

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.

Ziarnista

KOŁA ASTIER

Rozpuszczalna

Reguluje serce. Pobudza układ mięśniowy.

Środek przeciwnneurasteniczny

2 łyżeczki od herbaty na dzień.

Sprzedaż we wszystkich aptekach.

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

DIATEZA ARTRETYCZNA

burzące ziarnka

Piperażyna MIDY

rozpuszczająca najergiczniej
kwas moczowy

Pobudzająca czynności wątroby.

Od 2 do 4 łyżeczek dziennie

Próbki: Ph. Miox. 140 R. S. Honoré PARIS.

albo

Ad. Weinstein, Foksal 13, Warszawa.

**Kamienie
nerkowe
i żółciowe**

porównawcza rozpuszczalność kwasu moczowego w:

PIPERAZYNA MIDY

Natrium
biboricumLithium
citricumNatrium
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 M. ISSERLIN

W (zimie w San Remo)
wznowil swoją prakty-
kę w **Bad Soden n/T.**

Dr Józef Zeitner

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

KRYNICA

Pensjonat i zakład leczniczy

D-ra E. ZARZYCKIEGO

od maja do paźdz.—Żądać prospektów.

Docent Dr Jan Pruszyński

ordynuje jak w latach poprzednich

w Krynicy „pod Berłem“

Krynica. Dr STANISŁAW LEWICKI

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

Dr Zygmunt Dymiński

ordynuje przez cały rok

w Wiesbaden naprzeciw Kochbrunnen Taunusstrasse 9.

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIELEGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

JULII GRUŻEWSKIEJ

Nowy Świat 7 m. 23, tel. 175-46.

DYŻURY NOCNE.



ATOXYL

NAJSILNIEJ DZIAŁAJĄCY ZE WSZYSTKICH ORGANICZNYCH ZWIĄZKÓW
ARSZENIKU

Specyfik przeciw chorobie snu

WSKAZANIA:
Niedokrewność, choroby skóry, kiła, gruźlica

TUBERKULINA-TEST

ŚRODEK SŁUŻĄCY DO ROZPOZNAWANIA GRUŹLICY U CZŁOWIEKA
ZA POMOCĄ:

Reakcji ocznej -- Reakcji skórnej -- Reakcji 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.

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 wysła administracya Sanatorium Gorbio prës Menton.

Zakład Ortopedyczno-Chirurgiczny i Zanderowski

D-rów W. ŁAPIŃSKIEGO i W. REKLEWSKIEGO

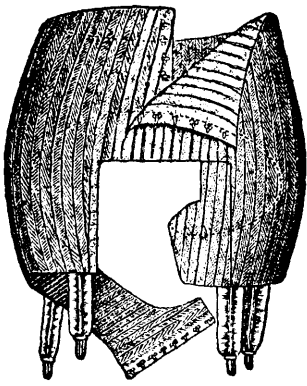
Aleja Jerozolimska 65, w Warszawie.

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

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 nadttlenkach 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 SZOBER i M. SZYM CZYK
Warszawa, Sadowa róg Marszałkowskiej Tel. 123-60.

Niczem są wszystkie inne pasy brzuszne, dotąd używane, w porównaniu z pasami **Dzianymi Nicianymi**. 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.



Enteritis

*W wzięciu w szpitalach Paryzkich
i w Ministerjum Marynarki.*



Lactéol
du D' BOUCARD
Entérites

Dla otrzymania **PRÓBNEJ PRZESYŁKI**,
 swracać się do Doktora Boucard, 112, rue La Boétie.



Dermatosis

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. T. Jaroszyński. Rola wzruszeń w patologii. Str.—823. II. A. Kossakowski. O zachowaniu się nadnerczy w przypadkach wrodzonego braku jednej nerki. Dokończenie Str.—821. *Dział sprawozdawczy.* 132 P. Desfosses. Urazy a zmniejszenie zdolności do pracy. Str.—835. 133. A. Stoffel. Nowe dane o istocie rwy kulszowej i nowych sposobach operacyjnego traktowania tego cierpienia. Str.—836. 134. G. Hohmann. Wyniki kilku operacji sposobem Stoffela w porażeniach spastycznych. Str.—837. 135. Géza Gáli. Późne zapalenie wola potyfusowe, powikłane przez chorobę Basedow'a. Str.—838. 136. L. von den Wildenberg. Sześć ciał obcych w oskrzelach i tchawicy, usuniętych za pomocą bronchoskopii. Str.—839. 137. Gustav Hofer. Stosunek łasecznika Perez'a do cuchnącego nieżyty nosa (ozaena simplex). Str.—839. 138. Karl Basch. O gruczole grasicowym. Str.—840. 139. Herman Schmitz. Rozpoznawcze znaczenie odczynu białkowego w płwocinie. Str.—841. *Towarzystwo Lekarskie Częstochowskie.* Posiedzenia d. 25 maja i 15 czerwca 1913 r.. Str.—841. *Wiadomości bieżące* Str.—843.

I. Rola wzruszeń w patologii.¹⁾

PODAŁ

T. Jaroszyński.

Sprawa oddziaływania czynników duchowych na powstawanie i przebieg wielu chorób podnoszona już była niejednokrotnie przez wielu autorów, w tym rzędzie i u nas przez Dunina, Nusbauma, Rzeczniewskiego, Orłowskiego i innych. Zagadnienie to, a w szczególności kwestya wpływu wzruszeń (emocyi) na sprawy chorobne, posiada już obecnie obszerną literaturę, a w ostatnich czasach, dzięki szeregowi prac francuskich, które przysporzyły w tej dziedzinie obfitego materiału klinicznego i psychologicznego, stało się znowu aktualnem i szeroko dyskutowanem wśród neurologów. Sprawa ta zresztą ma doniosłe znaczenie i dla ogółu lekarzy, gdyż z jednej strony trudno jest odzielić cierpienia nerwowe od wewnętrznych, z drugiej—wzruszenie, jak to postaramy się wykazać, odgrywa rolę niepowszednią i w wielu chorobach organicznych.

