąża bowiem wystąpić może w przypadku takim nasamprzód w jednej, a potem w drugiej macicy.

Rozpatrując jeszcze inne nieprawidłowe formy ciąży, które mogą dać

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodolol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KARPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



EUCHININA

Chinina bez gorłczy.

ARISTOCHINA

lek przeciwgorączkowy.

SALOCHININA

przeciw nerwobólom.

ALLOSAN

lek przeciwwrzeczczkowy.

ESTORAL

proszek od kataru.

EUSTENIN

przeciw arteriosklerozie

VALIDOL

lek orzeźwiający, przeciwhisteryczny,
i żołądkowy.

THEOLAKTYNA

lek moczopędny.

DYMAL

przeciwgnilny, do zasypywania ran.

EUNATROL

lek żółciopędny.

APONAL

środek nasenny.

UROZYNA

zalecana w dnie i w skazie moczanowej.

HYDROCHININ HYDROCHLORIC.

Bardzo łatwo rozpuszczalny.

Skuteczniejszy niż chinina.

MAŁCZKA
NESTLÉ
MLECZNA

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

Infantina

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

Hygiene

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

Hygiama tabletki

gotowy do użycia pokarm wzmacniający.

Infantina bez mleka.

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

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

■ ■ ■ Główny przedstawiciel na Rosję ■ ■ ■

S. KALETZKIJ, Moskwa, Pokrowka 10.

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego JÓZEF BRESZEL

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

powód do dochodzenia sądowo-lekarskiego nadmienić trzeba o ciąży zamacicznej, gdy pęknięcie jej następuje po urazie, a ciąża zamaciczna w przypadku takim uważaną jest jako „szczególny stan osoby obrażonej“ (w myśl § 129 austr. ust. o post. kar) (Prof. L. Wachholtz. Podręcznik Medycyny Sądowej).

W końcu, ciąża zaśniadowa (zaśniad krwawy, zaśniad groniasty) zyskać może znaczenie sądowo-lekarskie w przypadkach poronienia zaśniadu przez kobietę po doznanym urazie, albo w przypadkach spędzenia zaśniadu w przeświadczeniu spędzenia prawidłowego płodu.

Te wyżej wymienione postaci kliniczne ciąży nieprawidłowej są uwzględniane w podręcznikach medycyny sądowej, jak np. u Buchnera, Casper-Limana, wreszcie, w doskonałym podręczniku polskim prof. Leona Wachholtza, natomiast o t. zw. *missed abortion*, *missed labour* ze stanowiska sądowo-lekarskiego nie znajduję tam nawet wzmianki. Wprawdzie Ed. Hofman w swem dziele mówi o przyczynach zatrzymania obumarłego płodu w jamie macicy, a v. Fabrice w pracy, p. n. *Die Lehre von der Kindes Abtreibung und dem Kindsmord* (1868) także dosyć szczegółowo opisuje zmiany patologiczne w ciele takiego płodu, lecz również jak Ed. Hofmann, nie podaje, nie przewiduje ewentualności i konsekwencji natury prawnej, mogących powstać z powodu przypadków zatrzymania przez czas dłuższy obumarłego płodu w jamie macicy. Dla ścisłości dodam, że dokładniejsze opracowanie tej sprawy chorobnej przez Mac-Clintocka pod nazwą *missed abortion* i *missed labour* w r. 1864 mniej więcej jest spólcześnie podręcznikom medycyny sądowej wymienionych autorów niemieckich. Nadmieniam, że nazwą *missed abortion*, jak wiemy, nazywa się przetrzymanie płodu zmarłego w pierwszych 7-u miesiącach, a *missed labour* — zmarłego w ostatnich 2-u miesiącach ciąży. Tymczasem ewentualność taka ze wszystkimi jej skutkami natury prawnej zdarzyć się może, jak o tem najlepiej świadczy przypadek przezemnie obserwowany, a który przytoczyłem jako przykład i dowód podczas rozpraw o *missed abortion* i *missed labour* na posiedzeniu ginekologicznem Towarzystwa Lek. Warsz. w d. 30-go maja r. b.

30-letnią niewiastę, z zawodu nauczycielkę, poślubił 47-letni urzędnik administracyjny. W miesiąc po ślubie, gdy się do mnie zgłosiła z powodu *molimina graviditatis*, istotnie stwierdziłem 3-tygodniową ciążę. Wkrótce mąż jej z przyczyn, związanych ze służbą, delegowany na Wschód, przebywał poza domem przez miesiące sześć. Powróciwszy do kraju i domu, zachorował obłożnie i dopiero w 2½ miesiąca po powrocie rozpoczął cielesne współżycie małżeńskie. Żona przez cały czas ten czuła się dobrze, jeden tylko objaw ją zaniepokoił, iż właśnie po powrocie męża przestała czuć ruchy płodu, a parę tygodni potem dwukrotnie miała w czasokresie miesięcznym krwawienie maciczne, trwające każdorazowo po dni cztery, które aczkolwiek przypominało jej swym przebiegiem peryod, lecz nie nasunęło większych wątpliwości co do prawidłowego przebiegu ciąży. Porady lekarskiej z powodu krwawień tych nie zasięgała. Wkrótce, bo po trzech tygodniach współżycia małżeńskiego, gdy według wyliczeń małżonków, ciąża miała do-

biedz do końca, rzeczywiście nastąpił poród. Płód płci męskiej urodził się martwy, niedonoszony. Poród odbył się nieco niespodziewanie, podczas pobytu ciężarnej na lotnisku pod Warszawą, w obecności akuszerki, wezwanej na prędcę. Gdy przybyłem na miejsce, wezwany przez męża rodzącej, stwierdziłem już tylko, że poród się odbył, że stan położnicy jest zupełnie zadowalający. Przedstawiony mi płód martwy płci męskiej swymi wymiarami i wyglądem (płodu nie mierzyłem, ani nie ważyłem) sprawiał wrażenie niedonoszonego 6-y miesięcznego płodu. Mięśnie wykształcone, na skórze głowy—włosy; paznokcie sztywne, rogowe; powieki się rozwierają. Powłoki skórne, pokryte meszkiem, brak zupełny mazidla skórniego (*vernix caseosa*); skóra twarda pomarszczona; cały płód robi wrażenie jakby preparatu spirytusowego. Łożysko dobrze uformowane, o z lekka owalnym kształcie. Wogóle łożysko jest ubogie w krew, twarde, jakby wyschłe.

Po rozejrzeniu się w przebiegu ciąży i zbadaniu płodu i łożyska, wnioskowałem, iż mam przed sobą przypadek płodu zmarłego przy końcu VI, a w początku VII miesiąca życia wewnątrzmacicznego, który zatrzymał się w jamie macicy około $2\frac{1}{2}$ —3 miesięcy. Już przy oglądaniu płodu mąż wyraził zdziwienie ze względu na rozmiary płodu. W kilka dni po tem, przy widzeniu się ze mną, zwierzył się z pewnemi wątpliwościami co do prawnego pochodzenia urodzonego przez żonę płodu. W kilkanaście zaś dni po porodzie zgłosił się do mnie i prosił o wydanie świadectwa, które posłużyć miało do wszczęcia sprawy o separację, ewentualnie o rozwód. Postanowienie swoje szeroko uzasadniał, że urodzony płód przez żonę stanowczo uznać nie może za prawy, że wypiera się ojcostwa w tym razie na tej podstawie, że obcował cielesnie z żoną dawniej niż przed 8-u miesiącami, a potem dopiero znów przed dwoma, że zatem spółdzone przezeń dziecię musiałoby być znacznie większe, albo, gdyby ciąża po jego wyjeździe (przed 8-u miesiącami) przerwała się, lub gdyby zaszła pomyłka w jej rozpoznaniu, to płód, jako pochodzący od znacznie późniejszego, bo przed 6-u tygodniami, z nim spółkowania, musiałby być o wiele mniejszym.

Słowem zaprzeczał ojcostwa na tej podstawie, że obcował cielesnie z żoną dwukrotnie w czasie, od którego każdorazowo nie upłynął termin ciąży, odpowiadający wymiarom płodu.

Niewątpliwie, że na te przypuszczenia męża wpływały, jak mogłem wnioskować z toku jego dowodzeń i opowiadań, także i „pewne enuncjacje“ osób trzecich, które interesowały się tem stadłem małżeńskim.

Wszelkie moje przekładania i perswazyje, że w danym razie jest przypadek zatrzymania przez czas dłuższy obumarłego płodu w jamie macicy, nie odniosły skutku. Była chwila, gdy mąż ów zawahał się co do swych przypuszczeń, jednakże znów ta okoliczność, iż żona jego miała prawidłowy peryod w ciągu dwu ostatnich miesięcy, naprowadziła go na myśl, iż płód ten odpowiadać powinien swymi wymiarami zaledwie parotygodniowemu. Odniosłem wrażenie, że zasięga on nietylko u mnie opinii lekarskiej i że tamta opinia, ta druga, więcej trafia mu do przekonania.

Ostatecznie mąż ów stanął na tem stanowisku w skardze o separację,

ewentualnie o rozwód, że ciąża przed 9-u miesiącami mylnie została rozpoznana, że żona jednakże w przewidywaniu, iż w tym czasokresie pod nieobecność jego zajść może w ciążę, nie zaprzeczała jej istnienia, że zaszła jednakże dopiero przed 6-u miesiącami, t. j. pod nieobecność jego, że w końcu usiłowała przerwać ciążę, wskutek czego miała dwukrotnie krwawienia, co się jednakże przed powrotem jego do ogniska domowego nie udało.

W ten sposób sztucznie skonstruowany materiał do oskarżenia posłużyć miał nie tylko do rozstania się małżeńskiego, lecz i do zwolnienia się od wszelkich skutków natury materialnej, wpływających ze związku małżeńskiego. Rzeczą oparła się o sądy, które uznały słuszność wywodów rzeczoznawczych co do istnienia w wymienionym przypadku *missed labour* i skazały męża na płacenie swej bylej żonie alimentów.

