

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.

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

Plasterek angielski przewyższający wyroby zagraniczne.

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

Kataplazmy antyseptyczne i zabezpieczone od gnicia i pleśni

Synapizma energicznie działające.

Plaster ruptyrowy (pepkowy) **Plaster Tatrzański** na od-ciski.

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

R. STRZELECKIEGO

Warszawa, ulica Sienna N^o 33, tel. 48-90.

Na dostawy specjalne ceny.

DIATEZA ARTRETYCZNA

burzące ziarnka

Piperazyna MIDY

*rozpuszczająca najergiczniej
kwas moczowy*

Pobudzająca czynności wątroby.

Od 2 do 4 Tyżeczek dziennie

Próbki: Ph. Midy. 140 P. S. Honoré Paris. albo Ad. Weinstein. Foksal 13. Warszawa.

**Kamienie
nerkowe
i żółciowe**

porównawcza rozpuszczalność kwasu
moczowego w:

PIPERAZyna MIDY

*Natrium
biparicum*

*Lithium
citricum*

*Natrium
citricum*

92%

40%

20%

8%

**Oksalurja
Oksalemia**

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.

Dr Xawery Gorski

ordynuje przez lato w LUHACZOWICACH willa Dagmar.

Dr LORENTOWICZ ginekolog

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

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIEŁĘGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

JULII GRUŻEWSKIEJ

Nowy Świat 7 m. 23, tel. 175-46.

DYŻURY NOCNE.

WINO VIALA

RACYONALNE WINO TONICZNE.

China, sok mięsny i mlekofosforan 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.



ATOXYL

NAJSILNIEJ DZIAŁAJĄCY ZE WSZYSTKICH ORGANICZNYCH ZWIĄZKÓW
ARSZENIKU

Specyfik przeciw chorobie snu

WSKAZANIA:

Niedokrewność, choroby skóry, kłta, gruźlica.

TUBERKULINA-TEST

ŚRODEK SŁUŻĄCY DO ROZPOZNAWANIA GRUŹLICY U CZŁOWIEKA
ZA POMOCĄ:

Reakcy ocznej -- Reakcy skórnej -- Reakcy podskórnej

LITERATURĘ FRANCO

Les Établissements POULENC Frères, PARIS
Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13



Sanatorium dla chorych piersiowych
w Zakopanem

pod kierunkiem D-ra KAZIMIERZA DŁUSKIEGO
otwarte cały rok

Prospekty na żądanie franco.

Docent Dr Jan Pruszyński

ordynuje jak w latach poprzednich
w Krynicy „pod Berłem“

Krynica. Dr STANISŁAW LEWICKI

b. asystent lwowskiej kliniki chorób kobiecych
ord. od 15 maja (willa pod Trąbką).

D-r med. M. Wolfheim
z Warszawy

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

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

PYRAMIDON

M. L. B. Hoechst.
najlepszy środek przeciwbólowy i przeciwnerwobólowy

w cierpieniach gorączkowych, nerwobólach, bolesnem miesiączkowaniu, nadach astmatycznych i tabetycznych.

Dawka 0,2–0,3–0,5 g.
Pyramidon salicylowy w nerwobólach, dnie, goście. Dawka 0,5–0,75 g.
Pyramidon kanfiorowy kwasny (Fyrtam, bicamphor.) przeciw gorączce i potem suchotników. Dawka 0,75–1,0. Pyramidon i jego sole w tabletkach w opakowaniu oryginalnem.

ALBARGINA

M. L. B. Hoechst.
znakomite Antigonorrheum

o działaniu silnie bakteriobójczem i obok tego niedrażniącym. Stosowana ze skutkiem w ostrej i przewlekłej rzęźce, do przemywania pęcherza moczowego, w przewlekłych otokach jamy szczękowej, w cierpieniach okrzętnicy, w okulistyce i jako środek zapobiegawczy w rozżwach wodnych 0,1–2 procentowych. Bardzo tania. Oryginal. rurki: 50 tabletek po 0,2 g.

TRIGEMINA

M. L. B. Hoechst.
znakomity środek kojący

w bolesnem zajęciu nerwów miedzywych jako to: w nerwobólach trójdzielnego i poltylowego, w bólach ucha, głowy i zębów. Środek swoisty przeciwko bólom zaleznym od zapalenia okostnej, miazgi zębowej, nerwów oraz bólowi. występującym po obnażeniu miazgi i założeniu pasty żrącej.

Dawka: 2–3 kapsułki żelatinowych po 0,25 gr. Flakony oryginalne po 20 kapsulek; dawki oryg. po 10 kapsulek.

ANESTEZYN

M. L. B. Hoechst.
bezwartunkowo niedrażniący środek miejscowo znieczulający

o pewnem i trwałem działaniu, zupełnie nieszkodliwy do użycia i zewnętrzne w wszelkich ranach bolesnych, w praktyce dentystycznej, w rozżwieniu krtani i gardła, w rozżwieniu Irak zoiłdka, wymiotach ciężarowych, nadżułości zoiłdka, chorobie morskiej i t. d. Dawka do wewnątrz 0,3–0,5 gr. 1–3 razy dziennie przed jedzeniem.

Nowokaina

(Novocainum M. L. B. Hoechst)

Środek znieczulający miejscowo i przytem idealny jako zupełnie niedrażniący nawet wówczas, gdy stosowany jest w postaci proszku lub w rozżwach stężonych na świeże rany lub na najdelikatniejsze tkanki.

Nowokaina	Nowokaina	Nowokaina	Nowokaina
obok działania silnie znieczulającego jest przynajmniej 7 razy mniej trująca od kokainy; 3 tr. mniej trująca od innych preparatów znieczulających kokainą.	w dawkach normalnych nie oddziaływa ani na krążenie ani, na oddychanie; na czynność serca wpływu nie wywiera.	łatwo rozpuszcza się w wodzie. Rostwór jej oddziaływa obójnie, wchłania się dobrze i wyładowała.	nie działa zupełnie na zrenicie ani też na naczynia obwodowe.

Dozwolone tabletki nowokainowo-suprareninowe i gotowe do użycia ampułki do znieczulania miazszowego, lędzłowego i do znożenia przewodnictwa osrodkowego w buteleczkach oryginalnych.

Literatura i próby do rozporządzenia pp. lekarzy w oddziale naszym w Łodzi.

MELUBRYNA

M. L. B. Hoechst.

Udoskonalona zamiłania przetworów lasicylowych bez działania ubocznego. Szczególnie wskazana w ostrem gościecowem zapaleniu stawów, jak również w podostrych i przewlekłych formach gościecia miedziowego i stawowego. Melubryna działa znakomicie w bólu miedziowym, nerwobólach kulszowym, bólach strzelających w tebetykach, bólu głowy, influenzy, zapaleniu płuc, szkarlatynie, tyfusie grzdzicy. Dawka przeciw nerwobólom: 3–4 razy dziennie po 5, 10, 25 cc i Tabl. Supr. Orygin. dawki 20 tabletek po 0,5 g.

SYNTERECZNY SUPRARENIN

M. L. B. Hoechst.

Drogą chemiczną wytworzony pierwiastek działający nadnerzica odznacza się bezwzględnie czystością, niezawodnością i stałym działaniem, oraz trwałością rozżwach. Suprarenina przesytylacyjna stoi zawsze wyżej od preparatów nadnerczy wydziołanych z sadroch. synth. 1:1000. Oryginalne naczynia po 5, 10, 25 cc i Tabl. Supr. hydrochl. synth. 20 a 0,001 g.

TUMENOL

M. L. B. Hoechst.

środkiem niezastąpionym: również w leczeniu swędzących ciepłen skórnym. Stosowany ze skutkiem we wszelkich chorobach skórnym. Tumeno-Ammonium łatwo rozpuszcza się w wodzie, nie trujące, oddziaływa obójnie i nie wywołuje objawów podrażnienia. Tumeno-Ammonium miedziowego w masłach, w pastach i do pedżowania. Łagodzi swędzenie i osusza.

VALLYL

M. L. B. Hoechst.

typowe działanie waleryany spotęgowane. Peretki walilowe rozpuszczają się dopiero w kieszce, dzięki czemu nie wywołują zaburzeń ze strony zoiłdka. Wskazywany jest jako znakomity środek w miesiączkowaniu bolesnem, dalej w zaburzeniach podżwianych, ciężkiej i podżwie okresu przekwicia, oraz we wszelkich zaburzeniach nerwowych. Dawka: 2–3 peretki 2–3 razy dziennie. Oryginalne flakony albo blaszanki zawierają 25 peret. po 1,25 g.

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. I. Kukliński. Zastosowanie lecznicze emanacji radu w chorobach wewnętrznych.—st. 777. II. Henryk Higier. Sródbłoniak-piaszczak (endothelioma psammosum) na dnie III-ej komory i torbiel międzyszypułkowa (cystis interpeduncularis) na podstawie mózgu, nasładowe nowotwór kąta mózdzkowomostowego. Zabieg operacyjny (Dokończenie) Str.—782. *Dział sprawozdawczy.* 124. K. Blühdorn. Badania nad dawkowaniem soli wapniowych w skazie skurczowej Str.—787. 125. O. Thorspecken. W sprawie dożylnego stosowania strofantyny. Str.—788. *Wiadomości drobne* Str.—789. *Przegląd Bibliograficzny.* R. Bing. Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Oceniał T. Jaroszyński. Str.—790. *Towarzystwo Warszawskie Lekarskie* Posiedzenie ginekologów 28 marca 1913 r. Str.—792. Posiedzenie chirurgiczne 9 i 23 maja 1913 r. Str.—792 i 793. List otwarty do redakcji „Gazety Lekarskiej” Str.—795. *Wiadomości bieżące.* Str.—789. Nadesłane do Redakcyi Str.—798.

I. Zastosowanie lecznicze emanacji radu w chorobach wewnętrznych.

PODAŁ

I. Kukliński.

Aczkolwiek studia nad fizycznymi i fizyologicznymi własnościami radu datują się dopiero od lat niespełna dziesięciu, aczkolwiek badania własności emanacji radu wyszły zaledwie z okresu niemowlęstwa, olbrzymia literatura, poświęcona temu tematowi wskazuje, jak szerokie zainteresowanie wzbudziły badania nad promieniotwórczością ciał wśród fizyków, biologów i lekarzy.

Nie będę tu wspominał o wielkim przewrocie w zasadniczych pojęciach fizyków, dokonanym przez wiekopomne odkrycie małżonków Curie, gdyż to bezpośrednio tematu naszego nie dotyczy. Nie będę się też szczegółowo zastanawiał nad własnościami trzech rodzajów promieni, wydzielanych przez rad oraz ich działaniem na tkanki żywe. Wspomnę tylko, że jak tego dowiodły doświadczenia nad zwierzętami, promienie Becquerela przedewszystkiem działają na skórę, układ chłonny, na niektóre narządy wewnętrzne, jak śledziona, wątroba, serce, nerki, gruczoły płciowe i układ nerwowy. O ile słabe przetwory radu, ewentualnie krótkotrwałe silniejsze działają dodatnio na komórki, wywołując np. rozrost granulacyi, przyspieszając wzrost włosów i t. p., o tyle silne działanie ciał radyoczynnych wywołuje mniej lub więcej destrukcyjne zmiany w tkankach, zwłaszcza w tych, które zawierają w zna-

cznej ilości lecytynę, jak warstwa brodawkowa skóry, tkanka nerwowa i nowotwory, składające się przeważnie z elementów komórkowych.

Przechodząc do właściwego przedmiotu niniejszej pracy, t. j. do działania emanacji radu na ustrój ludzki, musimy przypomnieć sobie, co to jest emanacja, jak ją otrzymać można i jak stosować w celach leczniczych. Ponieważ często bardzo mylnie utożsamiają emanację radu z jego promieniowaniem, musimy określić istotę emanacji, jej powstawanie i własności fizyczne. Rad (i jego sole) promieniując, wysyła z siebie promienie α β γ , sam zaś przeobraża się w szereg nowych ciał—i pierwszym z nich jest emanacja, ciało lotne—gaz. Jako gaz, emanacja nie ma własności przenikania przez żadne ciała (w przeciwieństwie do promieni radowych), posiada własną linię spektralną, podlega prawu Mariotte'a i Gay-Lussac'a; a więc daje się zbierać w naczynia zamknięte, rozpuszcza się w cieczach i t. p.. Z drugiej strony emanacja sama też promieniuje i następnie podlega rozpadowi, przekształcając się kolejno w nowe ciała radyoaktywne—rad A, B, C, C', D, E, F. Emanacja, wydzielając osad radyoaktywny, posiada własność aktywowania ciał, z którymi się styka. Tak np. woda radyoaktywnych źródeł mineralnych Bad-Gastein, Joachimsthal, Plombières, Druskienickich i innych, spotykając pod ziemią minerały zawierające rad, i mieszając się z emanacją, otrzymuje własności radyoaktywne. Dla celów leczniczych emanację otrzymujemy ze źródeł pewnych wód mineralnych, albo też sztucznie za pomocą fizycznych i chemicznych sposobów z różnych preparatów radowych. W ten lub inny sposób dobyte, ściśle (za pomocą specjalnych elektro—i fontaktoskopów) określona i dawkowana, stosowaną jest emanacja do celów leczniczych w postaci picia wód (mineralnych) radyoaktywnych, inhalacji, kąpeli, okładów, zastrzykiwań podskórnych i tak zwanej jonoterapii t. j. wprowadzania do ustroju jonów radu za pomocą elektrolizy. Zastrzykiwania rozpuszczalnych i nierozpuszczalnych soli radowych są b. bolesne i mało dotąd są stosowane. Okłady elektroliza przetworów radowych ze względu na słabe przenikanie emanacji przez skórę nie może mieć wielkiego wpływu na organizm, chyba że działać będzie na całą skórę, t. j. gdy zastosujemy ją w postaci wanień; wtedy oprócz wnikażącej do ustroju emanacji i promieni (Steffens)—część jej, przez powierzchnię wody wydzieloną, zapomocą wdychania dostaje się do organizmu.