Pomijamy tu liczne teorye naukowe, dotyczące istoty psychologicznej wzruszenia, mające bardziej teoretyczne znaczenie. Z punktu widzenia medycyny praktycznej w z r u s z e n i e (*franc. „émotion“, niem. „Gemüthsbe-*

¹⁾ Odczyt, wypowiedziany na II Zjeździe neurologów, psychiatrów i psychologów polskich w Krakowie oraz na posiedzeniu Tow. Lek. Warszawskiego 1-go Kwietnia 1913 r.

wegung“) polega na reakcyi ustroju wskutek zdarzenia nieoczekiwanego. Jakkolwiek rozróżnimy następnie wzruszenia przewlekłe, działające powolnie, to jednak naogół wzruszenie wynika z powodu faktu nagłego, powstającego niespodzianie, odpowiada zatem temu, co się powszechnie pojmuje przez wstrząs (choc). Wzruszenie powstaje w chwili, gdy osobnik wskutek raptowności zdarzenia, zawierającego zwykle treść dla niego ważną, nie może się do niego przystosować i mimowoli oddziaływa krótkotrwałem zaburzeniem równowagi strony fizycznej i psychicznej ustroju. Na takie określenie wzruszenia, podnoszące w niem ten czynnik, zakłócający chwilowo czynności psycho-fizyologiczne, zgadza się większość badaczy, zajmujących się tym przedmiotem: Janet ¹⁾ nazywa wzruszenie odczynem niepożytecznym dla osobnika, bezładnym, Paulhan ²⁾ uważa je za zamieszanie w organizmie, Babiński i Dagnan—Bouveret ³⁾ za wstrząs, zawieszający chwilowo równowagę fizyologiczną w ustroju, Radecki ⁴⁾ za współrządnik psychiczny zamieszania organicznego i walki organizmu z tem zamieszaniem.

Takie pojmowanie i określenie sprawy psychologicznej wzruszenia usprawiedliwia się przedewszystkiem przez samobserwacyę i analizę stanu podmiotowego, odczuwanego przez każdego osobnika. Mianowicie każdy może zaobserwować na sobie, że w chwili, gdy nagle stanie się fakt, grożący mu niebezpieczeństwem, albo wogóle cokolwiek, silnie dlań nieobojętnego, wówczas doświadcza on w świadomości jakby zamieszania myślowego, na co się składa szereg szybko następujących po sobie skojarzeń, przewidywań, różnorodnych uczuć, jak zdziwienia, bólu moralnego, albo radości, zależnie od wypadku i przyczyny samego wzruszenia, i jednocześnie doznaje szeregu odczuwań fizyologicznych, jak ściśnięcia w gardle, kołatania serca, „uczucia ściskania w piersiach, duszenia się i t. p..

Rodzaj reakcyi osobnika na wzruszenie, zwłaszcza w dziedzinie cielesnej zależy w znacznym stopniu od treści powstającego wzruszenia oraz od indywidualnych właściwości samego osobnika. Tak np. jeden osobnik oddziaływa na przestrach przyspieszonym biciem serca oraz zblednięciem, drugi—parciem na mocz i biegunką, inny wreszcie—ogólnem oszołomieniem, płataniem się mowy i t. p.. Przy tem jest faktem stwierdzonym, że każdy osobnik podczas ulegania określonemu wzruszeniu, zawsze przejawia tę samą reakcyę psychofizyologiczną (prawo stałości odczynu wzruszeniowego).

Z drugiej strony pewne określone wzruszenia posiadają stałą sobie właściwą reakcyę fizyologiczną, która z pewnymi zmianami odtwarza się jednakowo u większości osobników. Tak np. podczas gniewu

¹⁾ Janet. Problèmes psychologiques. Du rôle de l'émotion dans la genèse des accidents névropathiques (Revue Neurologique, 1909, № 24).

²⁾ Paulhan. Les phénomènes affectifs et les lois de leur apparition, 1912.

³⁾ Babiński et Dagnan-Bouveret. Émotion et hystérie. Journal de Psychologie, 1912, № 2.

⁴⁾ Radecki. Psychologia wzruszenia i uczuć. Warszawa, 1912.

powstaje najczęściej ślinotok, zaczerwienie na twarzy, silne uderzenie tętna; podczas strachu występuje zazwyczaj błądność na twarzy, pocenie się, zwolnienie działalności serca, ogólne drżenie, biegunka; podczas wzruszenia radości oddech przerywa się, odczuwa się ściskanie w gardle, ruchliwość wzmagą się; wstydyd przejawia się charakterystycznym rumieńcem, niepokojem w ruchach, zająkiewaniem się w mowie; podczas cierpienia moralnego odczuwa się bolesne ściskanie w okolicy serca, duszność, chęć do płaczu i t. p.. Należy jednak zaznaczyć, że ściśle odgraniczyć tych różnorodnych reakcji fizjologicznych na określone wzruszenia nie można, gdyż z jednej strony pewne objawy cielesne powstają przy różnych wzruszeniach (np. płacz następuje często i podczas radości, przeciwnie śmiech bywa nieraz oznaką rozdrażnienia), z drugiej—niemal każde wzruszenie oddziaływa na prawie wszystkie czynności fizjologiczne ustroju, nieraz w sposób nieuchwytny, niedostrzegalny dla samego osobnika, a jednak możliwy do stwierdzenia na drodze ściśle naukowej.

Przejawy psychofizjologiczne wzruszeń dotyczą całego szeregu czynności ustrojowych, które rozpatrzymy szczegółowo, ze względu na znaczenie tej sprawy dla dalszych naszych rozumowań.