Przypadek powyższy jest pouczający ze stanowiska dochodzenia sądowo-lekarskiego. Sam przez się bardzo interesujący fakt, szczególnie ze względu na etyologię, długotrwałego zatrzymania płodu martwego w jamie macicy, jak się okazuje, mieć może, w pewnych okolicznościach i duże znaczenie praktyczne. Rzeczoznawcy sądowi powinni zawsze mieć na uwadze, że w razie, gdy nastąpi poród w czasie nieprzewidzianym, chociażby i martwego płodu, fakt ten stać się może w pewnym razie przyczyną do wszczęcia odpowiedniej sprawy sądowej.

Prawomocność porodu takiego, przy istnieniu związku małżeńskiego, kwestyonowaną być może przez męża, jeżeli ten ostatni jest w stanie dowieść swoje *alibi* co do czasu, który wskazany jest przez odnośne przepisy prawodawstwa.

Obok znaczenia sądowo-lekarskiego, przypadek powyższy zasługuje na uwagę i z innych względów. Zazwyczaj dyagnoza *missed abortion*, *missed labour* najglówniej polega na określeniu istnienia ciąży, powiększonej macicy nieodpowiednio do okresu ciąży, mianowicie macica przedstawia się znacznie mniejszą w stosunku do czasu trwania ciąży, wreszcie, danych podmiotowych ze strony ciężarnej, głównie o cechach nerwowych. Po parokrotnem w pewnych odstępach czasu badaniu dyagnoza staje się prawie pewną, lecz dopiero urodzony płód, zmieniony pod wpływem rezorbey lub mumifikacyi, albo maceracyi, albo rzadziej uległy zwapnieniu, lub jako lipoid (*Lipoides Umwandlung*)—jest to *corpus delicti*, na podstawie którego rozpoznanie *missed abortion* i *missed labour* bywa bezprzecznem. Do objawów rzadszych tej sprawy chorobnej, najczęściej pomijanych przez autorów, należą krwawienia z macicy, odpowiadające miesiączce pomimo wypełnienia macicy przez płód obumarły. Objaw ten — dwukrotna miesiączka—przy zatrzymaniu obumarłego płodu w macicy, wystąpił w przypadku moim.

Zjawisko to, pozornie nie dające się wytłómaczyć, zostało wyjaśnione dzięki przypadkowi, spostrzeganemu przez Chiarego (2). U chorej, zmarłej z powodu marskości wątroby, przy badaniu pośmiertnem znaleziono dwu—trzymiesięczne jaje płodowe, zatrzymane w jamie macicy około 10-u miesiący. Wewnętrzna powierzchnia macicy, nawet na miejscu jaja, posiadała pra-

widlową śluzówkę z gruczołami i wyraźnym nabłonkiem cylindrycznym; istnienia doczesnej przy badaniu histologicznem nie udało się stwierdzić, a ściany macicy nie posiadały cech właściwych ciąży: nigdzie nie było prze-rostu włókien mięsnych.

Jednem słowem przypadek Chiarego naocznie przekonywa, że z zamarciem płodu i powstrzymaniem normalnego wzrostu jaja, w tkankach macicy odbywają się sprawy wstecznej ewolucyi w ten sam sposób jak *in puerperio*. Następnie, że z chwilą ustania związku anatomicznego pomiędzy jajem a śluzówką macicy ta ostatnia stopniowo ulega regeneracyi, która niekiedy stać się może na tyle skończoną i zupełną, iż powraca do swojej fizyologicznej funkcyi menstruacyjnej, że bywa możliwe zjawienie się *menstrua* pomimo obecności płodu w jamie macicy.

I ten objaw, jak się okazuje ze sprawy opisanej, przy dochodzeniu sądowo-lekarskiem posiada znaczenie duże.

P I Ś M I E N N I C T W O.

1) J o h a n n L u d w i g, C a s p e r i C a r l L i m a n. Practisches Handbuch der Gerichtlichen Medicin. Wydanie V, 1871. 2) M a c. C l i n t o c k. Dublin. Quarterly Journal vol XXXVII, 1864. (Referat). 3) C h i a r i. Centrbl. f. Gyn. 1896. 4) E d. H o f m a n n. Podręcznik Medycyny Sądowej. 1881 (tłom. rosyjskie). 5) J. J a w o r s k i. Macica podwójna czyli przedzielona i pochwa podwójna czyli przedzielona. Uterus duplex s. septus cum vagina duplici s. septa. Kronika Lekarska, 1906. 6) T e n ż e. Uwagi z powodu odczytu B. Wejsberg, p. n. „O zatrzymaniu w macicy martwego płodu“. Gazeta Lekarska, 1905, str. 953 i 954. 6) Prof. L e o n W a c h h o l z. Podręcznik Medycyny Sądowej z uwzględnieniem ustawodawstwa austriackiego, niemieckiego i rosyjskiego z 46-ma rysunkami i 1 tablicą chromolitograficzną. Nakładem wydawnictwa dzieł lekarskich polskich im. Ed. Korczyńskiego. Kraków, 1899.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

112. W. Wolffheim. Badania czynności nerek w zapaleniu tychże.

Autor przeprowadził szereg badań nad czynnością nerek u ludzi w różnych cierpieniach tego narządu. W pracy swojej opierał się na pracach i doświadczeniach Volhard'a, Jares'a, Takayasu i Schleger'a. Ostatni autorowie badali na zwierzętach wydzielanie drogą nerek ciał fizyologicznych: wody i soli kuchennej, jakoteż ciał obcych — jodku potasu i cukru mlecznego. Doświadczenia ich, jakoteż badania anatomopatologiczne wykazały zaburzenia w wydzielaniu jodku potasu i soli kuchennej wtedy, gdy są chore kanaliki nerkowe; przy zmianach w układzie naczyniowym następuje zaburzenie w wydzielaniu wody i cukru mlecznego. Stan, w którym nerki wydzielają moczu mało, a równomiernie skoncentrowany, nazwali ci autorowie *hipostenuryą* i znaleźli, że przy uszkodzeniu kanalików nerkowych zmniejszone stężenie moczu zależy od zmniejszonego wydzielania stałych substancji — *hipostenurya kanalikowa*; przy uszkodzeniu naczyń nerkowych i, zatem idącej ich nadczułości zmniejszone stężenie zależy

od zwiększonego wydzielania wody — hipostenurya naczyniowa. Przy hipostenurii kanalikowej stężenie moczu nie zwiększa się przez podanie badanemu osobnikowi większej ilości soli kuchennej; z powodu uszkodzenia kanalików ustrój zatrzymuje tę sól; przy hipostenurii naczyniowej podanie nadmiaru soli może na razie powiększyć stężenie moczu, gdyż nerki wydzielają szybko podaną sól.

Badane przez siebie przypadki autor dzieli w następujący sposób: 1) ostre zapalenie nerek, 2) nerka marska: a) czerwona nerka marska (*rothe Granularniere*) Jares'a i Volhard'a. Postać ta cierpienia nerki nie jest prawdziwym zapaleniem; zmiany polegają na stwardnieniu i zwapnieniu najmniejszych tętniczek nerkowych. Klinicznie daje ona ogromne powiększenie ciśnienia krwi i rozszerzenie serca, nawet przy małych zmianach anatomicznych. Rzeczywista marskość tkanki nerkowej powstaje wtórnie w późniejszym okresie tego cierpienia. b) Nerka marska wtórna: zmiany w naczyniach są niewielkie, natomiast od początku rozwija się marskość tkanki. Klinicznie — ciśnienie krwi i serca są nieznacznie powiększone. c) Postać skombinowana Volhard'a (odpowiada czerwonej samoistnej nerce marskiej — *gemeine Schrumpfniere*). Tu znajdziemy zmiany właściwe czerwonej nerce ziarnistej, oraz zmiany zapalne właściwe nerce wtórnej marskiej. 3) Przewlekłe miąższowe zapalenia nerek.

Badania swoje przeprowadzał autor w następujący sposób: chorym podawał pożywienie niedrażniące, obliczając podług tablic ilość codziennie danej wody, soli kuchennej oraz azotu. Dyeta próbna składała się z $1\frac{1}{2}$ —3 litrów mleka, około 50 — 200 gr. ryżu i 15—60 gr. cukru. Po doprowadzeniu do pewnych stałych ilości wydzielanych wody, soli i azotu, podawał chorym od czasu do czasu, lub jednorazowo 10 gr. soli kuchennej, innym razem 20 gramów mocznika i spostrzegał w jakiej ilości i w jakim czasie ciała te wydzielają się, względnie zatrzymują. Próby z jodkiem potasu ani z cukrem mlecznym autor na swoich chorych nie wykonywał, uważając próbę z pierwszym ciałem za niepewną w wynikach, z drugim — za szkodliwą dla chorej nerki.

Jako normę czasu dla wydzielania 20 gr. mocznika i 10 — 20 gr. soli kuchennej uważa się 24 godziny. Wydzielanie w ciągu 48 godzin leży jeszcze w granicach normy. Ciała te wydzielając się, powiększają stężenie moczu lub też wywołują zwiększone wydzielanie wody. Możliwa też jest taka kombinacja, że wydziela się nieco więcej stężonego moczu.