Najlepszym i najprostszym sposobem przyswajania emanacji przez ustrój jest przyjmowanie tejże przez picie i za pomocą inhalacji. Przy oddychaniu powietrzem, zawierającym emanację, ta ostatnia dostaje się z płuc do lewej komory serca, a stamtąd z krwią krąży po całym ustroju. Przy picciu emanacja z przewodu pokarmowego dostaje się przez żyłę wrotną, wątrobę, żyłę główną dolną, przewód limfatyczny, przewód piersiowy i prawe serce do płuc, skąd większa część jej zostaje wydaloną przy wydechu. Nieznaczna tylko część jej dostaje się do tkanek i dlatego zwolennicy tej metody (jak Armstrong, Eichholz, Nagelschmidt, Plesch) radzą rozczyny, zawierające emanację, dawać dosyć często (najmniej 5 razy dziennie) na pełny żołądek i w małej ilości wody.

Pomimo żywej wymiany zdań i dowodzeń między zwolennikami obydwóch metod stosowania emanacji, nie można ściśle określić, która z nich jest skuteczniejszą, gdyż każda ma swoje dobre i złe strony. Przy picciu, na przykład, emanacja szybko opuszcza organizm, ale kuracja jest mniej kłopotliwa, tańsza, w każdej porze i miejscu wykonalna; wziewanie lepiej skutkuje, dłużej zatrzymuje w ustroju emanację, ale wymaga specjalnie zbudowanych komór (dość skomplikowanych i kosztownych) i zabiera sporo czasu. Zgodzić się jednak trzeba, że najlepiej i najprędzej można osiągnąć pomyślne wyniki przy jednoczesnem stosowaniu obydwóch metod, t. j. przez picie płynów zawierających emanację i przez wziewanie tychże w specjalnych inhalatoryach (Plesch, Gudzent).

Aczkolwiek poszczególna wartość wszystkich powyższych metod stosowania emanacji radu nie jest jeszcze w dostatecznej mierze oceniona, jednak przyznać trzeba, że nie ulega wątpliwości skuteczne działanie emanacji w bardzo wielu przypadkach chorobnych, nawet wtedy, kiedy inne metody lecznicze żadnej nie przynosiły ulgi albo w bardzo nieznaczej mierze.

Pierwsze próby leczenia emanacją były robione przez Neussera w Wiedniu i Löwenthala w Brunszwiku. Próby na większą skalę rozpoczęto na klinice prof. Hisa, którego komunikat na posiedzeniu berlińskiego Tow. lekarskiego dał pohop wielu autorom do szerszych badań i doświadczeń, tak że obecnie w dość krótkim, bo zaledwie sześcioletnim okresie, mamy olbrzymią literaturę, poświęconą tej nowej gałęzi wiedzy lekarskiej, opracowaną przez Gudzent'a, Loewenthala, Falte, Freunda, Fofanowa, Kokkoji, Mendel'a i wielu innych. Wielki ogłoszony przez nich materiał kliniczny zwrócił uwagę świata lekarskiego na nową metodę leczniczą, której skuteczność została potwierdzoną przez takie powagi lekarskie, jak Hoffman, Klemperer, Noorden i innych.

Badania nad biologicznem działaniem emanacji radowej dowiodły, że emanacja działa pobudzająco na zaczyny autolityczne, diastatyczne, urikolityczne i inne (nukleoza, oksydaza), które pod jej działaniem aktywują się, przyspieszając, a może i ułatwiając bieg naturalny wadliwej przemiany materii (Fofanow, Gudzent, Noorden, His). Jeżeli dodamy do tego fakt, dowiedziony szeregiem doświadczeń Gudzenta, że pod wpływem emanacji radowej małowrozpuszczalne sole kwasu moczowego przeobrażają się w rozpuszczalne, przechodząc następnie w kwas węglowy i amoniak, zrozumiemy to wybitne znaczenie, jakie zdobyło leczenie emanacją radu zaburzeń w przemianie purynowej, w gościecu i dnie, usuwając ze krwi nadmiar kwasu moczowego. Nadto emanacja wywiera działanie przeciwzapalne, działa obniżająco na ciśnienie krwi (A. Loewy i S. Plesch), wpływając dodatnio na mięsień sercowy i naczynia, które, nabierając może więcej elastyczności, rozszerzają się z większą sprawnością.

Coraz nowe badania kliniczne rozszerzają zakres stosowania emanacji w różnych postaciach chorobnych, coraz więcej przysparzając jej zwolenników.

Przechodząc do własnego materiału klinicznego, muszę zaznaczyć, że aczkolwiek warunki zewnętrzne nie pozwoliły mi na robienie doświadczeń laboratoryjnych, a z drugiej strony zbyt mała liczba chorych, którzy przebyli wymagalny (cztery do sześciu tygodni) kurs leczenia, nie pozwala mi na ściśle, poparte liczbami, dowodzenia,—to jednak w ogólnych zarysach potwierdzić mogę wywody His'a, Gudzenta i innych, że przy cierpieniach artrytycznych, chronicznym gościcu i dnie w znakomitej większości przypadków emanacja radowa przynosi znaczną ulgę w cierpieniach, w wielu przypadkach przywraca ograniczoną swobodę ruchów i zmniejsza wysięki.

Z 40-u chorych artrytyków tylko w sześciu przypadkach chorzy nie uzyskali poprawy, w pozostałych zaś zanotowaliśmy poprawę lub nawet znaczne polepszenie. Ustępowały bole, wysięki się zmniejszały; zmniejszały się także trzeszczenia w stawach, powracała swoboda ruchów i możliwość łatwiejszego i dłuższego chodzenia, gdy przed kuracją chodzenie było z tych lub innych powodów utrudnione. Samopoczucie chorych zawsze znacznie się poprawiało. W badanych przed i po kuracji moczach znajdowałem zawsze wzmożenie wydzielania się kwasu moczowego.

Pozwolę sobie przytoczyć wyniki badania moczu u dwu osób: u jednej przed kuracją kwasu moczowego 0,38—po kuracji 1,34, u drugiej przed—0,41, po—1,31; w obu przypadkach pod mikroskopem liczne kryształki kwasu moczowego, których przed kuracją mikroskop nie wykrywał.

Co się tyczy diety, to, aczkolwiek nie była ona ściśle określaną, mogę stanowczo orzec, że w obydwu terminach była prawie jednakową: raz na dzień białe mięso, jarzyny, chleb, mleko, żadnych środków lekarskich.

W 2-u przypadkach reumatyzmu mięśniowego (*mialgia*) objawy chorobne zupełnie ustąpiły. W jednym przypadku zapalenia nerwu kulszowego (*ischias*) i w jednym dość silnego napadu lumbago — po czterotygodniowej kuracji bole ustąpiły zupełnie. Z 3-ch chorych, cierpiących na miażdżycę tętnic z napadami dusznicy bolesnej, we wszystkich stwierdzono znaczne polepszenie. Jeden z chorych, podczas 6-tygodniowej kuracji (przychodził do emanatorium co drugi dzień) nie miał ani razu napadu, gdy przedtem miał 2—3 razy tygodniowo, Drugi, dla którego, jak mawiał, pobyt w mieście z powodu braku świeżego powietrza był niemożliwy, podczas całej sześciotygodniowej kuracji miał jeden napad bardzo lekki na czwarty dzień pobytu w emanatorium, Trzeci z nich, oprócz wybitnej arytmii i uczucia zamierania serca (powtarzającego się kilka razy na dzień), podczas całej kuracji i blisko przez rok po niej czuł się bardzo dobrze. Uczucie zamierania zmniejszyło się znacznie, a uczucie lęku ustąpiło zupełnie.

U pięciu osób, które skarżyły się na bezsenność lub sen czujny, przerywany lub z trudem przychodzący,—sen stał się normalnym.

Poddających się kuracji chorych umieszczałem w specjalnie zbudowanym emanatorium, którego powietrze z odpowiedniego przyrządu codziennie nasycane bywa emanacją w stosunku 10—12-u jednostek Mache na litr

ZYMINA

(Drożdże piwne suche)
pod postacią:

Zyminum pulv. (puszka = 100 grm. suchego proszku)

Zyminum in tablett., (słoik = 100 sztuk pastylek po 0,5)

Zyminum in globul. 40% a 2,5

Zyminum in bacil.: vaginales, uretrales, ad uterum (słoik zawiera 12 pałeczek z zyminy, zarobionej środkami łatwo rozpuszczalnymi).

przeciwko Fluor albus

poleca

APTEKA

E. GESSNERA

w Warszawie

JEROZOLIMSKA 25.

KRYNICA

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

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.



Dr M. ISSERLIN

(z imieniem w San Remo)
wznawiał swoją praktykę w
Bad Soden n T.

Dr Józef Zeitner

ordynuje jak zwykle w **FRANCENSBADZIE**
willa „Stadt Paris“.

Ciechocinek. Dr Biesiekiński

Zakład mechano-fizyczny i ortopedyczny. Chirurgia i wewnętrzne.

Ciechocinek. Dr MICHAŁ PRZYREMBEL

v. Orion.

Choroby Chirurgiczne,

FRANCENSBAD**Dr LEOPOLD STEINSBERG**

ordynuje podczas sezonu.

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

Jedyny dom polski.

Ceny umiarkowane.

Prospekty na żądanie

**“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.

powietrza. Pokój ten jest izolowany od atmosfery zewnętrznej, ma specjalne urządzenia dla zasilania go stałym dopływem tlenu i pochłaniania wydychanego powietrza i ochładzania ciepłoty. Chorzy przebywają w nim po dwie godziny codziennie, najmniej przez cztery, sześć tygodni, podczas tej kuracji zachowują odpowiednią dyetę i nie przyjmują przetworów farmaceutycznych.

Aczkolwiek moje skromne spostrzeżenia nie dorzucają prawie nic nowego do zdobyczy szeregu innych autorów, jednak mogą w zupełności potwierdzić ich wywody, szczególnie w dziedzinie cierpień naczyń i zaburzeń w ogólnej przemianie materji i przemianie purynowej.

Nie chciałbym twierdzić, aby emanację radu uważać można było jako *specificum*, — dodatnie jednak a często zdumiewające wyniki doświadczeń klinicznych wskazują, że lekceważyć tego środka nie można, a wobec jego bezwzględnej nieszkodliwości pamiętać o nim należy przy stosowaniu innych środków, lub wtedy gdy inne zawodzą.

L I T E R A T U R A.

- 1) Eichholz. Die Literatur der letzten Jahre ueber Radium und Radiumtherapie (Berl. Kl. Wochenschr. 1910, № 23). 2) Eichholz. Ueber Aufnahme und Ausscheidung der Radiumemanation. Inhalation oder Trinkkur (Berl. kl. Woch. 1911, № 27). 3) Falta W. und Freund E. Ueber die Behandlung innerer Krankheiten mit Radiumemanation (Münch. med. Wochenschr. 1912, № 14). 4) A. Fuerstenberg. Fortschritte auf dem Gebiet der Hydro-Thermo und Emanationstherapie (Deutsche med. Woch. 1912' № 2). 5) F. Gudzent. Ueber den gegenwärtigen Stand der Radiumemanations Therapie (Ther. d. Gegenv. Decemb. 1910). 6) T. Gudzent. Klinische Erfahrungen ueber die Behandlung der Arthritiden und der Gicht mit Radiumemanation (Berl. klin. Woch. 1911 № 47). 7) W. His prof. Die Behandlung der Gicht und des Rheumatismus mit Radium (Berl. kl. Wochens. 1911, № 5). 8) Prof. G. Klemperer. Diskussionsbemerkung (Berl. med. Gesellsch. Jau. 1911). 9) A. Loewy und S. Plesch. Ueber den Einfluss der Radiumemanation auf den Gaswechsel und die Blutzirkulation des Menschen (Berl. klin. Woch. 1911, № 48). 10) Loewenthal. Ueber die Wirkung der Radiumemanation auf den menschlichen Körper (Berl. kl. Woch. 1907, Nr 35). 11) Prof. Neusser. (Muench. med. Woch. 1905, Nr. 8). 12) Prof. C. Noorden und dr W. Falta (Med. klinik. 1911, Nr. 39). 13) Dr W. Unna (Hamb. Aerzte. Corresp. 1912, Nr. 25). 14) A. Kozerski. Leczenie radem (Med. Kron. Lek. 1911). 15) A. Lande. Rad i jego własności lecznicze w świetle badań nowych (Streszczenie zbiorowe, Gazeta Lek. 1912).