1. Krążenie krwi. W układzie cyrkulacyjnym pod wpływem wzruszeń powstaje przede wszystkim zmiana działalności sercowej: w jednych wypadkach przyspieszenie akcji serca (odczuwane podmiotowo jako „bicie serca“, „kołatanie“), w innych—zwolnienie (odczuwane, jako „zamieranie w okolicy serca“); nieraz daje się spostrzegać nierówność tętna, przestanki (którym towarzyszy nieprzyjemne uczucie niepokoju, lub ściskania), a niekiedy, podczas silniejszych wzruszeń, i chwilowe zaprzestanie działalności sercowej, doprowadzające do omdlenia i zapaści. W układzie naczyń i o r u c h o w y m powstaje pod wpływem wzruszeń rozszerzenie lub zwężenie naczyń krwionośnych, co oddziaływa w znacznym stopniu na wahanie się ciśnienia we krwi. Na fakt silnego wzmagania się ciśnienia krwionośnego, co w niektórych warunkach może być nieobojętne dla organizmu, zwróciło uwagę wielu bada-psychofizjologów, między innymi Binet ¹⁾, Vaschide ²⁾ Weber ³⁾ i inni.

2. N a r z ą d o d d e c h o w y. Oddychanie również zmienia się pod wpływem wzruszeń ⁴⁾: występuje tu zwolnienie lub przyspieszenie oddechu, odczuwane podmiotowo, jako duszność, „brak tchu“ i t. p.. Często powstaje oddech przerywany (przedłużenie wdechu wraz ze zniesieniem pauzy), a w niektórych wypadkach specjalne objawy, związane z narządem oddechu: podczas przygnębienia—wzdychanie, czyli przedłużenie wydechu, podczas przestachu—czkawka, zależna od nagłych skurczów przepony brzusznej, pod-

¹⁾ Binet et Courtier. Influence de la vie émotionnelle sur le coeur, la respiration et la circulation capillaire. L'année psychologique III, str. 75.

²⁾ Vaschide et Marchand. Contribution à l'étude de la psychophysiologie des émotions. Revue de Psychiatrie, 1900.

³⁾ Weber. Einfluss psychischer Vorgänge auf d. Körper. Berlin, 1910.

⁴⁾ Togami. Zeitschrift für physikal. u. diätet. Therapie, 1908, XI.

czas cierpienia—jęki i szlochanie, podczas rozdrażnienia nerwowego—chrząkanie i t. d.

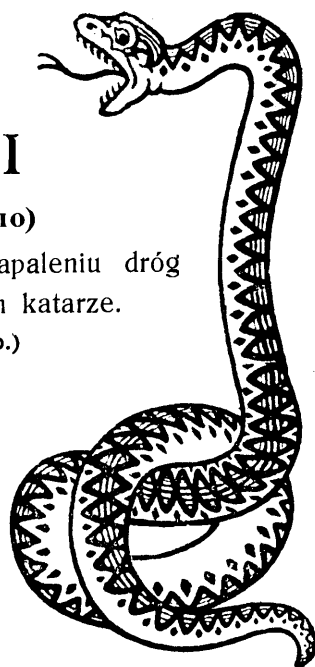
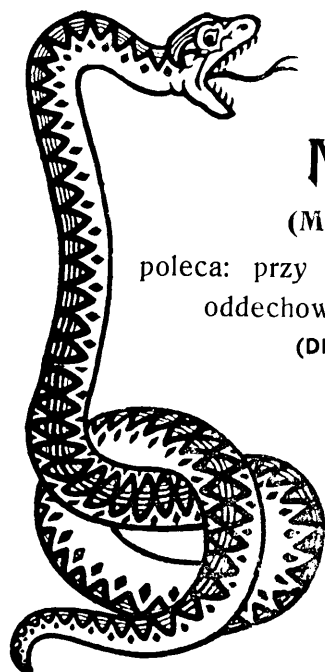
3. **Narząd trawienia.** W tej dziedzinie najważniejszą jest stale występująca po wzruszeniach przygnębiających utrata łaknienia, która, jak to wykazał Pawłow, ma doniosły wpływ na przebieg całego trawienia, gdyż apetyt sprzyja wydzielaniu się soków trawiennych. Zresztą i bezpośrednio pewne wzruszenia wpływają ujemnie na wydzielanie soków, jak to wykazał jeszcze Baumont na swym sławnym kanadyjczyku, później Bider i Schmidt, wreszcie Bickel co do soku żołądkowego, a Pewsner i Togami ¹⁾ co do soku trzustkowego. Badania dotyczą zwłaszcza uczucia smutku i strachu, które oddziałują hamująco na wydzielanie tych soków. Do innych objawów ze strony narządu trawienia, powszechnie znanych i obserwowanych po wzruszeniach, należą: nudności i wymioty, najczęściej związane z uczuciem wstrętu, rozwolnienie, powstające po przestraszu, i zaparcie stolca, wynikające wskutek uczucia smutku i przygnębienia.

4. **Narząd moczopłciowy.** Najczęstszym objawem, spotykanym w tej dziedzinie jest wzmożenie częstości oddawania moczu (pollakiuria), związane z uczuciem „parcia na mocz“, powstające zwłaszcza w chwili niespokojnego oczekiwania, czyli t. zw. „tremy“ np. u uczniów podczas egzaminów). Zarówno często występuje objaw odwrotny, mianowicie chwilowa niemożność oddania, powstająca przy uczuciu onieśmienia lub wstydu, gdy np. trzeba oddać mocz w obecności innej osoby; objaw ten często występuje wobec lekarzy („*bégaiement urinaire de Pajot*“).