Wyniki badań autora były następujące: wydzielanie soli kuchennej i wody odbywa się prawie zawsze równolegle, przy zwiększeniu się ilości wydzielanej soli wydziela się zwykle więcej wody, i odwrotnie. W przypadkach czerwonej ziarnistej nerki woda, sól kuchenna, jakoteż azot były wydzielane zupełnie normalnie z wyjątkiem okresów następujących po wyrównaniu niedomogi sercowej (w okresie niedomogi nie miał autor sposobności robić swoich badań). W okresie tym omawiane ciała wydzielały się w zwiększonej ilości niewątpliwie dlatego, że zostały poprzednio w ustroju zatrzymane. Z tego wynika, że czerwona ziarnista nerka, zachowując się zupełnie jak nerka zdrowa, w okresie niedomogi sercowej daje objawy zastoju. Zaburzenie w wydzielaniu wody i soli kuchennej o charakterze hipostenuryi naczyniowej stwierdził autor w przypadkach nerki marskiej wtórnej Jares'a i w postaci kombinacyjnej Volhard'a, jakoteż w ostrych zapaleniach nerek. W ostatnim cierpieniu stwierdzał w okresie początkowym oligurię, będącą wyrazem ciężkiego uszkodzenia nerek. W tym okresie zatrzymanie soli kuchennej polega w większości przypadków na złem wydzielaniu wody; procent wydzielanej soli jest przytem normalny. W dwu tylko przypadkach znalazł autor zmniejszone stężenie wobec oliguryi, co dowodzi, że były uszkodzone nie

tylko naczynia, ale także i kanaliki. W okresie późniejszym występuje omawiana hipostenurya naczyniowa, podczas której zostają szybko wydzielane zatrzymane zapasy wody i soli. Zaburzenie, wyrażające się nadmiarem wydzielania, jest również dowodem uszkodzenia, lecz znacznie lżejszego; chorzy na nerkę marską wtórną lub na postać kombinacyjną mieliwali również okresy oliguryi, po których zatrzymana sól i woda zostawały wydzielane w nadmiarze w okresie hipostenuryi naczyniowej. Co się tyczy hipostenuryi kanalikowej, to stwierdzał ją autor stale tylko w dwu przypadkach przewlekłego zapalenia nerek (nie licząc przejściowych wyżej wymienionych objawów uszkodzenia kanalików w przypadkach ostrego zapalenia nerek). Rozpoznanie to opierał autor na zmniejszonym stężeniu moczu, polegającym na procentowym i absolutnem zatrzymaniu soli kuchennej.

W wielu przypadkach przekonał się autor, że powstawanie obrzęków zależało od zatrzymania soli kuchennej. Podobnie jak Widál, Javal i inni, uważa autor, że w przypadkach takich przedewszystkiem zatrzymuje się sól, wskutek czego powstaje obrzęk, potem dopiero wtórnje następuje zatrzymanie wody. Na dowód tego przytacza autor kilka przypadków, w których przez stopniowe powiększanie dawek soli, powiększał obrzęki, i na odwrót: przez podawanie diety bezsolnej zmniejszał je. Za tem, że obrzęki tworzą się wskutek zatrzymania soli, przemawia również fakt, że powstają one zawsze w przypadkach uszkodzenia kanalików nerkowych, przy którem wydzielanie wody jest normalne, a sól kuchenna wydziela się powoli i niezupełnie. Co się tyczy wydzielania azotu, to badania autora i innych nie dały dotychczas wyników pewnych. W przypadkach autora azot wydzielał się normalnie we wszystkich przypadkach ostrego zapalenia nerek o typie naczyniowym i nerki czerwonej ziarnistej. Nerka marska wtórna oraz nerki o postaci kombinacyjnej Volhard'a wydzielają azot zbyt powoli i w ilości zmniejszonej. Badanie to może więc będzie służyć do różniczkowego rozpoznania tych postaci od nerki czerwonej ziarnistej.

Zatrzymanie azotu stwierdził autor również w przypadkach przewlekłego kanalikowego zapalenia nerek.

(Zeitschrift f. kl. Medicin, t. 77, z. 3—4). Marta Erlichówna.

113. Fritz v. Gutfeld. O wpływie warunków cielesnych i socyalnych u matek na wymiary ciała u ich dzieci nowonarodzonych.

Autor zebrał tabelarycznie dane o 3054-ch porodach, uwzględniając u matek wiek, liczbę ciąży, stan i powołanie i długość ciała, u dzieci zaś: długość, wagę i największy obwód główki. Wnioski, do których doszedł, badając z tych danych wpływ warunków cielesnych i socyalnych matki na wymiary ciała jej dzieci nowonarodzonych, są następujące:

1. Z dzieci, których matki są równego wieku, chłopcy w ogóle są ciężsi i mają większy obwód czaszki, aniżeli dziewczęta.
2. Nawet i bardzo młode matki są w stanie rodzić dzieci donoszone z prawidłowymi wymiarami przeciętnymi.
3. Długość i waga dzieci wzrasta stale i dosięga swego maksimum w wieku matki między 28 a 35 rokiem jej życia.
4. Noworodki męskie jakiegokolwiek ciąży są większe i cięższe i mają większy obwód czaszki, aniżeli noworodki żeńskie tej samej ciąży.
5. Wartości rosną aż do 4-ej ciąży i trzymają się dotąd mniej więcej na tej samej wysokości.
6. Chłopcy ślubni jakiegokolwiek ciąży mają wartości wyższe, aniżeli nieślubne tej samej ciąży; u dziewczyn panuje stosunek odwrotny.

7. Dzieci męskie wogóle, bez względu na liczbę ciąży—ślubne jak i nieślubne — wykazują wartości wyższe, aniżeli odpowiednie dzieci żeńskie.

8. Dzieci służących są większe i cięższe i mają obwód główki większy, aniżeli dzieci robotnic.

9. Punkt 8-y można objaśnić położeniem socyalnem matek: między matkami nieślubnymi służące żyją w warunkach lepszych, aniżeli robotnice.

10. Długość, waga i obwód główki dzieci są proporcjonalne długości ciała ich matek.

11. Podobne stosunki jak żywo urodzone dzieci wykazują także martwo urodzone: chłopcy wykazują wymiary większe, aniżeli dziewczęta, dzieci ślubne większe, aniżeli nieślubne.

12. Bliźniaki pod względem wielkości, wagi ciała i obwodu główki ustępują wogóle dzieciom pojedyńczym; jednak zdarzają się przypadki, że oba bliźniaki rodzą się z wartościami normalnemi.

(*Zeitsch. f. Geb. u. Gyn.*, 1913, t. LXXII, str. 46).

M. Z.

114. E. Vogt. Podstawy kliniczne i anatomiczne operacji Trendelenburga w zatorze płuc połogowym.

Opierając się na zbadaniu klinicznym i sekcyjnym 14-u przypadków zatoru płuc połogowego, autor tak uzasadnia wykonalność operacji Trendelenburga, polegającej na wydobyciu zatyczki skrzeplej krwi w miejscu, gdzie tętnica płucna uległa zatkanium.

1. Zator płuc w połogu zdarza się po porodach samodzielnych, a szczególnie po porodach zakończonych operacją. Zator płuc połogowy występuje u kobiet w latach ich rozkwitu: w 50% przypadków przed 30 rokiem życia; gdy tymczasem zator płuc pooperacyjny występuje zwykle dopiero w późniejszych latach życia.

2. Rozpoznanie ciężkiego zatoru z zatkaniem pnia albo jednej z obu głównych gałęzi tętnicy płucnej jest prawie zawsze możliwe nawet wtedy, jeśli klinicznie nie można wykazać zakrzepu pierwotnego.

3. W 65% przypadków śmierć wskutek zatoru płuc następuje bez najmniejszych klinicznych objawów zwiastunowych.

4. W 66% wszystkich przypadków śmiertelnego zatoru płuc wykryto podczas badania anatomicznego zatkanie pnia, resp. jednej albo obu gałęzi głównych; tak więc istniało uzasadnienie anatomiczne dla operacji wydobycia zatyczki.

5. W połowie prawie przeszło przypadków (64%) upłynęło 15 albo więcej minut od wystąpienia pierwszych objawów zatoru płuc aż do śmierci, tak iż w tych przypadkach operacja Trendelenburga uważana być musi co do czasu za wykonalną.

6. Tak więc warunki dla wykonalności operacji Trendelenburga układają się w zatorze płuc połogowym inaczej i korzystnie, aniżeli w zatorze pooperacyjnym.

(*Zeisch. f. Geburtshülfe u. Gynäkologie*, t. LXXIII, str. 138). M. Z.

115. Bauereisen. O wykazaniu obecności laseczek gruzliczych przez doświadczenie ze świnką morską.

Wczesne rozpoznanie gruzlicy nerek jest dla ginekologa rzeczą doniosłą. Bakteryologiczne i cystoskopowe badanie często spęza na niczem. Pozostaje doświadczenie ze świnką morską, która jest nadzwyczaj czułą na laseczki gruzlicze tak ludzkiego jak i bydłęcego pochodzenia. Ujemną stroną tego doświadczenia stanowi to, że mocz otrzymany z poszczególnego

moczowodu, gdy zostaje wstrzyknięty do jamy otrzewnej, wywołuje gruźlicę prosówkową, względnie otrzewnową, dopiero po 4—6-u tygodniach. Pewne rozpoznanie po dokonanej autopsji zwierzęcia może być postawione bardzo późno. Rozpatrzywszy szereg metod szczepienia gruźlicy śwince morskiej, autor radzi stosować metodę Römera, wypróbowaną przez Escha. Metoda ta polega na wewnątrzkórnem wstrzykiwaniu płynu podejrzanego o gruźlicę. Miejscowy odczyn w razie obecności w badanym płynie laseczek gruźliczych występuje już po upływie 24—48-u godzin w postaci zaczerwienienia i następczego obumarcia warstw powierzchownych. Autor tę metodę stosował wiele razy i ani razu go nie zawiodła.

(*Zeit. f. Gyn.*, № 23).

Tadeusz Kon.

116. Schwab. O leczeniu eklamptyczek.

Podczas napadu drgawek porodowych następuje przeładowanie krwi bezwodnikiem kwasu węglowego, a stąd podrażnienie ośrodkowego oddechowego. Staramy się ten objaw usunąć, a co najmniej pomódz chorej zapomocą sztucznego oddychania lub wziewania tlenu. Ale i pomimo tego stan chorej się nie poprawia i często chora ginie wskutek braku oddechu.