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

ŚRÓDBŁONIAK-PIASZCZAK (ENDOTHELIOMA PSAMMOSUM) NA DNIE
III-ej KOMORY I TORBIEL MIĘDZYSZYPULKOWA (CYSTIS INTERPE-
DUNCULARIS) NA PODSTAWIE MOZGU, NAŚLADUJĄCE NOWO-
TWÓR KĄTA MÓZDŻKOWOMOSTOWEGO. ZABIEG OPERACYJNY ¹⁾

z 2 rysunkami.

PODAŁ

Dr med. Henryk Higier.

(Dokończenie. — Patrz № 29)

*

*

*

Przystępującemu do rozbioru epikrytycznego powyższego spostrzeżenia nasuwają się przedewszystkiem dwa zasadnicze pytania: czy wynik badania pośmiertnego objaśnia należycie obraz choroby i zejście śmiertelne bezpośrednio po operacyi? Czy oględziny autopsyjne uchronić nas mogą od powtórnego popełnienia identycznego błędu dyagnostycznego?

Co się tyczy przedewszystkiem przyczyny porażenia oddychania, które niewątpliwie spowodowało zejście, to dociec jej w przypadku naszym nie trudno. Wchodzi tu w grę, jako czynnik poniekąd obciążający, poza wycieńczeniem ogólnem chorej, długotrwała narkoza inhalacyjna. Bardzo ważną rolę przy operacjach w tylnej jamie czaszkowej odgrywa następnie, jak się wielokrotnie przekonałem, ta okoliczność, że chory skazany jest z góry na upośledzone oddychanie skutkiem wadliwego położenia podczas operacyi, nadawanego przez rozmaitych chirurgów w rozmaity sposób (pozycja nawpół siedząca z widlastem trzymadłem u głowy, leżenie na brzuchu z podparciem głowy, ułożenie na boku z uniesioną głową, ułożenie na boku z podniesieniem górnej części ciała). Jeżeli dodamy, że podbródek celem wygięcia karku musi być przyciśnięty do piersi, zrozumiemy, dlaczego chory, mający klatkę piersiową i jamę brzuszną uciśnięte, a głowę ku przodowi nadmiernie zgiętą, nie jest w stanie oddychać swobodnie i równomiernie. Pojąć też łatwo, że przeszkody mechaniczne w częściach obwodowych wywierać muszą ujemny wpływ na ośrodki, zawiadujące mechanizmem odde-

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

chowym, ośrodki, już uprzednio zagrożone skutkiem podniesienia ciśnienia mózgowego.

Groźne objawy przy ruchach energicznych głowy podczas zabiegu chirurgicznego objaśnić należy przejściowymi zaburzeniami krwioobiegu w opuszcze przy nagłej zmianie położenia głowy, bez względu na to, czy operacja dokonana była osteoplastycznie, czy też z poświęceniem płatu kostnego, jednostronnie, czy też obustronnie. Chora nasza, jak z anamnezy widać, cierpiała właśnie na przemijające zamroczenie w oczach przy zmianach położenia głowy i po wypróżnieniach.

Tego rodzaju porażenie pooperacyjne oddechu z zejściem śmiertelnym występuje czasem przy operacjach w tylnej jamie czaszkowej w kilka godzin po pomyślnie przeżytym pierwszym lub drugim okresie zabiegu, wykonywanego zwykle dwuterminowo, prawdopodobnie właśnie skutkiem nagłej zmiany pozycji głowy, obrzęku obocznego, wybroczyn lub krwotoku w pobliżu ośrodków lub torów oddechowych w opuszcze lub moście.

Zagrożonym również bywa znajdujący się w pobliżu pola operacyjnego ośrodek oddechowy skutkiem wstrząsu opuszki przy dłutowaniu kości, nie mniej też w tej krytycznej chwili, gdy odpreparowany płat kostny swoim dolnym, w pobliżu otworu potylicznego nadłamanym i podważanym końcem, silnie uciska i uszkodza przylegającą tkankę mózgową. Zgubny wpływ hydrostatyczny wywiera też stale następujące pod wpływem ciśnienia wewnątrzczaszkowego wypadanie mózdzku przez otwór w oponie twardej przy przecięciu tej ostatniej. Być może, że wzmożenie ciśnienia i następne zaburzenie w krwioobiegu wywołuje tu i owdzie palec badającego chirurga, wnikający w głąb w celach palpacyjnych.

Wielce niebezpiecznym bywa również pęknięcie i opróżnienie się ukrytej torbieli, co powoduje nagłe zmniejszenie ucisku na opuszkę i wybitny spadek ciśnienia ogólnego. W naszym przypadku dość obfity i niespodziewany wytrysk silnym strumieniem płynu surowiczego podczas podnoszenia prawej półkuli mózdkowej przemawia z wielkim prawdopodobieństwem właśnie za pęknięciem patologicznie rozszerzonego, trudno dostępnego dla oka zbiornika fizyologicznego: *cisternae pontis lateralis*.

Jaka była bezpośrednia przyczyna ciężkiego obrazu chorobnego?

Można twierdzić z absolutną pewnością, że nowotwór w 3-ej komorze mózgowej sam przez się bezpośrednią przyczyną nie był. Za życia ów twardy, prawdopodobnie wrodzony śródbłoniak niczem się nie zdradzał miejscowo, o ile nie brać pod uwagę wspomniany cień radiograficzny nad siódmym tureckim, jako wyraz zwyrodnienia piaszczystego.

Z nowszego zestawienia 27-u przypadków nowotworów III komory (Weisenburg), notowanych w piśmiennictwie lekarskim, wynika, że guzy te przebiegają nieraz życie całe bez objawów, obojętnie czy pochodzą z wyściółki, czy ze spłotu naczyniowego komory, a dają o sobie znać jedynie wtedy, gdy skutkiem przyspieszonego rozrastania się zamykają *foramen Monroi* lub też zwięzają wtórnie wodociąg Sylwiusza. Symptomatologia zatem zależna jest wyłącznie od ucisku na sąsiednie tkanki, za czem zresztą

w naszym poszczególnym przypadku świadczy duże rozszerzenie komór bocznych, a przede wszystkim znacznych rozmiarów torbiel międzyszypułkowa.

Ta ostatnia, zarówno jak guz sam, nie dawała za życia żadnych objawów: nie było hemianopsyi, objawów akromegalii, pragnienia nadmiernego, moczówki cukrowej, przerostu tłuszczowego, nie było anosmii i pierwotnego zaniku nn. wzrokowych.

Cały obraz kliniczny przemawiał, jak w epikryzie szczegółowo dowodziłem, li tylko za sprawą uciskową w tylnej jamie czaszkowej, względnie w prawym kącie mózdkowo-mostowym i tak też brzmiało rozpoznanie, gdy przystąpiono do operacji. Przy autopsyi, jak widzieliśmy, ciała uciskającego w tem miejscu nie znaleziono: istniało ono jednak prawdopodobnie za życia chorej w postaci torbieli, czyli rozszerzonego nadmiernie zbiornika płynu mózgowego (*cisterna pontis lateralis*—Key-Retzius s. *cisterna acustico-facialis*—Borchardt-Oppenheim), analogicznego do dużej torbieli na podstawie mózgu (*cisterna interpeduncularis*). I z tego to zbiornika patologicznego pochodziła niewątpliwie owa duża ilość płynu, który nagle wytrysł, gdy w poszukiwaniu nowotworu palcem obmacywano w głębi kąt mózdkowo-mostowy.

Torbiele tego rodzaju, opisane szczegółowo poraz pierwszy w mózgu przez Stroebego, w rdzeniu przez Schlesingera, nie były, zdaje się, obce i dawniejszym autorom, jak tego dowodzą „*hydrocephalus meningeus circumscriptus*“ Rokitanskiego i „obrzęk pęcherzykowaty pajęczynówki“ Virchowa.

Po za torbielami rozmiękczeniowemi i krwotocznymi, dermoidalnymi i pasorzytnymi, spotykamy się jeszcze z torbielami retencyjnymi, towarzyszącymi guzom, więc powstałymi na miejscu zwyrodniałych i rozpadłych nowotworów, wreszcie z torbielami jako skutkiem uchyłka wrodzonego komory mózkowej, względnie innej wady rozwojowej, z życia zarodkowego pochodzącej. Torbiele więc, czyli ściślej wyrażając się, zbiorniki otorbione płynu, nie tylko towarzyszą innym sprawom chorobnym tkanki nerwowej, lecz występują również samoistnie jako puchlina ograniczona, gdy pewne miejsca siateczkowato zbudowanej pajęczynówki skutkiem zrostów odcięte zostają od głównego światła komunikacyjnego płynu mózgowordzeniowego. W związku z mózdzkiem zna anatomia głównie 2 występy (*recessus*) czyli uchyłki (*diverticula*): *cisterna cerebello-medullaris* na dolnej jego części i *cisterna pontis lateralis* na bocznej.

Ten ostatni zbiornik, w stanie fizyologicznym prawie niewidoczny, przylegający do nerwów słuchowego i twarzowego, po dawniejszych klasycznych dracach anatomicznych Key-Retzius'a ostatnio pod względem klinicznym bardzo szczegółowo omówiony został przez Bárány'ego. Posiada on swój własny splot naczyniowy (*plexus chorioideus*) i własne źródło dopływowe płynu, który na ogół wydziela się daleko obficie ze splotu, niż z opon miękkich. Ciecz wydzielona ma w stanie normalnym rozmaite ujścia: gdyż może się przez *foramen Luschka* przedostać do komory IV-ej, z tyłu cofać się do *cisterna magna*, od środka do *cisterna pontis media*, z przodu zaś do przestrzeni podpajęczynówkowej naokoło nn. wzrokowych (*recessus chiasmatis*). W ra-

Towarzystwo Akcyjne „Fr. Karpiński” w Warszawie

Elektoralna № 35

poleca

KARPIŃSKIEGO

Kąpiele z kwasu węglowego

(CO₂)

Zastępujące kąpiele w Nauheim, Kissingen.

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

OPRÓCZ POWYŻSZYCH FABRYKA WYRABIA:

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

jodowo-bromowe z kwasem węglowym.

bromowe z kwasem węglowym.

balsamiczno-sosnowe z kw. węglowym.

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

UWAGA. Sole Karpińskiego do kąpiei są przygotowane w tabliczkach prasowanych, łatwo Broszury gratis i franco. rozpuszczalnych. **Żądać wszędzie.**

Karpińskiego
kąpiele

TEOFILINA

Theophyllin

(1.3-Dimethylxanthin)

najsilniejszy
i najtańszy

Lek moczopędny

szczególnie godny zalecenia w postaci soli podwójnej z octanem sodu

Dawka dzienna 2 — 3 × 0.1 — 0.25 Theophyll - purum

2 — 3 × 0.15 — 0.3 Theophyll - natr. acet.

Należy zaczynać od małych dawek i podawać środek, o ile można, tylko rozpuszczony w wodzie.

Rurki oryginalne z 30 tabl. à 0.1 Th. pur., z 15 tabl. à 0.25

Th. pur., z 20 tabl. à 0.15 Th - natr. acet.

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

Literatura i próby dla pp. lekarzy bezpłatnie.

JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrypus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY

poleca

Laboratorium Chemiczne

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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

NEUENNAHR

Dojazd:

Z Berlina przez Kolonię
do Remagen nad Renem
i z Remagen drogą Ar-
talską w 25 minut do Neuenahr.

Wskazania:

Choroby żołądka, kiszek, wątroby, nerek i pęche-
rza moczowego, kamienie żółciowe, cukrzyca, dna,
gościec, cierpienia dróg oddechowych.

Środki lecznicze:

Leczenie kąpielowe i picie wody; kąpiele wszel-
kiego rodzaju, wziewalnia, leczenie fango, ema-
natorium radium.