W sferze płciowej podczas niektórych wzruszeń powstaje podniecenie płciowe, związane z wzrodem prącia i wytryskiem, przyczem jest rzeczą stwierdzoną, że objaw ten występuje nie tylko po wzruszeniach dodatnich, pobudzających, lecz i pod wpływem uczuć przykrych, np. przygnębienia, przestraszu. Analogicznie do „jkania się“ w sferze oddawania moczu w dziedzinie seksualnej często występuje pod wpływem wzruszenia niepokoju, onieśmienia i długiego oczekiwania niemożność spółkowania, będąca nieraz punktem wyjścia do t. zw. niemocy płciowej.

5. **Czynność wydzielnicza gruczołów** również ulega wyraźnej zmianie pod wpływem wzruszeń i objaw ten jest dla nich jednym z najbardziej swoistych. Gruczoły łzowe działają intensywnie podczas żalu, a często i radości; ślinotok występuje podczas gniewu i podniecenia wesołego, gruczoły potowe wzmagają działalność podczas strachu. Niektóre czynności wydzielnicze ulegają, przeciwnie, zahamowaniu, np. zaprzestanie wydzielania mleka podczas karmienia, przerwa miesiączkowania występuje niekiedy po silniejszych wzruszeniach. To samo dotyczy gruczołów trawiennych i płciowych, o czym wyżej. Wogóle czynność wszystkich gruczołów zewnę-

¹⁾ Nader dokładne badania nad zachowaniem się narządu oddechowego i cyrkulacyjnego podczas wzruszeń przeprowadziły Jotejko i Stefanowska—*Psychophysiologie de la douleur*. Bruxelles, 1911 oraz Rémond et Sauvage. *Emotions et endocrines*. (Encéphale, 1912, № 3).



Dragées MENTHOLI

(Mentholi 0,02 Natri borici 0,10)

poleca: przy zaflegmieniu kataralnym, zapaleniu dróg
oddechowych, chronicznym krtaniowym katarze.

(Dla palaczy tytoniu, śpiewaków i t. p.)

Pudełko 75 kop.

poleca

APTEKA
E. GESSNERA

w Warszawie
JEROZOLIMSKA 25.



Hemogen Magistri Klave

Związek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan;

energiczny środek odtwarzający krew, silnie pobudza-
jący 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
LABORATORIUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,
10, PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.

TEL. 25-08 i 24-94.





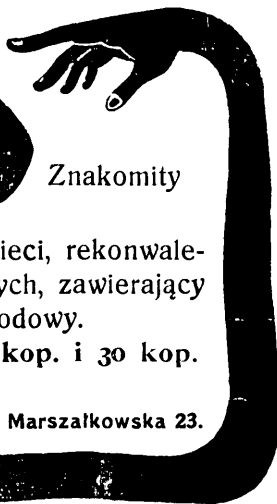
VITTEL

GRANDE SOURCE

poleca się cierpiącym na
reumatyzm
podagrę
artretyzm

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Infantin „Motor”



Znakomity

środek odżywczy dla dzieci, rekonwalescentów i osób osłabionych, zawierający alkalizowany ekstrakt słodowy.

Słoiki po Rb. 1.00, 60 kop. i 30 kop.

poleca

Warsz. Tow. Akc. „Motor” Marszałkowska 23.

Wydawnictwo „MEDYCYN Y I KRONIKI LEKARSKIEJ”

Schematy dyetetyczne dla użytku lekarzy praktyków

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

WYDANIE DRUGIE

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

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

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

trznych (między innymi i nosowych oraz pochwowych) ulega albo hyper-, albo hyposekrecji; co się tyczy gruczołów o wydzielaniu wewnętrznym, to fakt ten co do niektórych gruczołów został również ustalony ¹⁾ i potwierdzony przez patologię (np. powstawanie choroby Basedowa po wzruszeniach przygnębiających).

6. Narząd mięśniowo-ruchowy. W tej dziedzinie należy odróżnić 3 rodzaje reakcji fizyologicznych, zależnie od charakteru i przeznaczenia tkanki mięśniowej:

a) mięśnie gładkie ulegają kurczeniu się; np. podczas rozmaitych wzruszeń występuje kurcz mięśni krtani i przełyku (nazywany często „*boule hystérique*“, zresztą niesłusznie, gdyż objaw ten nie jest swoisty dla histeryi, lecz jest przejawem wogóle wzruszeniowym); dalej powstaje kurcz mięśni żołądka, co spowoduje wymioty, kurcz mięśni kiszkowych, co powoduje wzmożenie się ruchów robaczkowych i biegunkę; kurcz mięśni pęcherza moczowego spowoduje t. zw. „parcie na moc“ przy niektórych wzruszeniach i wzmożoną częstość oddawania uryny; znany objaw „gęsiej skóry“ (*chair de poule*) i powstawania włosów pod wpływem przestachu powstaje wskutek kurczenia się mięśni gładkich w skórze (*arrectores pilorum*).

b) drżenie mięśni prążkowanych; najczęściej występuje drżenie kończyn górnych, niekiedy jednak przechodzi na tułów i kończyny dolne: objawowi temu towarzyszy chwilowe osłabienie siły mięśniowej (t. zw. „opadanie rąk“, „podcinanie się nóg“ przy wzruszeniach). Nieraz występuje również drżenie szczęki górnej („szczękanie zębami“) oraz drżenie mięśni warg i języka, co doprowadza do jąkania się w mowie, tak często obserwowanego przy onieśmieleniu, podczas gniewu i t. p. Prócz drżenia mięśni prążkowanych, występującego wyłącznie podczas wzruszeń przykrych o znacznym natężeniu, powstaje przy niektórych wzruszeniach—ogólne wzmożenie ruchliwości, nieskoordynowanie i bezcelowość w ruchach, niekiedy zaś zmniejszenie ruchliwości i zupełne znieruchomienie (np. podczas żdziwienia, przestachu) i t. d.

c) gra mięśni mimicznych — nader charakterystyczna dla większości wzruszeń i przejawiająca się w mimowolnych ruchach mięśni twarzy, czoła, zresztą i całej postawy, które przyjmują pewien wyraz ekspresyjny podczas określonych wzruszeń.