Autor opisuje przypadek zatrucia morfiną, do którego następowało przyłączenie się przeładowanie krwi bezwodnikiem kwasu węglowego, które groziło uduszeniem się. Przypadek ten podał Krauer w *Münch. med. Woch.*, 1912 r., p. 1012. Kiedy żadne środki nieskutkowały i pomimo tego, że rozpoczynało się zapalenie płuc, Brauer dokonał tracheotomii, przepłukał grube oskrzela tlenem zapomocą kateteru gumowego, wprowadzonego aż do miejsca bifurkacji. Autor radzi ten sam sposób stosować u chorych na drgawki porodowe z zajęciem dróg oddechowych.

(*Zeit. f. Gyn.*, № 23).

Tadeusz Kon.

117. Berczeller. O paliatywnem leczeniu pudrem cukrowym raka szyjki macicznej, nie dającego się operować.

Autor twierdzi, że rak szyjki macicznej, nie dający się operować, doskonale się leczy pudrem cukrowym. Nieprzyjemny zapach oraz upławy szybko ustępują; krwotoki się zmniejszają; wygląd chorej i siły znacznie się poprawiają; nawet ma się wrażenie, że sprawa się zaleczyła, jeżeli przyjąć pod uwagę, że nowotwór wysycha, szyjka się zmniejsza i przybiera wygląd normalny. Kuracja jest bardzo prosta. Szyjkę ustawia się w zwierciadle Mayera (zwierciadło rurkowate), obsusza się ją wacikiem, zwierciadło do połowy, a nawet i więcej, napęlnia się pudrem cukrowym, zakłada się tampon z gazy jodoformowej, ażeby puder zatrzymać. Manipulację tę dokonywa się codziennie lub 1—3 razy tygodniowo. Wynik jest wyśmienity; już po pierwszym razie gazę wyjmuje się czystą. Leczenie to można polecić i przygotowawczo przed operacją.

(*Zeit. f. Gyn.*, № 23).

Tadeusz Kon.

118. Stocker. Etiologia i leczenie zmięknienia kości i krzywicy.

Autor widzi przyczynę osteomalacji w powiększonej działalności jajników. Ażeby tego dowieść, autor starał się wywołać tę chorobę u cieląt i psów drogą przeszczepiania jajników do tkanki łącznej przedotrzewnowej. I rzeczywiście kości stawały się miękkimi, kostnienie zatrzymywało się. Powstałe przytem zmiany w kościach zupełnie odpowiadały tym, jakie istnieją

Instytut Chemiczno-Bakteryologiczny i Pracownia Serologiczna przy Towarzystwie Naukowym Warszawskim (dawniej D-ra Wł. Palmirskiego).

P O L E C A:

Surowicę dyfterytyczną
 „ szkarlatynową
 „ paciorkowcową wielowązną
 „ gronkowcową „
 „ dyzenteryczną
 „ tężcową
 „ dyagnostyczną aglutynującą tyfus.
 „ „ „ paratyfus A
 „ „ „ B
 „ „ „ cholere azyatycką
 „ hemolityczną (krwinki baranie)
 „ normalną końską
 Szczepionkę szkarlatynową Gabryczewskiego
 „ gonokokkową Wrighta
 „ gronkowcową
 „ przeciwko bact. coli
 Tyfus Mysi

P O D Ł O Ź A:

Bulion, Agar, Agar glicerynowy, Agar cukrowy, Agar endo, Agar kolbka 200 cm., Agar szalka Petri'ego, Agar Conradi Drygalskiego, ścięta surowica Löfflera do hodowania dyfterytu. Kartofel.

Oдноśną literaturą służymy na żądanie.

Polecając usługi nasze łaskawym względem W. Pana, pozostajemy

JENERALNA REPREZENTACYA:

Warszawskie Towarzystwo Akcyjne
Handlu Towarami Aptecznymi daw-
niej Zjednoczeni Aptekarze i LUD-
WIK SPIESS i SYN.

Akcyjne Towarzystwo Fr. KARPIŃ-
SKI w Warszawie.

Oдноśną literaturę franco i gratis.

Biuro Reprezentacji:

Warszawa, ul. Elektoralna № 35.

Airol Roche

antyseptyk do ran.
Środek we wszystkich postaciach
ran owrzodzeń oparzeń czyraków
zapaleń macicy i.t.p.

STOSOWANIE: jako zasypka, 5%
maść airolowa, lub Bruns'a pasta
airolowa do tamponowania Dührssen-
owskiego.

Od falsyfikatów chroni:
RP: AIROL "Roche" L.S.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO. BASEL SCHWEIZ
ST. PETERSBURG (RUSSLAND)



PITUGLANDOL

"Roche"
10 % wyciąg z przysadki mózgowej
Fizjologicznie sprawdzony.

AMPULKI

Środek wzniecający i potęgujący ból
porodowe.

Skuteczny przy braku miesiączki,
w chorobie Basedowa i t.p.

F. HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka
Petersburg.



THIOCOL "ROCHE"

Preparat specjalny
do racjonalnego leczenia gwałtów.
Nadzwyczaj skuteczny jako
SPECYFIK i środek ZAPOBIEGAWCZY
we wszystkich cierpieniach narządów oddechowych, w chorobach żołądka, jelit i.t.p.

W celu uchronienia się od bezwartościowych preparatów należy
wyłącznie ordynować: THIOCOL-PASTYLKI „Roche”.

Wypróbowany, smaczny, pobudzający śniadanie, wolny od narkotyków
nadejść się również w praktyce dziecięcej jest ogólnie znany, przy-
zgodzony z THIOCOLU „Roche” SIROLINA „Roche”.

F. HOFFMANN - LA ROCHE i S-ka. PETERSBURG. Nikołajewskaja nab. 19.




PANTOPON "ROCHE"

Wprowadzony do leczenia przez Prof. Sahlięgo, zawiera czynne składniki
makowca w rozpuszczalnej w wodzie postaci.

PANTOPON "Roche" wybitnie zaznaczył się w **MEDYCYNIE WEWNĘTRZNEJ**
jako ogólnie kojący usmierzający środek w chorobach przewodu pokar-
mowego 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
lecnicze.

PANTOPON "Roche" w czystej postaci
PANTOPON AMPULKI "Roche" po 100 gr
oryginalne pudełko po 3 szt. 6 szt. 12 szt.

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

Literaturę i próbki wysyła gratis:

SPÓSOB UŻYCIA?
dla 100 gr
PANTOPON "Roche"
pro dos.

PANTOPON-STROP "Roche"
Oryg. pudełko à 200 gr.
• • • • • à 100 gr.



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

przy osteomalacji i krzywicy. Obiedwie więc choroby są wynikiem hipersekrety gruczołów zarodkowych. W krzywicy autor stosuje mleko krów, pozbawionych jajników, z dobrym wynikiem. Krzywicę u mężczyzn autor radzi leczyć surowicą kastrowanych byków.

(*Kor. f. Schw. Arzte, 1913, № 9*).

Tadeusz Kon.

119. E. Zikmund. Dwa przypadki osteomalacji.

Autor w jednym przypadku dokonał laparotomii i usunął macicę z przydatkami, w drugim przypadku dokonał abdominalnej hysterektomii i adnektomii po cięciu cesarskim. Przebieg pooperacyjny prawidłowy, bez gorączki. Jedna chora już dwa lata jest zupełnie zdrowa. Druga chora w dwa miesiące po operacji wykonywa wszystkie domowe roboty. Autor przypisuje dobroczynny wpływ na osteomalację w tych dwu ciężkich przypadkach dokonanej kastracji. Autor zgadza się z hipotezą Fehlinga, który osteomalację przypisuje zwiększonej patologicznie działalności jajników, wskutek czego odruchowo zostają podrażnione wazodilatatory kostnych naczyń krwionośnych; powstaje w kościach przekrwienie, a wraz z niem zwiększona rezerwacja kostna. Autor powołuje się na literaturę, która mówi, że w przypadkach osteomalacji, kiedy inne środki zawodzą, wycięcie jajników jest wskazane.

(*Casopis lek. Čes., 1913, Nr, 1*).

Tadeusz Kon.

120. Bruck. Leczenie rzeżączki i jej powikłań.

Przewodnią nicią w leczeniu rzeżączki są następujące zasady:

Zniszczenie względnie osłabienie żywotności gonokoków bez jednoczesnego zwiększenia, wzw. bez zmniejszenia stanu zapalnego błony śluzowej i jej wydzieliny (terapia bakteryobójcza). Po zniszczeniu gonokoków zwalczanie obecnych objawów klinicznych (terapia ściągająca).

Leczenie czysto aseptyczne: zniszczenie gonokoków na powierzchni i możliwie w głębi tkanki bez zmniejszenia stanu zapalnego — przetwory srebra w połączeniu z białkiem (Protargol-Argonin).

Stopniowe przejście do leczenia antyseptycznego i lekko ściągającego. Wtedy nie przyjmujemy pod uwagę pozostałych jeszcze gonokoków, ale zwalczamy stan zapalny (*Arg. nitr., Ichthargan, Albargin, Argentamin it.d.*).

Zakończenie leczenia polega na stosowaniu jedynie preparatów czysto ściągających, a już nie bakteryobójczych (*Zincum sulf.*, bizmut, alun i t. d.).

Autor nie bardzo poleca dwa nowsze środki przeciwrzeżączkowe: *hegonon* i *argent. proteinic*. Leczenie gonorrei wysoką ciepłotą teoretycznie przedstawia się bardzo pięknie, praktycznego znaczenia jednak nie posiada, a to tembardziej, że rozmaite grupy gonokoków względem ciepła rozmaicie się zachowują. Leczenie jednak gorącymi zglebnikami, elektrotermoforami i t. d. ma doniosłe znaczenie w uśmierzeniu bóli i w zmękczeniu twardej tkanki. Zastosowanie środków wewnętrznych, jak *balsamica*, uważa autor jako leczenie wspomagające; leczenie rzeżączki wyłącznie wewnętrzne uważa autor za wielki błąd.