Do leczenia w domu: wysyłka wody zdrojowej.

Mieszkanie:

Hotel zdrojowy, jedyny hotel połączony bezpośrednio
z zakładem kąpielowym; prócz tego liczne dobre hotele
i pensjonaty prywatne.

Broszury ilustrowane rozsyła bezpłatnie

Dyrekcja kąpielowa, Bad Neuenahr (Rh).

zie natomiast zrostów lub zlepień patologicznych, świeżych lub dawniejszych (np. w okolicy wierzchołka kości skalistej po zapaleniu przewlekłym ucha środkowego), obficie wydzielający się płyn niema odpowiedniego odpływu i nagromadza się w uchyłku, *normaliter* prawie nieobecnym. Mózdzek i most, nadmiernie uciskane w kierunku kąta mostowo-mózdkowego, spychają z kolei rzeczy ruchomy płyn ku podstawie mózgu, wytwarzając *circulus vitiosus*, dzięki mocnemu przyleganiu do kości, a jeszcze bardziej solidnemu odcięciu cysterny bocznej od otoczenia.

Przeważnie pozostaje w tych razach niejasną przyczyną otorbienia miejscowego i ograniczonego, etyologia zrostów między oponą miękką a pajęczą, które się przypisuje, tu i owdzie bez głębszego uzasadnienia, przymiotowi, urazom i pobliskim, dawno przebyтым sprawom zapalnym (*otitis chronica, meningitis serosa s. epidemica*). Rzecz prosta, że przy zwykłym sposobie wyjmowania mózgu podczas autopsji opona pajęczna na podstawie ulega rozerwaniu, ciecz wypływa, wskutek czego większość tych torbieli uchodzi uwagi anatomo-patologa, o ile się nb. następczo nie poddaje specjalnemu badaniu drobnowidzowemu fizyologicznych uchyłków opon podstawy mózgu.

A priori nie jest bynajmniej wykluczonem, że gdy ciśnienie podniesie się o tyle, iż napór płynu silniejszym będzie od oporu zrostów, te ostatnie ulegną rozerwaniu, płyn rozleje się, ulegnie wessaniu, a wówczas znikną czasowo ciężkie objawy ogólne i nastąpi samorzutne zwolnienie w przebiegu choroby, równające się tu i owdzie samowyleczeniu.

W ten tylko sposób wytłómaczyć można u naszej chorej znaczne polepszenie i zniknięcie objawów ogólnego ucisku, które przy obojętnem leczeniu wystąpiło po ciężkim, dwugodzinnym napadzie padaczki i trwało blisko 2¹/₂ miesiąca. Przy prawdziwych, nie objawowych torbielach surowicznych takie pęknięcie ścianki może być równoznacznem z wyzdrowieniem samoistnem, dającym się gdzieś tam obserwować właśnie po ciężkim i groźnym obstrzeniu.

Spostrzeżenie nasze dowodzi w każdym razie, że obraz chorobny przy niektórych nowotworach zależnym jest wprawdzie od samego guza, lecz objawy właściwe spowodowane są i tylko współtowarzyszącem wodogłowiem, a jak w naszym, pod względem różniczkowo-rozpoznawczym bardzo trudnym przypadku, zależne są od ograniczonej i ściśle otorbionej pewnej ilości płynu w jednym z kątów mostu Varola. W ten tylko sposób piaszczak—śródbłoniak nadnie III-ej komory zupełnie niespodziewanie dać mógł prawie klasyczny obraz nowotworu kąta mózdkowo-mostowego, powodując następczo zabieg operacyjny. Lekarz wprawdzie ma prawo pocieszać się, że i racjonalniej postawione wskazanie oraz wykonanie zwykłej trepanacji dekompresyjnej bynajmniej nie usunęłyby ani na chwilę objawów umiejscowionego ucisku, nie przyczyniłoby się

do ściślejszego zlokalizowania cierpienia i nie ocaliłoby skazanej na śmierć chorej.

Zaznaczyć chciałbym w tem miejscu, że analogicznie do omawianego przypadku, w którym sprawa chorobna na podstawie mózgu naśladowała nowotwór mózdzku, zdarza się stosunek odwrotny, a mianowicie, że nowotwór w okolicy mózdzku symuluje cierpienie podstawy mózgu, zwłaszcza przysadki mózgowej, leżącej w średniej jamie czaszkowej.

Tak miała się rzecz w jednym znanym mi bliżej i badanym przeze mnie przypadku, operowanym prawie jednocześnie z powyższym według metody Schloffera: przy niezbyt dużym nowotworze mózdzkowym zebrał się w znacznej ilości płyn w najgłębszej części III komory, w okolicy lejka przysadki, w *recessus chiasmatis nn. opticom*, dając obok objawów ogólnie uciskowych hemianopsję dwuskroniową, zanik n. wzrokowego i zespół *dystrophiae adiposo-genitalis*, jednym słowem powodując klasyczny obraz schorzenia przysadki mózgowej.

Tylko wówczas, gdy towarzyszące wodogłowie ogólne utrudnia oryentowanie się w objawach ogniskowych, nakłucie spoidła mózgowego czyli operacja Anton-Bramana, może jako zabieg tymczasowy przyczynić się do wyświetlenia sprawy. Objawy mózdzkowe, powstające nie bezpośrednio od cierpienia mózdzku, lecz od spraw, w sąsiedztwie lub w odległości umiejscowionych, są, co prawda, przy każdym umiejscowieniu możliwe, lecz naogół bardziej zmienne i przeto można je przy zabiegach, mających na celu obniżenie ciśnienia, mniej brać przy rozpoznaniu pod uwagę. Za objawy ogniskowe należy uważać jedynie trwałe, ewentualnie stopniowo potęgujące się objawy podrażnienia lub wypadnięcia czynności.

Studia dokładniejsze nad anatomią topograficzną i fizyologią przestrzeni podpajęczynowych i ich stosunku do komór uchyłków i zbiorników podstawy mózgu, znakomicie przyczynić się mogą do wyświetlenia wielu spraw, klinicznie w swoim przebiegu i rozwoju jeszcze zupełnie zagadkowych.

L I T E R A T U R A.

- 1) R. Bárány. Der Bárány'sche Symptomenkomplex, seine Diagnose und Therapie, Ätiologie und Prognose, Verhandl. der Deutschen otologischen Gesellschaft. 21. Versammlung in Hannover 1922, p. 108, 129. 2) H. di Gaspero und E. Streissler. Neurologische und chirurgische Mitteilungen über eine operativ geheilte Kleinhirn-Gliazyste. Beitr. z. klin. Chir. LXXXI. 1912, p. 775—714. 3) S. Ciechanowski. Meningitis cystica Spraw. Krakows. Lekarsk. II. 1912, p. 315 — 333. 4) J. Bartels und M. Landau. Über Kleinhirnzysten. Frankfurter Zeitschr. f. Pathol. IV, 1910, p. 372—383. 5) M. Borchardt. Diagnostik und Therapie der Geschwulstbildungen in der hinteren Schädelgrube. Ergebnisse d. Chirurgie u. Orthopädie. II, 1911, p. 131 — 173. 6) Oppenheim und Borchardt Meningitis serosa. Deutsche med. Wochenschr., 1910, № 2. 7) Ziehen, Über Tumoren der Acusticusregion. Med. Klinik., 2905, № 34—35. 8) Krause und Placzek. Arachnitis adhaesiva circumscripta. Berliner klin. Wochenschr., 1907, № 29. 9) T. Weisenburg. Tumours of the third ventricle, with the establishe-

ment of a symptomcomplex. Brain. t. XXXIII—CCXXXVI. 10) L. Bregman i G. Krukowski. Beitrag zu den Geschwülsten des Kleinhirnbrückenwinkels. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilk. XLII, p. 873—398. H. Higier. Nowotwory mózgu i rdzenia oraz symulujące je stany pokrewne. Odczyt kliniczny Gazety Lekarskiej, № 211. Warszawa, 1919 i Odczyt kliniczny w Sammlung klinischer Vortraege, № 589; Lipsk, 1910. 12) Wilbrand u. Saenger. Die Neurologie des Auges., t. III, p. 75.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

124. K. Blühdorn. Badania nad dawkowaniem soli wapniowych w skazie skurczowej.

Stosowanie wapnia w celach leczniczych rozpowszechniło się znacznie, odkąd J. Loeb odkrył, że jony wapnia zmniejszają pobudliwość układu nerwowego, Chiari zaś i Januschke dowiedli, że sole wapnia zmniejszają przepuszczalność ścian naczyń krwionośnych. Zaczęto więc stosować wapień i stwierdzono skuteczność jego działania w spazmofilii (Herbst, Rosenstern, L. F. Meyer), w stanach skurczowych u dorosłych (Curschmann i E. Meyer), w dusznicy oskrzelowej (Kayser), w pokrzywie i w celu niknięcia pokrzywki posurowiczej (Wright), oraz w innych cierpieniach skóry;

W skazie skurczowej u dzieci (badania autora dotyczyły osesków) dodatnie działanie soli wapniowych nie ulega żadnej wątpliwości. Sprawdzeniem dla autora, oprócz obserwacji klinicznej, było badanie elektryczne pobudliwości pni nerwowych (występowanie skurczu przy otwarciu katody (KOZ) poniżej 5-u i przy otwarciu anody (AOZ) poniżej 4-ch miliamperów). Badania te wykazały, że prawie w każdym przypadku skazy skurczowej można zapomocą soli wapniowych sprowadzić elektryczną nadpobudliwość nerwów do normy (środek omawiany zawiódł w 1-ym przypadku z pośród 27-u), a więc usunąć t. zw. objawy Trousseau i Chvosteka, oraz zapobiedz występowaniu samoistnych napadów kurczowych. Dla osiągnięcia jednak wyniku dodatniego niezbędnem jest stosowanie dużych dawek wapnia, najlepiej w postaci *calcium chloratum non cristallisatum*. W ciągu 24-ch godzin stosował autor u osesków od 4-ch do 8-u gr tej soli w tych przypadkach, które wymagały działania szybkiego, przekonał się jednak, że i dawki od 2 do 3 gr., stosowane systematycznie przez czas dłuższy, skutecznie zapobiegają występowaniu objawów kurczowych. Od dawek mniejszych, zarówno jak od stosowania innych soli wapnia, nie należy spodziewać się wyników dodatnich, albowiem w jednym gramie Ca Cl_2 *non cristallis.* znajduje się 0,36 gr. wapnia, w innych zaś solach (*calcium chloratum cristallisatum*, *calcium aceticum*, *lacticum et citricum*) tylko od 0,18 do 0,26 gr. Najlepiej stosować wapień *per os* z dodaniem kropli anyżowych i sacharyny dla poprawienia smaku, np. według recepty: *Calcii chlorati sicci 10,0; liq. ammon. anis. 2,0; Gummi arab. 1,0; Saccharini q. s.; aq. dest. ad 200,0*. 10,0 gr. tej mikstury zawiera 0,5 gr chlorku wapnia.

Działanie soli wapniowych w skazie skurczowej jest wprawdzie niewątpliwe i szybkie, ale zarazem i przemijające z chwilą, gdy podawanie tego środka zostaje przerwane. Nie należy więc uważać wapnia za środek leczniczy, lecz środek objawowy.

Żadnych działań ubocznych chlorek wapnia nie wywiera, stosować go można nawet miesiącami, wszelkie zaś nieżyty przewodu pokarmowego nie

stanowią żadnego przeciwwskazania. Występujące czasem wzdęcie, zaparcie, zmniejszone łaknienie, ew. nawet wymioty, nie mają nigdy charakteru groźnego i zmusić mogą co najwyżej do chwilowego zaprzestania podawania tego środka.

(*Berliner klin. Woch.*, 1913, Nr. 23.