7. Dziedzina psychiczna. W tej dziedzinie podczas doznawania wzruszenia powstaje przede wszystkim osłabienie postrzegania zmysłowego (wzroku, słuchu, dotyku), zależne prawdopodobnie od zaburzenia uwagi, stale występującego przy każdym wzruszeniu. Wogóle w świadomości powstaje pewne oszołomienie, chwilowa przerwa prawidłowych kojarzeń („płatanie się myśli“), bezład myślowy i jednocześnie uczuciowe zabarwienie

¹⁾ Dumas et Malloisiel. L'expression polyglandulaire des émotions. Journal de Psychologie, 1910, № 1.

stanu duchowego: przygnębienie, podniecenie, ból moralny, niepokój—zależnie od treści doznanego wzruszenia.

8. Inne przejawy psychofizjologiczne. Tu przede wszystkim należy wymienić pewne wtórne objawy, związane z reakcjami, wyliczonymi powyżej: np. zmiana warunków kalorycznych wskutek przyspieszenia lub zwolnienia czynności narządu krążenia krwi, zmiana spraw asymilacji i dysymilacji w ustroju, zmiana ilości wydzielanego przez wydychanie kwasu węglowego, modyfikacje chemiczne w organizmie i t. p. Zaliczyć tu należy również reakcję psychoelektryczną wzruszeń, polegającą na zmianie przewodnictwa ciała ludzkiego na prąd elektryczny i wynikającym ztąd zmienionym potencyale skóry, co zależy prawdopodobnie od zmian krążeniowych w skórze i spraw wydzielniczych w gruczołach potowych, powstających pod wpływem wzruszeń. Z innych przejawów natury czuciowej wymienić można różnorodne odczuwania w skórze, powstające przy wzruszeniach, jak np. mrowienie w skórze (wrażenie „dreszczu“), uczucie zimna lub gorąca, szereg sensacji w narządach wewnętrznych, jak np. „ściskanie w piersiach“, „kurcz w jamie brzusznej“, uczucie ogólnego drżenia i t. p.

* * *

Wszystkie te wyliczone przejawy psychologiczne są wyrazem reakcji ustroju normalnego, zdrowego osobnika, który podlega jakimkolwiek wzruszeniu. Objawy te jednak mogą stanowić punkt wyjścia do reakcji patologicznej, a mianowicie wtedy, gdy: 1) wstrząs wzruszeniowy jest nader silny—wówczas odczyn fizjologiczny staje się długotrwałym i intensywnym; 2) gdy siła reakcji wzruszeniowej nie odpowiada ważności, ani sile samego urazu,—co ma miejsce wówczas, gdy osobnik znajduje się w stanie specjalnej wrażliwości i podatności. Ta podatność na wzruszenia czyli t. zw. wzruszeniowość (powszechnie nazywana „nerwowością“) może się rozwinąć u osobnika zupełnie zdrowego wówczas, gdy podlega on szeregowi wzruszeń przygnębiających, które, wywołując zawsze tę samą reakcję fizjologiczną, sprzyjają jej ciągłemu odtwarzaniu się i występowaniu podczas wzruszeń coraz słabszych; z drugiej strony wzruszeniowość może być cechą wrodzoną, będąc wyrazem specjalnego usposobienia neuropatycznego ¹⁾. Natężeniu reakcji wzruszeniowej sprzyja prócz tego ogólny stan zdrowotny osobnika oraz niektóre okresy w jego rozwoju: tak np. wzruszenie działa daleko silniej podczas osłabienia organizmu wskutek zakażenia, podczas kształtowania się płciowego, okresu klimakterycznego i t. p.

Jakiegokolwiek są przyczyny, wzmagające natężenie reakcji wzruszenio-

¹⁾ Dupré uważa za cechy wrodzonego usposobienia wzruszeniowego (*constitution émotive*): a) wzmoczenie odruchów ścięgowych, skórnych i żrenicznych; b) nadwrażliwość zmysłową i czuciową; c) wzmoczenie reakcji naczynioruchowych i wydzielniczych; d) intensywność lub nadmierne rozwinięcie się reakcji fizycznych i psychicznych w ustroju nieproporcjonalnie do przyczyny wywołującej (*La constitution émotive*. Paris médical, 1911, № 45).

wej, w niektórych przypadkach powstaje spotęgowanie się w sile lub przedłużenie w czasie odczynu fizjologicznego normalnie towarzyszącego wyładowaniu się wzruszenia w ustroju („*réaction, émotionnelle prolongée*” autorów franc. ¹⁾), co już wkracza w dziedzinę patologiczną. Rozpatrzmy kilka przykładów podobnych zaburzeń.

Przypadek I ²⁾. Chory, lat 50, (obserw. wspólnie z dr St. Kopczyńskim) dziedzicznie nie obarczony. Samogwałt od 12 do 25 r. życia. W kłótni o pieniądze strzelono w niego z rewolweru. W parę minut po tym wypadku, chory poczuł palenie w prąciu oraz podrażnienie płciowe tak silne, że począł się znowu onanizować (po 23 lat. przerwy). Ciągłe wzwody prącia trwały około roku, w ciągu którego musiał się onanizować po 3—4 razy dziennie. Drugi objaw, który wystąpił zaraz po wypadku (tego samego dnia), polegał na głośnej czkawce, połączonej z rytmicznymi ruchami mięśni brzusznych, które trwały przeszło 2 lata, nie opuszczając chorego ani na chwilę. Wszelkie leczenie chorego pozostało bez skutku.—W tym przypadku mamy do czynienia właśnie z taką spotęgowaną reakcją wzruszeniową, która się wzmogła w natężeniu wskutek silnego urazu oraz prawdopodobnie uprzedniego pobudzenia narządów płciowych (przez długotrwały onanizm), które stanowiły niejako słaby punkt oporu w organizmie.