Ażeby zapobiedz wessaniu gonokoków przez szyjkę maciczną poleca autor stosowanie atropiny (dwa razy dziennie 1 mg albo 3 razy dziennie $\frac{1}{4}$ mg) dla zniesienia pobudliwości mięśnia macicznego. Autor nie przyznaje odporności biernej przez t. zw. leczenie surowicą. Gorąco jednak poleca uodpornianie czynne = wacynoterapią przez zastosowanie arthigonu (fabr. Schering). Wacynoterapia im wcześniej zastosowana, tem lepsze daje wyniki szczególnie przy *arthrititis* i *vulvovaginitis gonorrhoeica*.

Dla celów rozpoznawczych poleca autor zastrzykiwania wakuiny w cierpieniach przydatków macicznych. Technika: szpryczką Pravatza wstrzykuje się do pośladek 0,5—2 cm i przy *vulvovaginitis* do 5,0. Temperatura minimalnie podnosi się o 1°. W stanach gorączkowych autor zastrzykiwań nie robi. Autor chwali również suche leczenie rzeżączki, wprowadzone przez Nassauera—bolusami z środkami przeciwrzeżączkowymi.

(*Terap. Monatschf.*, 1913, Nr. 1).

Tadeusz Kon.

121. Mussatow. O leczeniu zapaleń trąbki jajnika, powstałych na tle rzeżączki, wewnątrzmacicznym wstrzyknięciem argentaminy.

Autor w 17-u przypadkach *salpingoophoritis* na tle rzeżączkowym stosował wewnątrzmaciczne wstrzyknięcia 2% argentaminy według Zweifela. Początkowo wstrzykiwał 0,2 gr roztworu szpryczką Brauna, następnie z wolna przechodził do 1,0. Chorzy znoszą wstrzyknięcia dobrze, tylko początkowo skarżą się na bole po wstrzyknięciu. Wyniki leczenia zadowalniające; guzy jajnikowe znikają po 15—30-u wstrzyknięciach. Autor przypuszcza, że stosowanie wewnątrzmaciczne argentaminy w cierpieniach przydatków macicznych na tle rzeżączkowym w wielu przypadkach zastąpi zabieg operacyjny.

(*Wraczebnaja Gaz.*, 1912, Nr. 19).

Tadeusz Kon.

122. Brodfeld. Kiedy chorzy weneryczni mogą wstępować w związki małżeńskie.

1. Lekarz może dać swoje zezwolenie na wstąpienie w związek małżeński, kiedy nitki, pływające w moczu i wydzielina z przewodu moczowego zupełnie są wolne od gonokoków; nitki i wydzielina gruczołu krokowego również nie powinny zawierać gonokoków. Nadużycia *in Baccho* nie powinny wpływać na zwiększenie się wydzieliny, jak również na wykrycie gonokoków.

2. U luetyków Wassermann ujemny nic nie znaczy. Najmniej w okresie trzechletnim nie powinny występować żadne objawy. Leczenie powinno być prowadzone metodycznie. Przy Wassermannie pozytywnym przedewszystkiem rozpocząć leczenie.

(*Med. klin.*, 1913, Nr. 10).

Tadeusz Kon.

123. Jeanselme. O leczeniu ciężarnych syfilitycznych salwarsanem.

Przedewszystkiem należy zbadać, czy serce, wątroba, nerki są zdrowe. W pierwszym rzędzie uryna nie powinna zawierać białka. Leczenie prowadzić seryami. Każda serya zawierać powinna pięć do sześciu wstrzyknięć w przeciągach czasu ośmiodniowych. Pierwsze wstrzyknięcie 0,2—0,3 salwarsanu, następne 0,3—0,4. Drugą seryę zastosować w dwa miesiące po pierwszej. Pierwsze wstrzyknięcia nie powinny zawierać dużo salwarsanu tem bardziej, że po pierwszych wstrzyknięciach mamy podniesienia ciepłoty. Z 16-u kobiet dwie tylko poroniły. Inne dociągnęły ciążę do końca i urodziły żywe dzieci. Żadne z urodzonych dzieci nie miało oznak przymiotu, żadne z dzieci nie umarło na przymiot. Dwie kobiety, które kilkakrotnie roniły, urodziły po leczeniu salwarsanem żywe dzieci.

(*Arch. de Gyn. et d'obst.*, 1913, styczeń i luty).

Tadeusz Kon.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.

Posiedzenie ginekologów 31-go stycznia 1913 r.

1. Wasilewski przedstawił przypadek chłoniaka jamistotorbielowatej skóry i tkanki podskórnej u noworodka (lymphangioma cavernosocysticum). Guzów było 2, jeden większy od głowy dziecka, usadowiony był pod prawą pachą, zajmując całą boczną powierzchnię klatki piersiowej, drugi guz znacznie mniejszy zajmował wewnętrzną powierzchnię ramienia prawego na całej przestrzeni od pachy do łokcia. Guzy te stanowiły tak poważną przeszkodę podczas porodu, że W. zmuszony był wykonać rozkawalenie płodu.

2. Wasilewski przedstawił potworka sternothoracopagus dicephalus tetrabrachius tetrapus. Potworek, leżący w położeniu pośladkowym, został wydobyty bez przebicia czaszki, zawdzięczając to małym stosunkowo rozmiarom, gdyż poród odbył się w 7-ym miesiącu ciąży.

3. Ryłko przedstawił rentgenogram szpilki podwójnej, znajdującej się w pęcherzu moczowym, dokąd, według opowiadania chorej, dostała się ona przypadkowo podczas siadania na kanapę. Szpilka, którą oblepioną konkrementami solimoczowych R. przytem przedstawia, wysunęła się z pęcherza na 2 godziny przed zamierzoną operacją.

W rozprawach Huzarski zaznacza, że obserwował 2 przypadki przedostania się szpilki podwójnej do pęcherza moczowego. W pierwszym przypadku, chora nie zgodziła się na operację, szpilka przebiła przegrodę pęcherzowopochwową i wtedy dopiero została usunięta. W 2-im przypadku szpilka została usunięta po rozszerzeniu cewki moczowej.

4. Lorentowicz wygłosił rzecz p. t. „O postęпах rentgenoterapii w ginekologii”. W odczycie swym L. przychodzi do następujących wniosków:

1) Rentgenoterapia ginekologiczna jest jedną z najpoważniejszych zdobyć lecznictwa ginekologicznego ostatniego lat dziesiątka.

2) Naświetlanie promieniami Roentgen'a zdobyło zupełnie już jedną dziedzinę chorób kobiecych, a tą są krwawienia okresu przejściowego z obecnością włókniaka, lub bez niego.

3) Co się tyczy dawkowania, to wysokie dawki promieni stosowane w klinice frayburskiej zdają się być zbyt wysokie, bowiem i średnimi dawkami można ten sam skutek osiągnąć, wprawdzie w nieco dłuższym okresie czasu.

4) Naświetlanie promieniami Roentgen'a przy stosowaniu średnich dawek i odpowiednim zabezpieczeniu skóry jest metodą zupełnie bezpieczną.

5) Stosowanie promieni w innych cierpieniach kobiecych, jak dysmenorrhoea, osteomalacia, zapalenia i gazy zapalne przydatków, przypadki włókniaków i krwawień u kobiet młodych, wymaga dalszych doświadczeń.

6) We wszystkich przypadkach nieprawidłowych krwawień międzymiesiączkowych należy przed naświetlaniem zbadać śluzówkę oraz wnętrze jamy macicy.

7) Gdyby operacje włókniaków dawały 100% wyleczeń, a naświetlanie nie więcej nad 50%, to i wtedy należałoby wprawdzie zastosować naświetlanie, aby zaoszczędzić chorej męki moralnej przed operacją i bólu fizycznego po zabiegu, tak bowiem postąpiłby chyba każdy z nas w stosunku do siebie i swoich najbliższych.

W rozprawach Drozdowicz tłumaczy małą popularność stosowania naświetlań rentgenowskich w zakresie terapii ginekologicznej u nas w zestawieniu z dużym rozwojem tej metody na zachodzie niemożnością ze strony większości lekarzy obznajmienia się ze zdobyczami rentgenologii wskutek braku odpowiednio urządzonych i prowadzonych pracowni szpitalnych. Duży krok naprzód w zakresie

terapii ginekologicznej stanowi wprowadzenie odpowiednich filtrów, dzięki którym stało się możliwem działanie w głąb na jajniki nowotwór bez narażenia skóry.

R y t k o kładzie nacisk na to, aby chora, poddająca się naświetlaniu, była bezwarunkowo pod wspólną obserwacją ginekologa i rentgenologa. Chodzi bowiem o to, by wraz zjawienia się zmian we włókniakach (zwyrodnienie mięsakowate lub zgorzel) w odpowiedniej chwili przerwać leczenie i przystąpić do radykalnego zabiegu.

S k a b o w s k i jest zdania, że duże dawki, stosowane przez Gauss'a polegają głównie na tem, że Gauss, naświetlając wielomiejscowo, daje na każde miejsce tylko 10 X, lub 5 H, które potem sumują się i w rezultacie G. otrzymuje swoje wielkie dawki. Działanie na organy brzuszne, oprócz jajników, jest niemożliwe wskutek tego, że z 10 X przenika na głębokość 8 cm pomimo filtru zaledwie 2 X, to jest dawka 5-krotnie mniejsza, niż zwykła dawka erytematyczna. Naświetla się brzuch poniżej pępka tak, że na jajnik trafić się musi, jeżeli nie z przodu, to z tyłu. Na guz wyczuwalny daje się oddzielną serję.

Posiedzenie ginekologów 28-go lutego 1913 r.