K. Oczesalski.

125. O. Thorspecken. W sprawie dożylnego stosowania strofantyny.

Utarło się mniemanie, że strofantynę należy stosować dożylnie tylko w przypadkach ostrej niedomogi serca, kiedy chodzi o szybki skutek leczniczy. Nie zaprzeczając bynajmniej znakomitemu działaniu strofantyny w tych razach, zwraca autor uwagę, że przypadki ostrej niespodziewanej niedomogi sercowej, w której nie możemy liczyć na nieco powolne działanie przetworów naparstnicowych, nie należą zgoła do częstych; chodziłoby tu mianowicie o niedomogę sercową wskutek zatoru po zabiegach operacyjnych, o niedomogę serca, występującą gwałtownie w przewlekłym zapaleniu nerek i o nagłe pogorszenie w niedomodze serca przewlekłej (chorób zakaźnych można do tej kategorii nie zaliczać, gdyż wywołują one raczej niedomogę naczyniową, niż sercową). O wiele częściej jednak ma terapeuta do czynienia z niedomogą serca podostrą lub przewlekłą w przebiegu najrozmaitszych cierpień serca, płuc, nerek etc., i w tych właśnie przypadkach, zdaniem autora, powinna strofantyna znaleźć o wiele szersze, niż dotychczas, zastosowanie. Środek ten, odpowiednio dawkowany, nie wywołuje żadnych działań ubocznych, stosować go można długo (niektórzy chorzy autora otrzymali po 100 i więcej zastrzyknięć do żyły), dodatnie zaś jego działanie, zasadniczo nie różniąc się od działania innych leków z grupy naparstnicy, polega na szybkości i ominięciu wszelkich przeszkód do wchłaniania. Na podstawie historii 25-u chorych, stawia autor dla stosowania strofantyny wskazania następujące: 1) w przypadkach dyspepsji naparstnicowej, uniemożliwiającej lub opóźniającej działanie naparstnicy, jako też w przypadkach, powikłanych cierpieniami przewodu pokarmowego, gdy zmuszeni jesteśmy unikać wszelkiego podrażnienia dróg pokarmowych, oraz w tych przypadkach kiedy wewnętrzne stosowanie naparstnicy zawodzi; 2) w przypadkach „zastoju brzuszno”. Chodzi tutaj o niedomogę serca, występującą głównie pod postacią zastojów w jamie brzusznej przy nieistniejących lub nieznacznych obrzękach obwodowych; są to przypadki („*Hepatische Stauung*“ — Fraenkel, „*splanchnische Stauung*“ — Sahli), dające rokowanie niepomysłne i uparcie niepoddające się zwykłemu leczeniu. Według np. nowej statystyki Schrenk'a, obejmującej 240-u chorych, leczonych naparstnicą, 55-u na środek ten nie reagowało, a z tych w połowie przypadków wątroba zastoinowa była dominującym objawem niedomogi serca. Wielu autorów sądzi, że w przypadkach tej kategorii naparstnica zawodzi wskutek złych warunków wchłaniania; 3) w przypadkach niedomogi serca w przewlekłym zapaleniu nerek przy obecności lub braku objawów mocznicy; strofantyna usuwa nieraz natychmiast napad duszności i obok upustu krwi uważaną być może za najlepszy środek w tych stanach.

Co się tyczy dawkowania strofantyny (autor stosował przeważnie amorfna strofantynę Böhringer'a), to najlepiej zaczynać od $\frac{1}{2}$ miligr, którą to dawkę śmiało powtórzyć można po 24-ch godzinach. Po dawce 1 mlgr należy zrobić przerwę 35-godziną. Nie należy stosować strofantyny, dopóki serce znajduje się jeszcze pod działaniem uprzednio stosowanej naparstnicy.

(*Deut. Arch. f. klin. Med.*, 1913, t. 110, str. 319—337).

K. Oczesalski.

Wiadomości drobne.

Z a h n otrzymuje znaczną ilość krwi z ucha zwierzęcia za pomocą umyślnie do tego zbudowanej pompki. Przyrząd ten wywołuje duże przekrwienie w uchu, dzięki czemu można otrzymać z łatwością kilka lub kilkanaście cm^3 krwi.

Mün. Med. Woch. Nr. 16 r. 1912

M. E.

L e v i uważa, że wpływ jajnika na migreny nie jest prosty, gdyż powtarzają się one nieraz po zupełnem usunięciu jajników, albo znikają nie bezpośrednio po ich usunięciu; według autora gra tu rolę niedostateczna działalność gruczołu tarczowego, powstająca pod wpływem usunięcia jajnika. W różnych więc stopniach migreny trzeba próbować stosować leczenie, złożone z wyciągów gruczołu tarczowego i jajnika.

Semaine Médicale

M. E.

B e n e d i c t używa do określenia cukru następującego płynu: Siarczanu miedzi 17,3, cytrynianu sodu 1, węglanu sodu 200,0, wody do 1000,0, i utrzymuje, że płyn ten jest trwalszy od zwykłego płynu Fehlinga, wrażliwszy na małe ilości cukru i nie daje reakcyi z kreatyniną i z innymi ciałami jak płyn Fehlinga.

Semaine Médicale.

M. Z.

B r o m o f o r m jako środek odkażający zaleca Million (z Monachium). Jest to produkt kondensacyjny formaldehydu z solą sodową glicerino-boru; siłą bakteryobójczą ma większą, niż lizoform, przytem ma woń przyjemną, nie niszczy rąk ani narzędzi. Do odkażania narzędzi używa się roztwór 3⁰/₀, do kąpieli 1¹/₂⁰/₀, do ran 1⁰/₀.

(Zblt. f. die ges. Therapie III, 1913).

W katarze zanikowym nosa C o b b i N a y e l znaleźli „*bacillus atrophicans*“, który uważają za przyczynę tego cierpienia i radzą leczyć je szczepionką z tych prątków. Szczepionka winna zawierać w 1 cm 100 milionów bakteryi; dawka wynosi 0,10—1,50 cm.

(Zentrbl. f. Laryngol. 1913).

W. Sz.

E c s e d i i S e b ö k z Pesztu w 86-u przypadkach nabytego i dziedzicznego przymiotu z bardzo dobrym wynikiem stosowali tabletki jodfersanu (połączenie 0,4 gr. fersanu czyli kwaśnej albuminy żelaza z 0,1 gr jodku potasu), przyczem szybko występuje działanie jodu, równomiernie krążącego w ustroju i równomiernie wydzielającego się, a żelazo wywiera wpływ dobroczynny zwłaszcza w niedokrwistości pochodzenia przymiotowego; doza 3—9 tabletek dziennie.

(Pest. med. chir. Presse).

R. Hirsch w 20-u przypadkach rzeżączki stosował nowy preparat olejku santalowego, wypuszczony przez firmę „Zimmer i Co“ pod nazwą allosan (bez smaku i zapachu, nierozpuszczalny w wodzie, trudno rozpuszczalny w wysoku, eterze i chloroformie), w dawkach po 1 do 2 gr trzy razy dziennie w opłatkach lub w tabletkach po 0,5; bardzo dobrze znoszony środek ten nie wywołuje żadnych ubocznych objawów.

Klin. Therap. Woch. № 14

A. L.

Herzberg w 20-u przypadkach po rozmaitych operacjach chirurgicznych stosował aponal (w proszku, w tabletkach lub w dużej ilości herbaty gorącej) jako środek nasenny, który po części łagodzi również i bole; 2 gr po $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{2}$ godzinach sprowadzają 6-io 7-io godzinny krzepiący sen.

(Fort. der Med. Nr. 16 19 13)

A. L.

Prof. Hohmeier opisuje z wynikiem pomyślnym operowany przypadek, dotyczący 8-letniego chłopczyka, u którego wystąpiły ostre objawy wgłobienia (*invaginatio iliaco-ileocolica*) z powodu kilku splecionych ze sobą w jelicie askaryi; dokonano rezekcji 20 cm wgłobionego i zgangrenowanego już jelita; rzadki w wieku dziecięcym przypadek taki, nigdy jeszcze nie był spostrzegany u osób dorosłych; w drugim również operowanym pomyślnie przypadku, dotyczącym 66-letniej kobiety, wgłobienie spowodowane zostało przez podśluzowy tłuszczak.

(Medic. Klin. 1913 Nr. 23)

A. L.

Kenper w 36-ch przypadkach ostrego gościca stawowego dawał z dobrym wynikiem melubrynę (nowy przeciwgościcowy i przeciwgorączkowy lek wypuszczony przez fabrykę w Höchst) po 8—10 gr *pro die* (w dawkach 2 gr) w ciągu pierwszych 2—3 dni, następnie po 6 gr przez następne 4—6 dni, w końcu po 3 gr na dzień. Zaburzeń ze narządów trawienia i nerek nie spostrzegał.

D. med. Woch. 1913 Nr. 18)

Przegląd bibliograficzny.

R. Bing. *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*. Nakładem Urbana Schwarzenberga, 1913, str. VIII+605, ze 111 rys. w tekście.

„Podręcznik chorób nerwowych“ R. Binga obejmuje całokształt nauki o chorobach układu nerwowego i opracowany jest w formie 30-u wykładów, wypowiedzianych przez autora w uniwersytecie w Bazylei.

Układ materiału naukowego w książce Binga różni się od tego, jaki się zwykle spotyka w podręcznikach połączonych: mianowicie, zamiast po-

działu chorób według zasady anatomiczno-topograficznej, autor podaje próbę klasyfikacji cierpień układu nerwowego z punktu widzenia ich etyologii i zespołów patologicznych. Tym sposobem oddzielnie opracowane zostały działy: chorób nerwowych pochodzenia przymiotowego (wład rdzenia, porażenie postępujące, syfilis mózgowo-rdzeniowy), dział zakażeń układu nerwowego (choroba Heine-Medina, drętwnica karku, inne), dział chorób nerwowych, zależnych od miażdżycy i t. p. Prócz tego autor wyodrębnia zespoły chorobne: 1) zaburzenia narządu ruchowego (dyskinezye), do których zalicza różnego rodzaju drżenie, kurcze, tężyczkę, płasawicę, atetozę, myotonię, myastenię, drżączkę porażenną; 2) zaburzenia w wydzielaniu wewnętrznym (*dysglanduläre Symptomenkomplexe*), zaliczając tu chorobę Basedow'a, śluzoobrzęk, akromegalię, eunuchoidyzm, chorobę Adissona, dyspinealizm; 3) zespoły spastyczne w układzie nerwowym; 4) zespoły dziedziczno-ataktyczne; 5) postępujące zaniki mięśniowe i t. d. Wreszcie oddzielnie opracowane zostały sprawy nowotworowe, zahamowania w rozwoju, padaczka, psychonerwice, zaburzenia troficzne i angioneurotyczne.

Podział taki ma tę wyższość nad innymi, że z jednej strony uwzględnia już w samej klasyfikacji nowsze badania nad pochodzeniem cierpień nerwowych, a z drugiej—że unika się w ten sposób nieokreślonego działu „nerwic“, które w podręcznikach, układanych według zasady anatomiczno-topograficznej, oznaczają choroby czynnościowe, t. j. niezależne od zmian organicznych w układzie nerwowym. Tak np. w uznawanym powszechnie za najlepszy podręczniku neurologicznym Oppenheima, nawet w ost. wyd. (1913), znajdujemy w tym dziale nerwic. prócz histeryi i neurastenii, takie choroby, jak padaczka, migrena, płasawica (włącznie z płasawicą Huntingtona), choroba Parkinsona, tężyczkę – słowem cierpienia, których zależność od zmian organicznych według nowoczesnych badań anatomopatologicznych i histochemicznych stała się już obecnie uzasadniona. Jak widzieliśmy, Bing wyodrębnia dział psycho-nerwic, do których zalicza tylko histeryę i neurastenię wraz z psychastenią, a pozostałe cierpienia, niesłusznie nazywane powszechnie nerwicami, umieszcza bądź to w zaburzeniach w wydzielaniu wewnętrznym, bądź w zespołach zaburzeń narządu ruchowego, niektóre zaś, jak padaczkę, migrenę opracowuje oddzielnie.

Książka Binga przeznaczona jest dla lekarzy praktyków i słuchaczy uniwersyteckich, wskutek tego niektóre działy traktowane są szkicowo i pobieżnie, inne, których znaczenie dla ogółu lekarzy jest większe, opracowane są bardziej wyczerpująco, np. wład rdzenia (zwłaszcza leczenie), nerwobole, zapalenie wielonerwowe, nietypowe postaci stwardnienia wieloogniskowego, miażdżycza układu nerwowego, psychologia neurastenii i t. p.

Zaletą podręcznika jest jasność wykładu, zobrazowanie go licznymi fotografiami chorych, poświęcenie dużo miejsca sprawie leczenia, podawanie wielu szematów, ułatwiających zorientowanie się w dyagnostyce i topografii. Zarzucić można autorowi niedostateczne uwzględnienie piśmiennictwa francuskiego, zwłaszcza w niektórych działach, na które ostatnie prace francuskie rzuciły nowe światło; tak np. pominięte zostały prace Brissaud i Meige'a o kurczach i tikach, Marie i Déjérine'a, dotyczące afazyi, oraz prace Babińskiego i Janeta w dziedzinie histeryi. Naogół jednak podręcznik Binga opiera się na obfitym materiale naukowym i uwzględnia najnowsze prace, dotyczące istoty i leczenia chorób nerwowych.

T. Jaroszyński.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.

Posiedzenie ginekologów 28-go marca 1913 r.