Przypadek II ³⁾. Chora, lat 57 (obserw. wspólnie z dr Męczkowskim), dość obarczona dziedzicznie. 5 lat temu, będąc obecną przy strzelaninie ulicznej pomiędzy robotnikami i wojskiem, doznała ogromnego przestrawu, przyczem trzy kule przebiły jej chustkę. Od chwili tego urazu, chora zaczęła doznawać napadowego występowania potu na całym ciele, które występowało co kilka minut; objawy te powtarzają się obecnie rzadziej, nie opuszczają chorej nawet w nocy. Mianowicie 2—3 razy na godzinę całe ciało chorej czerwienieje, pokrywa się obfitym potem, przyczem chora odczuwa silne gorąco. W kilka minut po takim napadzie chora odczuwa silne pragnienie i wypija kilka kubków wody. Pomiedzy napadami pocenia się u chorej występują kilkuminutowe okresy drżenia całego ciała i silnego ziębnienia, podczas których staje się biała, okrywa się kilkoma kołdrami z powodu zimna. W dwa miesiące po wypadku u chorej wystąpiło nieznaczne zgrubienie szyi w miejscu tarczycy trwające dotychczas.—W danym przypadku wystąpiły po przestrawu objawy naczyń i ruchowe, do których było u chorej usposobienie wskutek okresu przekwitania ⁴⁾. Powiększenie tarczycy mogło nasuwać przypuszczenie choroby Basedow’a, jednak można ją było wyłączyć wobec braku przyspieszenia tętna, stałej okresowości napadów, braku innych objawów. Powiększenie tego gruczołu jest zrozumiałe ze względu na podnoszony związek tarczycy z działalnością ośrodków naczynioruchowych oraz z okresem przekwitania, jak również na związek gruczołu tarczowego z oddziaływaniem wzruszeń na ustrój ⁵⁾. Zatem hipertyreoidyzm w danym przypadku mógł powstać wsku-

¹⁾ Meige, Babiński, Dupré, Claude. Dyskusja w Tow. Neurol. i Psychiatrów w Paryżu na temat „Du rôle de l’émotion dans la genèse des accidents neuropathiques et psychopathiques” (Revue neurologique, 1909, № 24).

²⁾ Pokaz w Sekcyi Neurolog. Tow. Lek. Warsz. w maju 1910.

³⁾ Pokaz w Sekcyi Neurolog. Tow. Lek. Warsz. w styczniu 1911

⁴⁾ Gluźński (Lwów). Uwagi nad obrazem klinicznym stanu przejściowego u kobiet w związku z zaburzeniami w wydzielaniu wewnętrznym gruczołów (Księga Pam. I Zjazdu Neurol. Psychiatr. i Psychol. polskich, 1909).

⁵⁾ L. Lévi et H. Rotschild. Oedèmes thyroïdiens transitoires. (Revue neurolog. 1908).

tek okresu climacterium, którego objawy autointoksykacyjne wzmogły się wskutek urazu wzruszeniowego.

Przypadek III. Uczeń, lat 16, zawsze był wrażliwy, nieśmiały. Jakaś się przy odpowiedzi. Po lekcji z nauczycielem, który go surowo zganił za nieprzygotowanie lekcji, dostał nagle napadowego ziewania, od którego nie mógł się powstrzymać. Ziewanie następowało co kilka sekund, trwało bez przerwy kilka tygodni, budziło chorego i w nocy. Wszelkie zabiegi lecznicze nie odnosiły żadnego skutku; objaw ten przeszedł nagle pod wpływem uderzenia od nadjeżdżającego tramwaju. Przypadek interesujący ze względu na nietypową reakcję wzruszeniową oraz ze względu na przejście objawu po nowym wzruszeniu przestachu.

Przypadek IV. Chłopiec, lat 9, pochodzi z rodziny zdrowej. Po ciężkiej płonicy, która trwała około 2-u miesięcy, wysłano go na wieś. Tam raz ze sklepu rzeźnika wybiegł wyrostek z nożem i począł udawać, że przebija chłopca; ten upadł na ziemię, dostał „rzucania“, jak opowiada matka i od tego czasu począł chorować: stał się przygnębiony, ciągle płakał, bał się każdego stuknięcia, nie chciał sam zostawać w pokoju, w nocy się zrywał z uczuciem strachu, prosił zaglądać pod łóżko, czy tam kogo niema; gdy zobaczył ostry przedmiot, płakał i wyrażał silny niepokój. Stan ten trwał około roku, poczem przeszedł zupełnie.—W przypadku tym znajdujemy spotęgowanie objawów psychicznych, towarzyszących wzruszeniu, mianowicie trwanie przez czas dłuższy uczucia lęku, doznanego przez chłopca w chwili urazu wzruszeniowego. Wzmoczeniu się tej reakcji wzruszeniowej sprzyjało prawdopodobnie osłabienie fizyczne organizmu po przejściu choroby zakaźnej.