N e u g e b a u e r przedstawił macicę usuniętą i n t o t o wraz z przydatkami drogą cięcia brzusznego z powodu raka trzonu. Przebieg pooperacyjny dobry, lecz powikłany pokrzywką, trwającą 8 dni. Przy tej demonstracyi Neug. przedstawia poszczególne tempa operacyi na rysunkach z atlasu, znakomicie narysowanego przez Bumm'a, a wydanego przez asystenta jego Waltera Siegwart'a p. t. *Die Technik der Radikaloperation des Uteruskarcinoms*. Co do techniki operacyi, Neug. zwraca specjalnie uwagę na to, że pomimo obecności włókniaków macicznych dla unoszenia macicy umyślnie unikał grajcarka Segond'a oraz wszelkich zębatych klampów, a tylko dwa cugle jedwabne nałożono z obu stron na jajowód i wiąż obły tuż przy macicy. Do unikania grajcarka w tym przypadku skłoniła Neug. ta okoliczność, że już raz podczas amputacyi macicy włókniakowatej, w której istniał też nierozpoznany rak trzonu, grajcarek przedarł kruchą ścianę macicy i posokowata zawartość detrytu rakowatego jamy macicy wyciekała przez dziurę, przez grajcarek zrobioną, na pole operacyjne.

Następnie N e u g e b a u e r odczytał w przekładzie pracę Karola Kolba p. t. „O przetokach macicznobrzusznosciennych“ (*Gynaekol Rundschau* 1912, № 22 i 23). Przetoki ściany brzusznej należą do najnieprzyjemniejszych powikłań zarówno dla chorej, jak i dla operatora. Kolb rozpatruje jedynie przetoki brzusznoscienne, sięgające w głąb jamy brzusznej, powstające najczęściej po cięciu cesarskiem lub po przytwierdzeniu macicy do ściany brzusznej (*ventrofixatio uteri*). W powstawaniu przetok macicznobrzusznosciennych pewną rolę odgrywa materiał użyty do szycia rany macicznej. Jedni autorowie przypisują winę katgutowi (Bumm), drudzy winują jedwab. Szyjąc jakimkolwiek materiałem, najlepiej nakładać szwy w odstępie 1 do 1½ cm, nie chwytając błony doczesnej. Teoretycznie należy puszcząć, że przy stosowaniu cięcia poprzecznego Fritsch'a w dniu macicy przetoki powinnyby powstawać rzadziej. Wydzielanie się szwów macicznych na drodze ropienia najczęściej następuje przez powłoki brzuszne, lecz czasami może nastąpić do kiszki, pęcherza lub jamy macicznej. Zwykle odbywa się wyropienie jeszcze w przeciągu 1 roku po operacyi, lecz nieraz i później. Pomimo istnienia przetoki macicznobrzusznosciennej może nastąpić nowa ciąża. Przetoki, powstałe po przytwierdzeniu macicy do ściany brzusznej, zazwyczaj dochodzą tylko do ściany macicznej, nie drażąc do jamy macicy, czem różnią się od przetok, powstałych po cięciu cesarskiem. Powstawanie przetok macicznobrzusznosciennych z innych przyczyn jest zjawiskiem bardzo rzadkiem, jak np. samowolne pęknięcie i opróżnienie się na zewnątrz krwiaka macicznego (Meinert).

Br. Szybowski.

Polecam łaskawej pamięci Kolegów ulepszone kąpiele tlenowe „Hydrozon“ wyróżniające się od innych podobnych tem, że wydzielają tlen *najdłużej* (do 30 min.) w *najdrobniejszych* pęcherzykach od $\frac{1}{10}$ do $\frac{1}{30}$ milim. śr.) i *nie brudzą wody*.

Broszurki o stosowaniu i działaniu fizyologicznem i terapeutycznym kąpiei tlenowych oraz o nadtlenkach leczniczych: Hopogan $Mg\ O_2$, Ektogan $Zn\ O_2$ i Peroxydol $Na\ BO_3 + 4H_2O$ wysyła na żądanie fabryka „Valetudo“ Grodzisk, gub Warszawska.

Dr S. Bartkiewicz.

Nakładcy: Urban i Schwarzenberg. Berlin-Wiedeń.

Rozpoznawanie i leczenie chorób serca

przez prof. d-ra Ludwika Brauna.
prymariusza w Wiedniu.

Wydanie drugie, zupełnie przerobione.

Z 37 rysunkami w tekście.

Cena w oprawie 14 marek.

Od czasu pierwszego wydania zaszły w dziele chorób serca tak znaczne zmiany, że wiele kwestyi wymagało zupełnie nowego opracowania, i należało uwzględnić liczne nowe zdobycze naszej wiedzy. Książka moja i obecnie, jak i dawniej, stanowi podręcznik dla uczących się i dla lekarzy. Dla tego też opracowanie dzieła ogranicza się do przedstawienia rzeczy ważnych i niezbędnych dla praktyki.

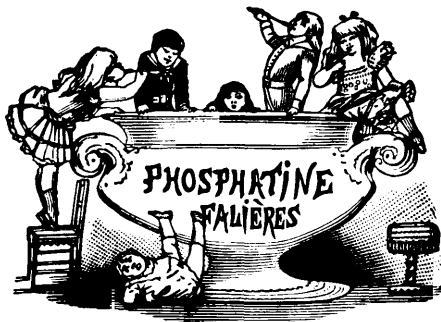
Ogólny spis przedmiotów: I. Przedwstępne uwagi fizyologiczne. II. Serce w stanie patologicznym. III. Dyagnostyka ogólna. IV. Objawy zaburzenia czynności serca. V. Terapia ogólna.—Część szczegółowa.

== Zakład chirurgiczny, ortopedyczny i mechano-termo-elektryczny ==

Drów Biesiekierskiego i Szerszyńskiego

ul. Boduena № 5. Telefon 256-07.

Choroby chirurgiczne Cierpienia stawów i kości (leczenie mechano-termiczne). Skrzywienia (gimnastyka ortopedyczna). Nerwobóle, ischias (leczenie diatermia). Paraliż (masaż, elektryzacyi, gimnastyka).



FOSFATYNA FALIERA

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

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

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 dostarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.

Apteka K. WENDY

KARBOFORMAL

(Cegiełki żarowe).

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

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

Telefon № 107.

w Warszawie.

W aptekach i składach aptecznych.

Z przyrządem kontrolującym!

Materyały Opatrunkowe Sterylizowane

D-ra BORZYMOWSKIEGO:

Wata. Gaza hygroskopijna, jodoformowa, wioformowa i kseroformowa. Tampony ginekologiczne na nitkach, nosowe, uszne i oczne. Ligatury № 3, 4, 5. Katgut jodowy 0, 1, 2, 3 i Nić Florencka w zatapiających rurkach. Opatrunki chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. Bandaże 5, 8, 10, 12 cm. 6 m. Płyn do znieczulenia: Novocaini 0,3 Suprarenini gtt. tres. Heroini 0,01 Coffeini natr. benz. 0,2 Sol. sal. physiolog. 50,0

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

WIELOKROTNIE WYPRÓBOWANY!!!

Od cen 15%

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

W aptekach i składach aptecznych

Wiadomości bieżące.

— Od prof. Dmochowskiego otrzymaliśmy, w odpowiedzi na wysłany telegram, pismo następujące:

Szanownym kolegom, którzy wypowiedzieli swój pogląd na zajęcia w Uniwersytecie Lwowskim, przesyłam wyrazy serdecznego podziękowania za zaznaczenie stosunku do tej sprawy i złagodzenie nad wyraz bolesnych chwil, jakie tu przeżyliśmy.

Lwów, 8/VIII, 1913.

Prof. Z. Dmochowski.

— Gmach Towarzystwa Hygienicznego. Miastu naszemu przybywa nowy przybytek do krzewienia wiedzy i zastosowania jej do celów praktycznych. W dniu 17-go b. m. odbyła się uroczystość założenia kamienia węgielnego pod budowę gmachu Towarzystwa Hygienicznego na placu przy ulicy Karowej, uzyskanym od Magistratu w 96-letnią dzierżawę. Nie jest to rzeczą codzienną w naszych stosunkach, aby instytucja społeczna, nie mająca możliwości korzystania z ofiarności w tak szerokim zakresie jak instytucje dobroczynne, mogła się zdobyć na własną siedzibę. To też dla urzeczywistnienia tego celu potrzeba było szeregu lat mozolnej, a nieustannej pracy nad uświadomieniem społeczeństwa o doniosłości zadań Towarzystwa Hygienicznego i zyskaniem ofiarodawców, pojmujących działalność tych zadań nie tylko dla miasta naszego lecz i dla kraju całego. W ten sposób Rada Towarzystwa po 10-u latach, które minęły od czasu uzyskania placu, znalazła się w posiadaniu dwudziestu kilku tysięcy rubli, zebranych drogą ofiar, a następnie, uzyskawszy od poważniejszych instytucji bankowych, na wyjątkowo dogodnych warunkach pożyczkę w sumie 21500 rub. oraz zasiłek od magistratu w sumie 2000 rub. rocznie, przystąpiła do budowy domu, ufna, że choć wszystko razem stanowi zaledwie połowę sumy przewidzianej kosztorysem, to jednakże ofiarność społeczeństwa wzrastać będzie w miarę posuwania się budowy.

Gmach Towarzystwa Hygienicznego wzniesiony będzie według projektu budowniczego Heuricha, odznaczony pierwszą nagrodą na konkursie, i mieścić będzie dużą salę odczytową, muzeum higieniczne tak niezbędne dla pomieszczenia posiadanych już wzorów, planów, modeli i t. p., pracownię higieniczną dla dokonywania rozbiórów i rozwiązywania kwestyi, dotyczących zdrowotności w kraju naszym i t. d.

Przy poświęceniu kamienia węgielnego, które się odbyło przy licznych udziale osób ze wszystkich sfer, wmurowano puszkę zawierającą spisany na pergaminie akt erekcyjny, plany budowy, większość dzienników współczesnych, a także bieżący numer Gazety Lekarskiej.

— Dziekanem Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie Lwowskim został prof. dr A. Jurasz i w Krakowskim—prof. dr. Marchlewski.

— Doc. Barany otrzymał 2000 fr. nagrody od Królewskiej Akademii w Brukseli za pracę o stosunku narządu przedsionkowego ucha do centralnego układu nerwowego.