Z a b o r o w s k i przedstawił przypadek cięcia cesarskiego, dokonanego wobec miednicy zupełnie prawidłowej z powodu wskazań, zależnych wyłącznie od stanu części miękkich, sztucznie wytworzonego przez zabieg lekarski. U chorej wykonano przed 3-a laty operację Aleksander-Adamsa, po której wytworzyły się przepukliny, co zmusiło chorą po roku do poddania się operacji przepuklin, poczem leżała blisko rok. Obok skrócenia więzów dokonano obcięcia szyjki macicznej. Z. wypowiada zdanie, że chora pozostawiona sama sobie uległaby niewątpliwie pęknięciu macicy i padłaby ofiarą powikłań, spowodowanych jedynie niewłaściwą pomocą lekarską.

W rozprawach L o r e n t o w i c z zaznacza, że jest zupełnie niesłużne uzależnianie powikłań porodowych od tak prostych i celowych zabiegów operacyjnych, jak skrócenie więzów obłych i obcięcia szyjki macicznej, które-to zabiegi zresztą często są dokonywane właśnie w celu usunięcia niepłodności. W przypadku omawianym powikłanie mogło powstać jedynie wskutek wadliwie wykonanego zabiegu (pozostawanie chorej około roku w łóżku po powtórnej operacji).

T y m i e n i e c k i przedstawił okaz macicy ciężarnej w 5-ym miesiącu, usuniętej całkowicie z powodu raka szyjki macicznej.

J a k o w s k i J ó z e f przedstawił kobietę 30-letnią, zamężną od 8-u lat, z brakiem zupełnym narządów rodnych wewnętrznych. Srom prawidłowy. Libido istnieje. Na miejscu pochwy zagłębienie, dające się wydłużyć pod uciskiem palca na kilku centymetrów wgłąb.

W rozprawach L o r e n t o w i c z poruszył sprawę chirurgicznego leczenia wrodzonego braku, lub zarośnięcia pochwy.

L o r e n t o w i c z przedstawił dwa preparaty torbieli jajnikowych brodawkowatych (*cysto-adenoma ovarii serosum s. papillare carcinomatodes*) operowanych przez Łazarowicza. Obwód brzucha chorej na wysokości pępka wynosił 134 cm, odległość pomiędzy spojeniem łonowym a wyrostkiem miedzykowatym — 75 cm. Po otwarciu zgrubiałej otrzewnej wylało się 20 litrów surowiczego, zlekką mętnego płynu. Oba guzy rosły dużym odcinkiem międzywiązadłowo. Waga guzów wynosiła 26 fun.

T e n ż e przedstawił preparat makroskopowy i mikroskopowy polipa dna macicy, długości 11 cm i 2—3 cm szerokości, pochodzącego od kobiety 60-letniej.

L e b e n s b a u m przedstawił przyrząd do utrzymania wziernika pochwowego w trwałem położeniu.

H u z a r s k i przedstawił preparat t. z. *missed abortion*, pochodzący od 37-letniej chorej, będącej w ciąży po raz 7-y, nie mającej od 9-u miesięcy peryodu. Jaje płodowe, usunięte po uprzednim rozszerzeniu kanału szyjki, zawierało płód 4-miesięczny w stanie mumifikacji i łożysko duże, twarde, znacznie większe niż w ciąży 4-miesięcznej.

N e u g e b a u e r w krótkich słowach zdał sprawę z pracy nadesłanej mu przez dra Malinowskiego, asystenta prof. Gruzdjewa w Kazaniu p. t. „W kwestyi leczenia późniejszych okresów ciąży pozamaciczej dalej się rozwijającej w związku z pytaniem o losach płodów pozamaciczych, wydobytych żywymi drogą operacyjną“.

Br. Szybowski.

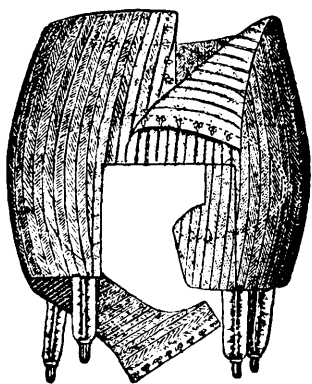
Posiedzenie chirurgiczne dnia 9 maja 1913 roku.

Z e m b r z u s k i L. przedstawia mózg dziewczynki 12-letniej, otrzymany przy sekcji, z guzem serowatym mózdzku wielkości jaja kurzego. Trepanacja zwalniająca nie dała żadnego wyniku dodatniego, zaś próba doszczętnej operacji musiała być zaniechana wobec nagłej zapaści u operowanej.

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 O₂, **Ektogan** Zn O₂ i **Peroxydol** Na BO₃ + 4H₂O wysyła na żądanie fabryka „Valetudo“ Grodzisk, gub Warszawska.

Dr S. Bartkiewicz.



Jedyna w kraju Pracownia patentowanych
PASÓW BRZUSZNYCH DZIANYCH NICIANYCH

egzystująca od 1882 roku.

JULII SZÓBER i M. SZYMCHYK

Warszawa, Sadowa róg Marszałkowskiej Tel. 123-60.

Niczem są wszystkie inne pasy brzuszne, dotąd używane, w porównaniu z pasami **Dzianemi Nicianemi**. Ważną zaletą pasów **Dzianych Nicianych** jest ta, że nie mając części sztywnych, doskonale trzymają figurę, nie krępując jej. Są **ażurowe**, przez co nie tamują transpiracji skóry. **Zawsze czyste**, gdyż można je prać z łatwością w domu jak zwykłą bieliznę. Dla tych zalet zjednały sobie najzupełniejsze uznanie powag lekarskich i zaufanie Szanownej Klienteli.

WODY MINERALNE HOMBURSKIE.

Elisabeth - Brunnen

Landgrafen-Brunnen

Augusta - Victoria Quelle

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

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

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

Przedstwiciciel dla Królestwa Polskiego

□ □ □ □ □ **JÓZEF BRESZEL** □ □ □ □ □

Warszawa, Ś-to Krzyżka 35.

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

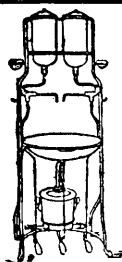
Zarząd źródeł mineralnych Homburskich, Homburg v. d. H.



Modele ostatniej doby.

Stoły operacyjne patentowane,
Szafy do narzędzi,
Irygatory i umywalnie,
Nosze i Leżaki,

Łóżka szpitalne i porodowe,
Kompletne urządzenia **szpitali**,



sal operacyjnych, sanatoryów i gabinetów lekarskich.

POLECA

Towarzystwo Akcyjne Zakładów WYROBÓW Metalowych

Konrad, Jarnuszkiewicz i S^{ka}

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

Składy fabryczne:

WARSZAWA PETERSBURG

MOSKWA

CHARKÓW

Grzybowska 19.

Morska 28.

Wielka Łubianka 2:

T-wo Ponomarew i Ryżow

Katalogi ilustrowane bezpłatnie.

Mitinum mercuriale

Mitinortęć

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

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

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

Kolonia-Bayenthal.

Dla pp. lekarzy próby i literatura bezpłatnie i franko.

Reprezentant na Król. Polskie, Litwę, gub. Południowo-Zachodnie, Centr. Rosyę, Kaukaz. — Dom Handlowy:
S. ROŚCISZEWSKI, WARSZAWA, BRACKA 6.

Czarkowski przedstawił 19-letnią chorą, której wykonał połączenie jelita krętego z poprzecznicą z powodu stałych bólów, połączonych z przelewaniem się w okolicy kątnicy. Przedtem taż chora już podlegała 3-m operacyom w jamie brzusznej.

W dyskusyi Leśniowski zaznacza, iż u przedstawionej chorej przed paru laty wykonał appendectomią, a po pewnym czasie usunął jej torbiel jajnikową wielkości mandarynki. Skargi chorej na bole w brzuchu mają, zdaniem L., podłoże hysteryczne.

Drozdowicz przedstawia rentgenogramy: kamieni żółciowych oraz płodów w różnych okresach ciąży prawidłowej i pozamacicznej.

Kiełkiewicz opisuje przypadek kamieni w miedniczce nerkowej, usuniętych za pomocą tylnego cięcia miedniczki.

Solman przedstawia: 1) ciało obce wyjęte z przełyku u 9-miesięcznego dziecka per oesophagotomiam externam; jako punkt orientacyjny dla nacięcia przełyku winien służyć brzeg m-li omochoidei; 2) rentgenogram po zeszcyciu rzepki u 20-letniego mężczyzny gdzie S. założył dwa szwy z drutu aluminiobronzowego.

W dyskusyi Oderfeld zaznacza, że w klinice Payra kończyne po zeszcyciu rzepki ustawiają pod kątem rozwartym.

Stankiewicz Wł. łączy odłamki rzepki tylko jednym szwem drutu srebrnego.

Kijewski przedstawia 1) aparat zębowy składający się z 3-ch zębów i płytki kauczukowej, który 22-letnia osoba połknęła we śnie przed 6-ciu tygodniami. W 4 tygodnie po wypadku probowano wydobyć go przez ezofagoskop, lecz bezskutecznie. Wobec tego K. w narkozie chloroformowej wykonał oesophagotomiam externam bardzo nisko: górny brzeg aparatu znajdował się na wysokości 4-go pierścienia tchawicy, naokoło przełyku—ropienie. 2) okaz płodu 18-miesięcznej ciąży pozamacicznej (u 26 letniej kobiety) wydobytego per laparotomiam, rentgenogram potwierdził rozpoznanie kliniczne. W 5 tygodni po operacji zupełne wyzdrowienie.

W dyskusyi Stankiewicz Cz. przytacza swoją kazuistykę operacyjną ciąży pozamacicznej, między innymi przypadek, gdzie operował w 18 lat po obumarciu płodu.

Krauze wygłosił odczyt: „O leczeniu operacyjnem wypadnięcia odbytnicy“ i przedstawił przypadek tego cierpienia, operowany sposobem Rehn-Delorme'a z dodaniem plastycznej operacji dna miednicy sposobem Hoffmana—wynik operacyjny zupełnie dobry. Z nieoperacyjnych sposobów leczenia zasługuje na uwagę tylko aparat Bauera i masaż według Thure Brandta. Co się tyczy sposobów operacyjnych, to obecnie są w użyciu: sposób Thierscha, colopexia, rectopexia, operacja plastyczna dna miednicy, wycięcie odbytnicy, zniesienie jamy Douglasa i sposób Rehn-Delorme'a, stosowany obecnie przez mowcę w ostatnich jego 8-miu przypadkach. Technika jest następująca: wypadniętą odbytnicę chwytemy pincette'ami Kochera i na granicy śluzówki i skóry robimy nacięcie koliste na błonie śluzowej aż do błony mięsnej; od tego cięcia idąc ku dołowi, oddzielamy śluzówkę aż do wierzchołka, bacząc aby nie nadciąć mięśniówki. Utworzony w ten sposób cylinder z śluzówki zostaje odcięty, poczem całą powierzchnię obnażonej mięśniówki fałdujemy poprzecznie za pomocą kilku szwów catgutowych i zawiązujemy. W końcu zeszywamy skórę odbytu ze śluzówką. Tworzy się w ten sposób gruby wał, który się wciąga do światła odbytnicy. Aby uniknąć silnego krwawienia przy oddzielaniu śluzówki, Kr. zaciska wypadłą część odbytnicy u samej jej podstawy drenem gumowym.

Posiedzenie chirurgiczne dnia 23 maja 1913 r.

Raum przedstawia przyrząd Perthesa do bezpośredniego podrażnienia nerwu, zbudowany w ten sposób, że igła dowolnej długości powleczone jest masą izolacyj-

ną i tylko ostry jej koniuszek jest obnażony i służy za przewodnik prądu. Opisana igła łączy się z jednej strony ze strzykawką „Record“, pojemności 20 cm, z drugiej zaś strony za pomocą kabla (dającego się wyjąławić)—z maszynką faradyczną, przyczem stosuje się prąd tylko z wtórnej cewki, z jej zewnętrznych zwojów. Dzięki temu przyrządowi, łatwo możemy stwierdzić, czy igła utkwiała w pniu nerwowym, który zamierzamy znieczulić.

M a r c i n k o w s k i przedstawia chorego, któremu z powodu absolutnego niemal zwężenia chrząstki pieścieniowatej (*perichondritis laryngea e typico*) wykonał plastykę tejże chrząstki podług planu Mangoldta: wszczepił chrząstkowy tępy klin, wyjęty z zębra, pod skórę szyi, a po 2 miesiącach rozszczepił krtani i chrząstkę pierścieniową, wyciął płat trójkątny ze skóry szyi, na którego wierzchołku znajdowała się wszczepiona uprzednio chrząstka, skreślił płat na bok i wpuścił chrząstkę, jak wieczko, ponad rozwartą chrząstkę pierścieniową.

W dyskusyi przemawiali K r a u z e i C z a r k o w s k i.