Przypadek V ¹⁾. Chory, lat 32, zawsze był nieśmiały, niepewny siebie wobec ludzi obcych. W dzieciństwie samogwałt, którego zaniechał po pierwszym coitus. Z początku stosunki odbywały się prawidłowo, raz jednak coitus miał miejsce w warunkach „silnego zażenowania“ i niepokoju,—i zauważył wtedy, że nie następuje wcale erekcja. Od tego czasu tak bywało stale, wszystkie próby były bezskuteczne i odtąd uważa się za dotkniętego niemocą płciową. U tegoż chorego powstał z czasem inny objaw, dotyczący oddawania moczu. Mianowicie oddawna zauważył, że nie może urynować wobec obcych osób, np. wobec kolegów w szkole, w teatrze podczas antraktu, albo wobec lekarza. Raz jeden, gdy wchodził w pociąg do garderoby i zauważył napis, zabraniający pozostać w niej dłużej nad 10 minut, doznał obawy, że nie będzie mógł oddać moczu i istotnie nie mógł urynować. Od tego czasu odczuwa trudność w oddawaniu moczu, jadąc w pociągu, i nieraz, gdy ma zrobić kurs dłuższy, musi specjalnie dla tej czynności przerywać podróż. Chory doskonale rozumie swój stan, sam porównywa swój objaw z „jaka niemi się“ (jaka się również), a mimo to nie może zapanować nad obawą, występującą w chwili, gdy mu najbardziej na dokonaniu tej czynności zależy. Analogiczny objaw zdarzył się u chorego z pisanie, mianowicie, gdy raz zażądano od niego w banku podpisu dla późniejszego sprawdzania przy odbiorze pieniędzy, powstała w nim podobna obawa, ręka zaczęła drżeć i nie mógł się na razie podpisać.—Przypadek ten zasługuje na uwagę z powodu, że wskazuje, iż u osobników ze specjalnem usposobieniem neuropatycznym, o cechach niepewności siebie, nieśmiałości, nawet słabe wzruszenia, związane z samą tylko obecnością obcych osób, mogą wywoływać poważne objawy chorobne.

Przypadek VI. Chory, lat 25, zawsze był wrażliwy. przejmujący się. Miał się żenić, gdy po nieporozumieniu z narzeczoną i po gwałtownej scenie z jej rodzicami zwrócono mu pierścionek. Podczas tego faktu nagle dostał silnych bo-

¹⁾ Przypadki I — V zostały szczegółowo opisane w pracy: „Przyczynek do nauki o psycho-nerwicach“. Rocznik lekarski, Kraków, 1913.

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

poleca

KARPIŃSKIEGO

Kąpiele z kwasu węglowego

(CO₂)

Zastępujące kąpiele w Nauheim, Kissingen.

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

OPRÓCZ POWYŻSZYCH FABRYKA WYRABIA:

Karpińskiego
kąpiele

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

jodowo-bromowe z kwasem węglowym. bromowe z kwasem węglowym.

balsamiczno-sosnowe z kw. węglowym.

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

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

Filmaron

(pierwiastek przeciwczerniowy kłębu paproci)

nieszkodliwy pewny **środek przeciw tasiemcowi** o stałym składzie

i — nawet u dzieci — łatwy w przyjmowaniu!

Rozpuszczony w 9 częściach oleju rącznikowego jako **Olej filmaronowy**

Dawka 8,5—10—15 grm. ol. filmaronowego dla dorosłych

3— 5— 8 grm. „ dla dzieci.

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

Literatura i próby dla pp. lekarzy bezpłatnie.

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

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

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.

W aptekach i składach aptecznych.

Z przyrządem kontrolującym!

Materyały Opatrunkowe Sterylizowane

D-ra BORZYMOWSKIEGO:

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

Od cen 15%

WIEŁOKROTNIE WYPRÓBOWANYIII

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

W aptekach i składach aptecznych.

Sanguinal, Kombinacye Sanguinalu.

P. p. lekarze, życzący sobie posiadać preparat, składający się z krwi i żelaza, absolutnie się przyswajający, pozbawiony wszelkiego działania ubocznego, a przytem szybko i stale działający, proszeni są o wypróbowanie naszego SANGUINALU. Pozwalamy sobie prócz tego zwrócić uwagę na kombinacye Sanguinalu z arsenikiem, chininą, extr. rhei, guajakolem, jodem, kreoizotem, natrium cinnamyllicum i Vanadiną. Wszystkie te kombinacye okazały się po wieloletnich próbach wielce skutecznymi.

Specyalna literatura i próby na żądanie.

KREWEL & C-o G. m. b. H. Kolonia n. Renem
Fabryka Chemiczna.

Reprezentant na Król. Polskie, Litwę, gub. połud.-zachodnie, Centr. Rosyę i Kaukaz Dom Handlowy, S. Rościszewski, Warszawa, Bracka 6.

leści w brzuchu i jednocześnie wystąpiło rozwolnienie. Od tego czasu powstała jego choroba, mianowicie, gdy znajdował się w towarzystwie, zwłaszcza pań, dostawał głośnego burczenia w brzuchu, połączonego z silnymi wiatrami, a niekiedy i biegunką, tak że wskutek tego przestał wogóle bywać i stał się odludkiem. Opium, brane uprzednio, przed pójściem na wizytę, nie pomagało. Wogóle wszelkie zdernerwowanie, przeważnie jednak związane z bytnością wśród obcych osób, przejawiało się tymi objawami.— W przypadku tym spotęgowanie reakcji wzruszeniowej ze strony ruchów robaczkowych kiszek wynikało prawdopodobnie skutkiem specjalnego usposobienia (będąc uczniem, miewał nieraz biegunkę podczas egzaminów).