— Na rozesłany kwestyonaryusz w sprawie pomocy lekarskiej w fabrykach Rada Towarzystwa Hygienicznego otrzymała dotychczas bardzo mało odpowiedzi. Rada odwołuje się do dobrej woli Szanownych Kolegów i przypomina im downiejszą prośbę, aby ze względu na ważność sprawy pośpieszyli z odpowiedzią. Termin nadsyłania odpowiedzi odroczony został do 1-go września r. b. W razie potrzeby, kancelarya Tow. Hygienicznego (Krakowskie-Przedmieście 66) może przesłać nowe egzemplarze kwestyonaryusza.

— W ostatnich czasach coraz częściej spotkać można w pismach codziennych w dziale reklam podziękowania, składane przez chorych lub ich otoczenie lekarzom, którzy mieli chorych tych w swej opiece. Już nieraz ze stron rozmaitych zwracano uwagę, że okazywana w podobny sposób wdzięczność lekarzowi za jego trafne leczenie lub sumienne pielęgnowanie chorego, wyrządza lekarzowi krzywdę moralną, narażając go na podejrzenie, że na tej właśnie drodze szuka dla siebie

uznania i rozgłosu. Nie pomoże wtedy tłumaczenie się lekarza, że reklama pojawiła się w piśmie bez jego wiedzy; nie znający bliżej lekarza pomawiać go mogą o gonienie za reklamą i tanim rozgłosem.

Z tego powodu już przed kilkudziesięciu laty (w r 1859) Towarzystwo Lekarskie Warszawskie wyjednało decyzję Komisji rządowej spraw wewnętrznych, ażeby wszelkie bezimiennie podziękowania dla lekarzy były zupełnie zabronione, tudzież ażeby podziękowani, podpisem ulegalizowanym dziękującego opatrzone. w tym tylko razie przez cenzurę lekarską dozwolane były, jeśli lekarz, któremu się dziękuje, piśmiennie oświadczy, iż się zgadza na redakcyę artykułu, przeznaczonego do druku. Zasady powyższe były obowiązujące tak dla cenzury lekarskiej, jako też dla warszawskiego komitetu cenzury.

Przesyłając wówczas kopię d-czyzi rzeczonej redakcyom pism warszawskich, Towarzystwo Lekarskie upraszało ażeby redakcyę nie przyjmowały na przyszłość do swych pism podziękowań bezimiennych i nie opatrzonych upoważnieniem piśmiennem od lekarza zainteresowanego

Biorąc asumpt z tego, że jeden z poważnych lekarzy warszawskich, któremu właśnie wyrządzono wielką przykrość przez ogłoszenie podziękowania publicznego, zwrócił się niedawno do Warszawskiego Stowarzyszenia Lekarzy z prośbą o obronę honoru krzywdzonych w ten sposób kolegów, Zarząd Stowarzyszenia Lekarzy, przesyłając odezwę niniejszą do pism warszawskich, wyraża tym sposobem protest przeciwko reklamowaniu lekarzy przez publiczność w pismach pod postacią podziękowań za leczenie lub pielęgnowanie, gdyż reklamy te uwłaszczają godności stanu lekarskiego, i, idąc w ślady Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, zwraca się do Redakcyi pism z prośbą o nieprzyjmowanie nadal do swych ogłoszeń tego rodzaju reklam bez piśmiennego upoważnienia lekarzy, albowiem podziękowania takie poczytywane są przez ogół lekarzy za zupełnie niepożądaną oznakę publicznego uznania.

— **Choroby zakaźne w Warszawie.** W ciągu tygodnia od dnia 8-go do 14-go lipca r. b. do szpitali miejskich przybyło 150 osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: ospą 4, odrą 7, płonicą 26, błonicą 6, różą 4, tyfusem plamistym 2, tyfusem bszusznym 12, grypą 10 i zapaleniem płuc 79.

W tymże tygodniu w szpitalach warsz. zmarło 20-u chorych zakaźnych, mianowicie: na ospę 1, odrę 2, płonicę 2, tyfus brzuszny 2 i na zapalenie płuc 13; w całym zaś mieście zmarło 21 osób na choroby zakaźne, prócz zapalenia płuc; mianowicie: na ospę 1, odrę 4, płonicę 13, błonicę 1, tyfus plamisty 1 i koklusz 1.

Ogólna liczba chorych we wszystkich szpitalach warszawskich wynosiła: dnia 8. czerwca — 3332 i 14. czerwca — 3297.

— W Łódzkim Szpitalu miejskim dla chorób zakaźnych gorączkowych od 30-go czerwca do 7-go lipca był ruch następujący:

	było	przybyło	wypisało się	zmarło	pozostało
Ospa	4	2	—	2	4
Szkarlatyna	10	5	—	1	14
Dur wysypkowy	6	—	6	—	—
Róża	1	1	—	—	2
Dyzenterya	—	1	—	—	1
Odra	—	1	1	—	—
Ogółem	21	10	7	3	21

NEKROLOGIA.

Dr Adam Chojko zmarł nagle w Radomiu w 48-ym roku życia. Pozostawił po sobie wspomnienie poważnego i troskliwego lekarza oraz dzielnego obywatela.

Czas dłuższy praktykował w Kazimierzu nad Wisłą, gdzie użytkował

wyjątkowe warunki naturalne i stworzył instytucję trwałą—zakład wodolecznicy w połączeniu z dobrze urządzonej mieszkaniami letniami. Zakład ten przetrwał próbę czasu i rozwija się dalej pod zarządem innego kierownika. Brał czynny udział w wielu miejscowych pracach społecznych. Dowodem pamięci, jaką zostawił po sobie w Kazimierzu, jest fakt, że po paru latach nieobecności ludność miejscowa powoływała Go usilnie do powrotu na dawne stanowisko. Drukiem ogłosił obszerniejszą pracę p. t. Sposoby leczenia nad moczówką cukrową oraz przegląd odnośnego piśmiennictwa polskiego (Gazeta Lekarska, 1910). Cześć Jego pamięci!

Sł.

NADEŚLANO DO REDAKCYI.

- 1) Ueber die Behandlung der Kinderkrankheiten. H. Neumanns Briefe an einen jungen Arzt. Bearbeitet von prof. H. Neumann und dr. Oberwarth. Berlin. 1913.
- 2) Emil Abderhalden. Der Nachweis blutfremder Stoffe mittels des Dialysierverfahrens und der optischen Methode und die Verwendung dieser Methoden mit den ihnen zugrunde liegenden Anschauungen auf dem Gebiete der Pathologie. Odb. z Beitr. zur Klin. der Infektionskrankht. und zur Immunitätsforschung. 1913.

OGŁOSZENIE.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie podaje do wiadomości, że z początkiem roku akad. 1913/4 wakować będą stypendya i zapomogi w rozporządzeniu Towarzystwa zostając, a mianowicie:

1) sześć stypendyów, każde po rb. 300, z funduszu zapisanego przez Dra Walentego Koczorowskiego, zmarłego w roku 1878 w Piotrkowie, dla niezamożnej młodzieży, poświęcającej się naukom lekarskim, pochodzenia polskiego, wyznania rzymsko-katolickiego, z pierwszeństwem dla studentów: a) imienia Koczorowskich b) Chilewskich, z linii prostej Stanisława Chilewskiego, c) Strojeckich, synów po Adolfie Strojeckim i ich następców, d) Lechowskich synów i ich następców po Kacprze Lechowskim.

2) Jedno stypendyum, w kwocie rb. 200, z zapisu dra Ignacego Gołębiowskiego, zmarłego w r. 1885 w m. Kamionce, powiecie Olkopolskim, dla niezamożnego studenta Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, z pierwszeństwem dla krewnych zapisodawcy.

3) trzy stypendya po rb. 300 każde, imienia dra Konstantego Marcinkiewicza, dla studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, katolików, pochodzenia polskiego, niezamożnych, z pierwszeństwem a) dla krewnych dra Konstantego Marcinkiewicza, b) dla urodzonych w powiecie Nowogródzkim, gub. Mińskiej. c) urodzonych w innych powiatach gub. Mińskiej. d) dla urodzonych w guberniach Grodzieńskiej, Kowieńskiej, Mohylowskiej, Wileńskiej i Witebskiej, bez wszelkiego między wymienionemi guberniami pierwszeństwa.

4) jedno stypendyum w sumie rb. 310, imienia prof. dra Polikarpa Girsztowta, dla studenta kursu V, Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, odznaczającego się szczególnem zamiłowaniem do chirurgii

5) jedno lub dwa stypendya z sumy rb. 427, z funduszu imienia dra A'freda i Maryi z Matuszewskich, małżonków Sokołowskich, przeznaczone dla uczniów lub uczennic polaków, wyznania rzymsko-katolickiego, pilnych i dobrego sprawowania,

kształcących się w zakładach naukowych rządowych lub prywatnych, średnich lub wyższych, ogólnych lub fachowych, w kraju lub za granicą, z pierwszeństwem dla rodziny zapisodawców, wyszczególnionej w akcie darowizny, a w braku kandydatów lub krewnych — dla sierot i półsierot po lekarzach i nauczycielach.

Ubiegający się o stypendya wyżej wymienione złożyć winni przed 15 września r. b. podania do Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie (ul. Niecała № 7) i załączyć: a) świadectwo władzy naukowej (Uniwersytet. Przełożeni Zakładów) z ostatniego egzaminu przejściowego, b) metrykę urodzenia, c) opis biegu życia, d) wiarygodny dowód niezamożności. Pragnący korzystać z praw pierwszeństwa, składają oprócz wymienionych dowodów, nadto akty stanu cywilnego lub też inne urzędownie poświadczone dowody o swem pochodzeniu z rodzin uprzywilejowanych przez zapisodawców.