O d e r f e l d przedstawia preparaty, otrzymane w dwu przypadkach ostrego wgłobienia. Pierwszy przypadek dotyczy 12-letniej dziewczynki, którą O. operował z rozpoznaniem wgłobienia: na operacyi znaleziono *invaginatio ileo-coecocolica*. Przy próbie odgłobienia jelito wgłabiające pękło, a wgłobione okazało się w stanie zgorzeli—wobec tego O. wykonał resekcyję całego guza i odpowiednio zespolił jelita—po 5 tygodniach wyzdrowienie. W drugim przypadku rozpoznano wgłobienie u 68-letniej chorej: po otwarciu jamy brzusznej istotnie znaleziono wgłobienie w górnym odcinku kanału pokarmowego (*invaginatio jejuno-jejunalis*) w odległości około 30 cm od plica *duodeno-jejunalis*. Przy lekkim wytłaczaniu odgłobienie udało się zupełnie: wywołały je polipy wewnętrznej jelitowej. Aby uniknąć recydywy wgłobienia, O. wyrezekował część jelita, zawierającą owe polipy, i wykonał tylną gastroenterostomię (wielkie polipy były również w dwunastnicy)—w parę godzin po operacyi nastąpiło zejście śmiertelne.

L e ś n i o w s k i przedstawia okaz ropniaka jajowodu wraz z macicą i podkreśla konieczność wczesnego operowania.

S t a n k i e w i c z W ł. przedstawia rentgenogramy po zeszcyciu rzepki i rentgenogram plomby w przelyku.

Dyskusya nad odczytem Krauzego: o leczeniu operacyjnem wypadnięcia odbytnicy:

S t a n k i e w i c z C z. u młodej dziewczyny wykonał *colopexiam* (*prolapsus 16 cm*) i podskórnie zwęził odbytnicę florencką, która jednak wkrótce wyropiała. Po pięciu latach żadnego nawrotu.

C z a r k o w s k i stosował rozmaite metody, oprócz Mikulicza. Przy wyborze metody operacyjnej w każdym przypadku należy mieć na względzie wiek, stan ogólny, długotrwałość cierpienia i t. p. indywidualne czynniki. *Colopexia* daje dobre wyniki nawet u ludzi starych i wyniszczonych. Metodę Rehn-Delorme'a stosował Cz. dwukrotnie. W każdym przypadku stosował wycięcie trójkąta ze skóry na tylnej części odbytu i zwęzał paroma szwami zwieracz zewnętrzny; wyniki były bardzo dobre.

K r y Ń s k i zaznacza, że do kolopeksyi trzeba dodawać wzmocnienie podstawy miednicy przez zbliżenie mięśni *levatorum ani*.

S t a n k i e w i c z W ł. podkreśla, że mnogość i różnorodność metod operacyjnych w tem cierpieniu wskazuje na to, że żadna z nich nie daje pewności wyleczenia. W ciężkich przypadkach St. stosował ulepszoną metodę Weinlechnera, lecz z wynikiem nieszczególnym.

S a w i c k i w lżejszych przypadkach wykonywa *rectopexiam* sposobem Giraud—Marchand'a, w cięższych—*colopexiam*. Sposób Quénu posiada liczne wady.

O d e r f e l d sądzi, że indywidualizacja operacyjna w tych razach jest niemożliwą, ponieważ nigdy prawie nie wiemy, która z zasadniczych 3-ch przyczyn

(rozluźnienie więzów, opuszczenie dna Douglasa, osłabienie dna krocza), odgrywa tu rolę decydującą.

Leśniewski twierdzi, że u ludzi starszych wogóle nie warto operować wypadnięcia odbytnicy.

Kijewski zatrzymuje się obszerniej nad anatomią odbytnicy i dna miednicy, poczem wypowiada swoje uwagi odnośnie niektórych metod operacyjnych.

W. Dobrowolski.

List otwarty do Redakcji „Gazety Lekarskiej”.

Uprzejmie proszę Szanownego Kolegę Redaktora o umieszczenie niniejszego listu mego.

W artykule Kol. Hornowskiego (Gazeta Lekarska № 27 str. 725) omawiającym sprawę wydawnictwa „Przegląd Piśmiennictwa Lekarskiego Polskiego za rok 1911” wyczytałem słowa następujące: „Autorzy, którzy referowali pewne prace, nie czytali ich widocznie, gdyż umieszczają je w nieodpowiednim dziale. Gdy praca moja o szyszynce jest pracą ściśle anatomiczno-histologiczną, została ona umieszczona, nie wiadomo dla czego, w dziale fizjologii i chemii fizjologicznej”...

Ponieważ zarzut ten dotyczy mnie, jako referenta działu fizjologii i chemii fizjologicznej, zmuszony jestem w miejscu tem odeprzeć ten zarzut, jako najzupełniej bezpodstawny. W Lwowskim Tygodniku Lekarskim r. 1911 praca kol. Hornowskiego o szyszynce w oryginale wogóle drukowana nie była: w roczniku tym znajdujemy jedynie str. 342 № 25, a nie w № 2, jak błędnie podano w Przeglądzie Piśmiennictwa) streszczenie z odczytu kol. Hornowskiego o szyszynce (epiphysis) jako organie wewnętrznego wydzielania”, wygłoszonego na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Lwowskiego. Jako referent, ograniczyłem się przeto do zaznaczenia, że w danym miejscu streszczenie takie się znajduje; o czytaniu zaś lub nie czytaniu w danym przypadku pracy kol. H. wobec tego wogóle nie może być mowy. Co się tyczy zarzutu, uczynionego referentowi z powodu umieszczenia pracy kol. H. w nieodpowiednim, jego zdaniem, dziale, to najwidoczniej kol. Hornowski nie jest obznajmiony z techniką redakcyjną Przeglądu Piśmiennictwa. Prace kwalifikuje do tego lub innego działu wyłącznie redaktor, który przesyła referentom gotowe spisy tytułów prac. Nadto dla ścisłości zaznaczyć pragnę, że w sprawozdaniu z odczytu kol. H., „podanem przez sekretarza Tow. Lek. Lwowskiego” czytamy między innemi, że prelegent „omawia dane, dotyczące chemizmu szyszynki oraz badania nad jej czynnościami fizjologicznymi, potem przechodzi do zmian patologicznych w szyszynce”... okoliczność ta, sądzę, mogła skłonić redakcję Przeglądu Piśmiennictwa do umieszczenia pracy kol. H. w dziale fizjologii, a nie uważania pracy tej za „ściśle anatomiczno-histologiczną”, jak tego żąda kol. H.; zresztą nie moja to rzecz w sprawie tej czysto redakcyjnej decydować.

Łączę wyrazy prawdziwego poważania

Stanisław Mutermilch.

Odpowiedź dra Hornowskiego.

Szanowny Panie Redaktorze!

W odpowiedzi na uwagi kol. M u t e r m i l c h a, nie wchodząc w szczegóły „techniki redakcyjnej” Przeglądu Piśmiennictwa muszę jednak podtrzymać mój zarzut niedbałości, czy to ze strony referenta, czy też Komitetu redakcyjnego.

Zdanie zacytowane przez kol. M u t e r m i l c h a: „omawia dane dotyczące chemizmu i t. d.” nie mogło skłonić redakcji Przeglądu Piśmiennictwa do umieszczania pracy w dziale chemii i fizjologii, gdyż zdanie to nie mówi nic o istocie pracy i jest wyjęte ze środka streszczenia, które w całości brzmi:

„Kol. Hornowski wygłasza wykład: „O szyszynce, jako organie wewnętrznego wydzielania” i przedstawia szereg preparatów w makro i mikroskopowych. Następnie omawia anatomiczne stosunki szyszynki, jej budowę histologiczną u noworodka i dorosłego, dane dotyczące chemizmu i t. d...., omawia powstawanie w niej torbieli oraz rodzaje nowotworów, z niej wychodzących”.

„Mowca przedstawia preparat szyszynki od 10-miesięcznego dziecka, w którym widzimy bardzo dużo młodych komórek i t. d.” a jeszcze dalej:

„W odpowiedzi zaznacza kol. H., iż we wszystkich 169-u badanych przez siebie przypadkach barwił preparaty hematoksyliną i eozyną i nigdzie komórek takich nie znalazł, o czym można się przekonać i na preparatach przedstawionych pod mikroskopami, a pochodzących od osobników różnego wieku, zaczynając od 5-u miesiący”.

Chyba trudno o wyraźniejsze zaznaczenie, że praca jest ściśle histologiczna, dane zaś dotyczące chemii i fizjologii szyszynki są tylko danymi z piśmiennictwa.

Łączę wyrazy szczerego szacunku
Józef Hornowski.

Wiadomości bieżące.

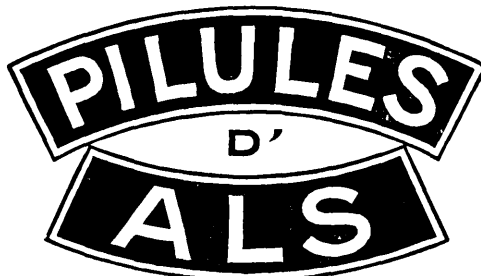
— W ostatnich czasach w prasie naszej lekarskiej rozbrzmiewały głosy bardzo ostrej krytyki, skierowane przeciwko Przeglądowi piśmiennictwa lekarskiego polskiego—wydawnictwu zainicjowanemu przez ś. p. Rogowicza w r. 1879 i prowadzonemu z wielkim nakładem kosztów i pracy aż do czasów ostatnich. Wydawnictwo to — z początku mała broszurka, dodawana do kalendarza lekarskiego, streszczająca krótko niewiele więcej nad 200 prac corocznie, — rozrosło się do rozmiarów olbrzymiego tomu, zawierającego przeszło 1500 streszczeń. Od r. 1890 redakторство Przeglądu piśmiennictwa dostaje się w ręce redaktorów Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i obciąża budżet tego ostatniego. Z biegiem czasu to niezbędne i jedyne w swoim rodzaju wydawnictwo staje się poważnym ciężarem tak dla Towarzystwa Lekarskiego, jak i dla redaktorów Pamiętnika. Towarzystwo w skromnym swoim budżecie musi znaleźć corocznie tysiąc rubli i więcej dla pokrycia kosztów druku (bo o honoraryach autorskich nie ma mowy!), redaktor bardzo wiele czasu musi poświęcić na zebranie olbrzymiego materiału, rozproszonego po kilkunastu pismach, na przewertowanie sprawozdań z licznych posiedzeń towarzystw i sekcji, podających często tylko tytuł odczytu lub pokazu, na zgromadzenie wy-



Nazwa „ALS” znajduje się na każdej pigułce.

PEWNE WYLECZENIE ZATWARDZENIA

I JEGO NASTĘPSTW zapomocą



PIGUŁKI d'ALS nie wywołują ani bólów ani kolki.

Są stosowane w szpitalach i zalecane przez wybitnych lekarzy europejskich.

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

Flakon zawierający 30 pigułek d'ALS: 75 kopiejek.

WE WSZYSTKICH APTEKACH I SKŁADACH APTECZNYCH.

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

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

Zapobieganie i leczenie przymiotu i zimnicy.

HECTINE

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

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

HECTARGYRE

Połączenie hektyny z rtęcią.

Najsukuteczniejsza i najlepiej znoszona sól arseno-rtęciowa.
Ampułki zawierają po 0,20 Hektyny i 0,015 Hg.
Wstrzykiwać co 2 gi dzień po 1 ampułce przez 10—15 dni.
Wstrzykiwania mało bolesne.

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

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

Xeroform

Zupełnie nie trujący proszek do posypywania ran.

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

Kwas acetylowo-salicylowy „Heyden“

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

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

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

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

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

Nagrodzone na wystawach złotymi medalami i dyplomami uznania.

Mydła przetłuszczone hygieniczne i lecznicze

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

ŚRODKI HYGIENICZNO-KOSMETYCZNE

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

M. MALINOWSKIEGO

Nowy Świat № 35, w Warszawie.

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, Budapest.