6) zapomoga w sumie rb. 400, z funduszu imienia dra Med. Alfreda Sokołowskiego, na pokrycie kosztów leczenia sanatoryjnego (przedewszystkiem w Sanatorium w Rudce) młodemu lekarzowi, polakowi, bez różnicy płci i wyznania, dotkniętemu poczynającymi się okresami gruźlicy. Pierwszeństwo do zapomogi mają asystenci szpitali cywilnych w Warszawie. Podania wraz z załączeniem curriculum vitae składać należy na imię Sekretarza Stałego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w Kancelaryi Towarzystwa (ul. Niecała № 7). Termin podania do 1-go października r. b.

7) zapomogi z zapisu dra Tadeusza Żłobikowskiego, mające być udzielonemi we wrześniu i grudniu r. b. każdym razem około rb. 400, na kształcenie dzieci płci obojga. Pierwszeństwo do zapomóg mają, zgodnie z wolą zapisodawcy, zupełne sieroty, niezamożne, po lekarzach polakach pozostałe; następnie także półsieroty, a po nich do zapomóg mają pierwszeństwo uczniowie niezamożni, pochodzący z rodziny Żłobikowskich, po Macieju Fiłonowiczu, Ludwiku Członkowskim i Feliksie Marczewskim. Podania o zapomogi składać można w kancelaryi Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (ul. Niecała № 7), do d. 15 go września r. b., a w drugim terminie — do dnia 15-go grudnia r. b.

Podania z dołączeniem metryki, świadectwa szkolnego i polecenia 2-u wiarygodnych osób oraz wiadomości osobiste o kandydatach składać także mają ich prawni opiekunowie ze wskazaniem dokładnego adresu.

Sekretarz Stały, *A. Sokołowski*.

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: Administracya Gazety Lekarskiej, Dom handlowy L. i E. Metz i S-ka Marszałkowska 130 i Biuro Ungra, Wierzbowa 8. W Krakowie H. Fallek, Bonerowska 11, w Berlinie Rudolf Mosse, Jerusalemstrasse 46/49 i K. Lohner. Grossbeerstr. 92; w Paryżu M-r Gray de Gourcy, 25, rue Vignon.

Administracya (Bracka 23) otwarta w dni powszednie od 11-ej do 3-ej.

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

BOROVERTIN

(BOROWERTYNA)

nie drażniący, szybko działający
środek odkażający mocz i pęcherz,

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

Borowertyna

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

===== **W R z e ż ą c z c e.** =====

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

Próby i literatura bezpłatnie.

Action-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrpus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY

•

poleca

•

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

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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

REZORBUJĄCE MYDŁO SALICYLOWE O ZWIĘKSZONEJ ZAWARTOŚCI ESTERÓW

Rheumasan

Tubka rb. 1 k. 25.

REUMATYZM,

artretyzm, ischias, nerwobóle, influenza, migrena, bóle serca, paraliż nerwu okoruchowego.

MYDŁO SALICYLOWE

ESTER-Dermasan

Tubka rb. 1 k. 50.

W przypadkach upartych **REUMATOZY**. Chorób przydatków. **ARTHRITIS DEFORM.** Bólów tabetycznych **PLEURITIS**, Perniones, Prutitus, Furunculus (Resorbens).

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

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.

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPELLE — AACHEN
ACHEŃSKA KURACJA W DOMU

kąpielami i piciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

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

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

Acheńskie Mydła Termalne

**ŁAGODNE
MOCNE
EXTRA**

DLA DZIECI I OSÓB U WRAŻLIWEJ CERZE. ZAPOBIEG WYSYPKOM I SWĘDZENIU PRZECIW LISZAJOM. WAGROM PIEGOM. KROSTOM I CZERWONOSCI NOSA. RAKI SKORY PRZY UPORCZYWYCH CHOROZACH SKÓRNYCH. EGZEMIE. KUSZCZYCY I T. P.

ORYG. Z RÓŻOWĄ BANDEROLĄ, PODP.:

Prof. Dr. Stallschmidt
TAJNY RADCA STANU

WINOGRONOWY SOK

LECZNICZY

N.N. BEKETOWA

Majątek „**BOLGATUR**”
Krym—Gurzuf

**REGULUJE
TRAWIENIE i
WZMACNIA
ZDROWIE**

Sprzedaż wszędzie.
Własne składy:
w Petersb. Newski 18, w Moskwie
Twersk. 33, w Charkowie. Sew -
stop, Jałcie, Ałuszcie, Gurzufie,
Ekaterynosławiu i Ekaterynburgu.



Dr Józef Zeitner

ordynuje jak zwykle w FRANCENSBADZIE
willa „Stadt Paris“.



Zarząd

Wileńskiego Oddziału Ligi
walki z gruźlicą

od 1-go września POSZUKUJE DWÓCH LE-
KARZY, znających specjalną metodę badania
i leczenia gruźlicy, do zarządu ambulator-
ium dla chorych na płuca.

Pensja roczna po 1200 rub. — Prośby
z załączeniem curriculum vitae uprasza
się nadsyłać do doktora Szabada (Wilno,
Pohulanka 9), do 15-go sierpnia r. b.

SZCZAWNICA

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

Wskazania: choroby dróg oddechowych, narządu trawienia, dróg moczowych, przemiany ma-
teryi, krwi i choroby nerwowe.

Sezon od 20 maja do 30 września.

Zakład inhalacyjny odnowiony, zakłady wodoleczni-
cze, łaźienki mineralne, kąpiele słoneczne. Miesz-
kania tanie od 1.60 k. począwszy i z komfortem urzą-
dzone. Wykwintna restauracja i liczne pensjonaty.
W I i w III sezonie mieszkania 20—30 proc. tansze.
Lekarz zakładowy Dr. K. Wtyński, 8 lekarzy prakty-
kujących. Zwolnienia od taks tylko wyjątkowo;
w II-im sezonie wykluczone. Mieszkania po każdym
gościu przymusowo formaliną dezynfekcyonowane.
Śmiecie i płwociny spalane w specjalnym piecu.
Stacya kolei; Stary Sącz lub Nowy targ. Zgłaszać
się o mieszkania i po fiakrów do Zarządu lub zajeź-
dzać po informacje mieszkaniowe wprost do Zarządu.
Unikać faktorów.

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

D-r Med. Bolesław Dębiński

Dyagnostyka gruźlicy

CZĘŚĆ I.

Metody kliniczno-laboratoryjne

Z przedmową

D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.

Skład główny w księgarni E. WENDEGO i S-ki w Warszawie.

Cena rb. 1.

Dr JOZEF LIEBESKIND
MARYENBAD, Dom „Kronprinz“.

FRANCENSBAD Dr LEOPOLD STEINSBERG

ordynuje podczas sezonu.

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

Jedyny dom polski.

Ceny umiarkowane.

Prospekty na żądanie.

Charbon

Niestrawność
Nerwoból żołądka
wzdęcie jelit
Rozszerzenie
żołądka
Odbijanie.

Gorączki
zakażne
Biegunki
gwałtowne i gnilne
Zatrucia
wszelkiego
rodzaju

Fraudin

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

Zwykłe ziarenka 3 do 6 łyżeczek od kawy
na dobę

Laboratorium Fraudin, Paris-Boulogne



Kąpiele Kwasowęglowe „ARS”



następują 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: **taniłość** i możność stosowania ich **wszędzie i w każdej porze roku** stać owią dogodność większą niż jeżdżenie do miejsc kąpielowych.

Wskazania: choroby serca, przewlekłe choroby nerwowe, żoły, 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 żołąch, krzywicy, dnieniu, przymiocie i chorobach skórnych.

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

Szczegółową broszurę o kąpielach „ARS” wysła 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, korzeń lukrecyi.

Wskazania:

Niemoc męska płożwa. 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 lecący wcieranie w dzień, reumatyzmie, rwie kulszowej, migrenie, nerwobólu, zapaleniu opłucnej i innych bolesnych dolegliwościach. Znakomity środek do masażu w przepracowaniu mięśni u sportowców, daleko skuteczniejszy od często używanego, a posiadającego nieprzyjemny odór estery metylowo-salicylowego (olejek gaulterjanowy albo starzysłany)

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

NORIDAL

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

Wskazania:

Cierpienia hemoroidalne, krwawienia, sweżenie 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****Welgert**

Sól bromowa musująca z walerjaną i piżmem.
Lek swoisty przeciwko wszelkim nerwicom systemu krążenia i ośrodkowemu. **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 odpowiednio 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 gastrycznych ostrych i przewlekłych; znoszony jest dobrze pobudza łaknienie, zwiększa wagę ciała, ilość hemoglobiny i liczbę krążków czerwonych krwi. Dzięki zawartości żelaza odżywia i wytwarza krew, dzięki lecytynie wzmacnia nerwy.

Cena pudełka rb. 2.

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



**JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO**

**RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCHERZA
MOCZOWEGO**

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

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

**BEIERSDORFA plastry gutaperkowe na muślinie
podług prof. d-ra Unna'y**

GUTTAPLASTY

**według dzisiejszego stanu nauki są najdoskonalszymi plastrami
lecznymi:**

1. Są rozsmarowane na warstwie gutaperki nieprzenikliwej dla wypociny kónej i zawierają środki lecznicze, rozprowadzone równomiernie w obojętnej masie lepkiej z kauczukiem;
2. przylepiają się bez ogrzewania i zwilżania, przystają łatwo do ciała i w działaniu są skuteczniejsze, czystsze i tańsze od maści;
3. zachowują lepkość i skuteczne działanie, z małymi wyjątkami, w ciągu lat całych, przy umiejętnem przechowywaniu w miejscu chłodnem, suchem i bez dostępu światła.

Zakres stosowania plastrów gutaperkowych zależy od rodzaju środka leczniczego, w nich zawartego. Przeważnie są w użyciu plastry gutaperkowe z kwasem salicylowym, rtęcią, kwasem karbolowym i rtęcią, i z tlenkiem cynku; ostatni jako plaster leczniczy i ochronny w małych uszkodzeniach, zapaleniach i t. p.

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próby i literatura bezpłatnie.