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

dawnictw książkowych, których autorzy nie czują się w obowiązku nadsyłania ich redakcyi (nad czem w swoim czasie utyskiwał, ś. p. Rogowicz). Do tego należy dodać zebranie garstki chętnych a... bezinteresownych referentów, wydostanie od tych ostatnich streszczeń w oznaczonym terminie i t. d. Nic dziwnego, że przy takiej technice wydawnictwa—która w dodatku jest obcą czytającemu ogółowi—w wydawnictwie tem zakradają się coraz częściej pewne niedokładności, przecenienia, wadliwa korekta (przy naszych zecerach i nieczytelności naszych rękopisów!). Niejednokrotnie w naszym piśmie notowaliśmy i podkreślali braki tego wydawnictwa, nie wytaczając jednak dział krytyki cięższego kalibru, gdyż rozumieliśmy, że działa te z konieczności musiałyby się skierować przeciwko redaktorom Przeglądu, na których jednak całe j winy zwałać niepodobna. Redaktorzy robią co mogą i nieraz więcej, niż mogą. Ich praca jest niewdzięczna, bo mało oceniana, a odpowiedzialna i narażona na ostrą nieraz krytykę choć najeżona często nie dającymi się przewyciężyć trudnościami. Tak dalej być nie może! Obecny redaktor Przeglądu, jak się z żalem dowiadujemy, dotknięty ostrą krytyką, chce się usunąć ze swego stanowiska. To narazie w niczem sprawy nie polepszy, a spowoduje opóźnienie wydania sprawozdań z roku 1912. Czy Wydawnictwo Przeglądu powinno obciążać budżet wyłączenie naszego Towarzystwa? To jest przeciw wydawnictwo, które interesuje cały ogół lekarzy polskich, potrzebne dla wszystkich dzielnic Polski—słuszną więc chyba byłoby rzeczą, żeby i towarzystwa lekarskie zakordonowe oraz pisma lekarskie przyczyniały się w równej, a przynajmniej pewnej mierze do jego kosztów. Zespolenie tego wydawnictwa z Pamiętnikiem Tow. Lek. było w swoim czasie jedynym punktem wyjścia; w chwili obecnej byłoby, zdaje się, lepiej przekształcić je na wydawnictwo samodzielne, posiadające własnego redaktora i to może niejednego; praca referentów powinna być wynagradzana choćby wedle skromnych norm, przyjętych w redakcyach innych pism lekarskich. Towarzystwo lekarskie nasze ma podobno sprawę tę omówić na jednym z najbliższych posiedzeń powakacyjnych, ma zaprojektować zmiany w celu uzdrowotnienia tego wydawnictwa. Jest to sprawa nie cierpiąca zwłoki, nad którą nie można przejść do porządku dziennego bez uchwalenia odpowiednich rezolucyi.

— Zespół lekarzy Polaków na XVII Międzynarodowym Zjeździe w Londynie. Zorganizowanie się kolegów naszych na rzeczony Zjazd w Londynie w myśl tego, cośmy pisali w № 28-ym „Gazety Lekarskiej“, poczyną wcielać się w życie. Nasamprzód, jak się okazuje z wiadomości, otrzymanych bezpośrednio z Londynu, wśród innych komitetów narodowych na obecnym Zjeździe będzie i „Komitet Narodów Słowiańskich“, prezesem Komitetu tego jest prof. B. Wicherkiewicz. Komitet Polski wejdzie do tegoż Komitetu. Sprawa ta ostatecznie przed Zjazdem, na miejscu ściślej określona zostanie.

Następnie, w celu wytworzenia zespołu lekarzy Polaków na Kongresie wybrano hotel, w którym wszyscy zamieszkać mają. Jest nim hotel „Majestic“ w dzielnicy South Kensington, w której głównie odbywać się będą posiedzenia Kongresu.

Mieszkanie wraz z utrzymaniem w hotelu „Majestic“ dla lekarzy naszych po 7 i pół szylinga za dobę.

Nadto dla zebrań zarząd hotelu udzieli sali na 1500 osób.

Organizacją zwiedzania osobliwości miasta Londynu i okolic przyrzekł zająć się osobiście dr Ludwik Rajchman, warszawianin, stale zamieszkały w Londynie.

Uczestnicy Kongresu koledzy nasi wyruszyć mają razem z Berlina do Flissingen 4-go sierpnia na noc, a stamtąd do Londynu.

W Berlinie punkt zborny w hotelu „Metropol“ unter den Linden.

Wszyscy uczestnicy Kongresu Polacy otrzymają znaczki srebrne w postaci litery P.

O ile wiemy następujący lekarze i przyrodnicy z Warszawy zgłosili odczyty na Kongres: prof. L. Kryński, S. Serkowski i L. Stempkowska i Wiśniewski (z bakteriologii); Serkowski i Kraszewski (z urologii), Serkowski i Garbowski (z higieny); F. Malinowski (z dermatologii i syfilidologii).

W Warszawskim Stowarzyszeniu Lekarzy zapisało się do 20-go b. m. jako uczestników Kongesu 17-u kolegów, łącznie z kolegami z Galicyi około 30-u.

— Delegacya stała Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich zaprosiła na wiceprezesa Wydziału gospodarczego Zjazdu prof. Dr Stanisława Tołłoczkę. Prof. Dr Antoni Jurasz, jako prezes i prof. Dr Tołłoczko, jako wiceprezes, przystąpią obecnie do utworzenia Wydziału gospodarczego.

Zjazd odbędzie się we Lwowie za dwa lata w r. 1915.

— Armia serbska i bułgarska zwróciły się do Pragi z prośbą o wysłanie 18-u chirurgów na plac boju. Lekarze czescy mieli jakoby odpowiedzieć na to odmownie, wyrażając tym sposobem protest przeciwko wojnie bratobójczej. Tymczasem daje się uczuwać ogromny brak lekarzy; do misyi serbskiej w Petersburgu wysłał rząd serbski depesze z żądaniem wysłania lekarzy; lekarze chirurdzy otrzymują koszty przejazdu i 600—800 franków miesięcznej pensyi; żądani są również i lekarze chorób wewnętrznych za wynagrodzeniem podług umowy.

— W szpitalu żydowskim w Wilnie zorganizowane zostały kursy przygotowawcze dla sióstr miłosierdzia żydówek.

— Dr fil. K a z i m i e r z F u n k, warszawianin, został mianowany kierownikiem oddziału biochemicznego w szpitalu dla rakowatych w Londynie.

— 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	1	—	5
Szkarlatyna	14	2	—	—	16
Dur wysypkowy	—	1	—	—	1
Róża	2	—	1	—	1
Dyzenterya	1	—	1	—	—
Ogółem	21	5	3	—	23

NADEŚLANO DO REDAKCYI.

1) Spezielle Pathologie und Therapie innerer Krankheiten, a wydawana przez Friedricha Kraus i Teodora Brugsch. Zeszyt 5—8. Infektion und Immunität. Immunodiagnostik und therapie przez prof. R. Kraus. Typhus und Paratyphus przez prof. G. Jürgens. Berlin-Wien, 1913.

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

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

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

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

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

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

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

Prenumeratory 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. Metzl i S-ka Marszałkowska 130 i Biuro Ungra, Wierzbowa 8. W Krakowie H. Fallek, Bonerowska 11, w Berlinie Rudolf Mosse, Jerusalemstrasse 46/49 i K. Lohner. Grossbeerenstr. 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 ezcionkami Drukarni Krajowej (W. Krawczyński i S-ka) Żelazna 89. Telefon 188-70.

PERUOL

Niedrażniające, bezbarwne i bezwonne

Antiscabiosum

ZABIJA BEZWARUNKOWO SWIERZBOWCE.

Flakony po 1000 i po 250 grm.

Próby i literatura do rozporządzenia pp. lekarzy.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm, Abteilung—Berlin S.O. 36.

Zakład leczniczy dla przychodzących z chorobami żołądka i kiszek

D-ra Tadeusza Wilczyńskiego

Aleja Jerozolimska 35, telef. 282-25.

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

Zakład Ortopedyczno-Chirurgiczny i Zanderowski

D-rów W. ŁAPIŃSKIEGO i W. REKLEWSKIEGO

Aleja Jerozolimska 65, w Warszawie.

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

Sanatorium D-ra Solmana

Warszawa, Al. Szucha 9.

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

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



Zaburzenia w trawieniu

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

FOSFO-KAKAO

PHOSPHO-CACAO

Najpotężniejszego środka, przyspieszającego wymianę materii i wzmacniającego.

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

Bezpłatnie wysyłamy pudełko na próbę

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

Zarząd: 9 rue Frédéric Bastiat, Paris.

Sprzedaje się we wszystkich aptekach i składach aptecznych

Skład główny: Ludwik Spiess i Syn w Warszawie.

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 **Nic Florencka** w zatapiających rurkach. **Opatrunki**

chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. **Bandaże** 5, 8, 10, 12 cm. 6 m.

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

WIELOKROTNIE WYPRÓBOWANYIII

Płyn do znieczulenia:

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

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

W aptekach i składach aptecznych.

Od cen 15%

W aptekach i składach aptecznych.



Musująca sól bromowa.

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

Nerwobólom i bezsenności.

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

Oryginalne tylko w słoikach z powyższą plombą

Nabywać można we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

D-r Ernst Sadow Hamburg

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

**Zarząd
Wileńskiego Oddziału Ligi
walki z gruźlicą**

od 1-go września **POSZUKUJE DWÓCH LE-
KARZY**, znających specjalną metodę badania
i leczenia gruźlicy, do zarządu ambula-
toryum dla na chorych 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.



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

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

Sok Winogronowy **N. N. Beketowa**
Majątek „BOŁGATUR“
Krym, st. poczt. Gurzuf.

Sprzedaż w aptekach, w składach aptecznych i gastronomicznych.

Własne składy: w Petersburgu, Newski 18, tel. 414-05. w Moskwie, Twersk. 33. tel. 430-74
w Charkowie, Sewastopolu, Jalcie, Aluszczie, Gurzufie, Ekaterynosławiu i Ekaterynburgu

Dr Józef Kołaczkowski

prowodzi renomowany Pensjonat **SZCZAWNICY** **cały rok**
hydropatyczny **jedyny w** **otwarty**

Osobny Park własny 25 morg. zdala od kołowej komunikacji bez kurzu, słoneczny ze
ścieżkami terenowymi. Cztery duże wille o 100 pokojach postępowo urządzone. Woda
słodka źródłana z wodociągiem, kłozety we wszystkich willach. Wspaniałe kwiaty i ozdo-
bne krzewy, cienisty laszek świerkowy, platformy, leżalnie, altana = tenis i t. p. Leczenie
klimatyczno-zdrojowe, kąpiele hydropatyczne, słoneczne i t. p. Stała opieka lekarska.
Kuchnia wykwintna i zdrowa. Telefon międzymiastowy № 3. Prospekt ilustrowany bez-
płatnie na żądanie.





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

4 Sanatoria:

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

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

Prospekty bezpłatnie.

Dyrekcya

MELLIN'S FOOD

Do żywienia
 dzieci
 i chorych.

*BIEGUNKI LETNIE U DZIECI MIJAJĄ SZYBKO,
 JEŻELI ŻYWIĆ JE MIESZANKAMI, PRZYGOTO-
 WANEMI Z MELLIN'S FOOD.*

Przepis przygotowania mieszanek, próby i literaturę wysyłają bezpłatnie
 pp. lekarzom przedstawiciele dla Państwa Rosyjskiego T-wa Mellin's Food
 SHANKS & C-o. Moskwa, Kuznieckij Most, № 3.

Międzynarodowe Sanatorium D-ra Philippi'ego DAVOS DORFF.

Zakład renomowany, pierwszorzędny, w pobliżu lasu. Dzięki odosobnionemu położeniu nadaje się również szczególnie do kuracji letnich.

Prospekty i literatura.

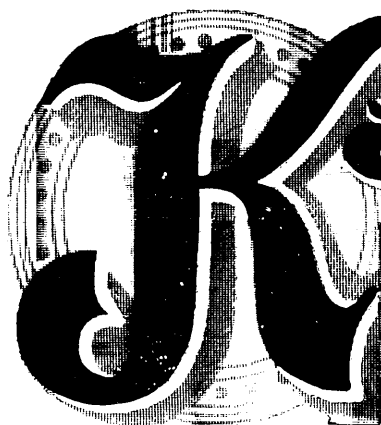




Muiracytina

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

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



Kacepe

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

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



Noridal

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

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

Literatura i próby powyższych środków do rozporządzenia.

Kantor preparatów chemicznych Ernst Alexander

Berlin S. O.

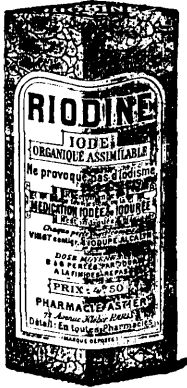
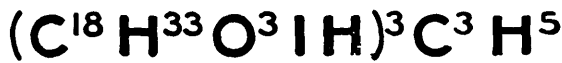
Petersburg,

Michaelkirchstr. 17.

Małaja Koniuszennaja № 10.



RIODINE



JOD ORGANICZNY PRZYSWAJALNY

NAWET W DUŻYCH DAWKACH NIE WZBUDZAJĄCY OBAWY POWIKŁAŃ.

STWARDNIENIE TĘTNIC-DNA-GOŚCIEC-
OTYŁOŚĆ-CHOROBY SKÓRNE.

2 do 6 PERELEK DZIENNIE POD KONIEC JEDZENIA.

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

MATTONIEGO
GISSHÜBLER
NATURALNA
SZCZAWA
ALKALICZNA

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

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracya Sanatorium Gorbio près Menton.