P r z y p a d e k VII. Chory, lat 23, w rodzinie miał kilka przypadków obłądu, które obserwował; zresztą był zdrow zupełnie. Raz, mówiąc o głośnym procesie z czasów ostatnich, odezwał się w sposób obelżywy o przestępcy—księdzu, cynicznie łącząc w tym zwrocie pojęcie bóstwa; gdy to mówił, poczuł wstręt do siebie samego i doznał jednocześnie uczucia zamroczenia w głowie, połączonego z chwilowym splątaniem się myśli i wrażeniem że dostaje obłądu. Od tej chwili obawa obłądu nie opuszcza go ani na chwilę, zwłaszcza, że i potem, przy drobnych nawet wzruszeniach, podobne oszołomienie psychiczne powtarzało się często. Przy każdej czynności stale obserwował siebie i ciągle zastanawiał się, czy w jego zachowywaniu niema czego nienormalnego. Stan taki trwa już przeszło 3 lata i nie pozwala mu systematycznie pracować.—W przypadku tym mamy do czynienia ze wzmożonym odczynem wzruszeniowym w dziedzinie psychicznej, który uległ utrwaleniu się i częstemu odtwarzaniu, co doprowadziło do ciężkiego stanu nerwowego. (C. d. n.).

II. Z ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ UNIWER. LWOWSKIEGO.
(DYREKTOR PROF. Z. DMOCHOWSKI).

O zachowaniu się nadnerczy w przypadkach wrodzonego braku jednej nerki.

PODAŁ

A. Kossakowski

demonstrator Zakładu.

(Dokończenie. — Patrz № 31)

Spostrzegalem następujące przypadki wrodzonego niedorozwoju nerki:

I. Protokół sekc. liczba porządkowa 379, Jakób B., wiek—69 l. Rozpoznanie kliniczne: Tbc. chronica destructiva. Inanities. Decubitus.

Rozpoznanie anat-patol.: Pneumonia tbc. chronica interstitialis loborum sup pulm. utriusque. Cavernae chronicae. Eruptionis miliaris et nodosa recens in lobis inferioribus

pulmonis utriusque. Pleuritis chronica fibrosa tbc. dextra et fibrinosa tbc. recens sinistra. Bronchitis chron. Tumor lienis acutus. Degeneratio organorum parenchymatosa. Degeneratio adiposa intima aortae Dilatatatio cordis dextri. Ulcera tbc. recentia intestini crassi. Hypertrophia et tbc. nodosa renis sinistri. Defectus renis dextri. Decubitus ad nates.

Brak zupełny nerki prawej; żadnych śladów po jakimkolwiek zabiegu operacyjnym; naczynia nerki lewej, oraz moczowód rozszerzone znacznie. Zamiast art. renal. dextra ślepy uchyłek od aorty. Moczowodu prawego brak zupełny, nawet wejścia do pęcherza z prawej strony niema.

Waga nerki lewej 320 gr, nadnercza praw. 5,4. nadnercza lewego 6,3 grm.

Lipoidy w obydwu nadnerczach dość obfite we wszystkich warstwach. W obydwu nadnerczach znajdujemy mniej więcej jednakową ilość istoty chromochłonnej, dobrze rozwiniętej i dobrze barwiącej się.

Szerokość istoty rdzennej w obydwu nadnerczach w różnych miejscach—1560—2018 μ . Szerokość istoty korowej—936—1404 μ . Stosunek szerokości istoty rdzennej do korowej ma się przeciętnie jak 5 do 2.

II. Protokół sekc. liczba porządkowa 496, Józef T., wiek—47 l.

Rozpoznanie kliniczne: Tbc. destructiva.

Rozpoznanie anat.-patol.: Tbc chr. pulm. utriusque destructiva. Cavernae. Pyopneumothorax dexter. Pleuritis adhaesiva ambilateralis. Myocarditis chronica fibrosa parietalis et papillaris. Atherosclerosis aortae incipiens. Tumor lienis acutus. Defectus renis dextri.

Brak nerki prawej. Moczowód lewy szeroki, zmian w sercu niema. Z aorta abdominalis wychodzi tylko arteria renalis sinistra; tam, gdzie powinna wychodzić dextra, ściana gładka; tuż ujście art. mesentericae superioris. Ujścia moczowodu prawego brak w pęcherzu.

Waga nerki lewej 390 gr, nadnercza prawego 10,8 gr., nadnercza lewego 8,4 gr.

Lipoidów sporo w warstwie kłębkowej i pasmowatej, występują one ogniskami w obydwu nadnerczach. Istota chromochłonna barwi się żółtawo solami chromu, komórki jej wykazują wakuolizację. W obydwu nadnerczach nieco więcej tkanki łącznej.

Szerokość istoty rdzennej w obydwu nadn. w różn. miejsc. 936—1248 μ .

" korowej " " 936—1248 "

Stosunek więc szerokości istoty rdzennej do korowej mamy jak 1 : 1.

III Protokół sekcyjny liczba porządkowa 292, A. Cz., wiek 53 lata. Rozpoznanie kliniczne: Emphysema pulmonum. Bronchitis diffusa chronica. Nephrit. chron. Adynamia cordis. Rozpoznanie anat. patol.: Tbc. chron. loborum sup. pulmon. utriusque. Tbc. nodosa dispersa ambilateralis. Cavernae chronicae. Lymphadenitis tbc. caseosa gland. peritrachealium. Amyloidosis follicularis lienis, amyloidosis hepatis. Ulcera tbc. chronica ilei. Atrophia fusca musculi cordis; myocarditis chronica fibrosa parietalis. Atherosclerosis incipiens. Atrophia fusca hepatis Nephritis chronica parenchymatosa ren. dextri. Defectus totalis renis sinistri. Thrombosis art. renal. dextrae. Amyloidosis gl. suprarenal.

Brak całkowity nerki lewej. Arteria renalis dextra szeroka, wypełniona w całości skrzepem przyżyciowym, zamykającym jej światło. Torebka nerki prawej zdejmuje się łatwo, powierzchnia czerwona, gładka, wilgotna. Na przekroju wygląd gąbczasty. Moczowodu lewego brak, w pęcherzu moczowym otworu niema. Nadnercza na swoich miejscach, prawe nieco wydłużone, lewe płaskie, prawie okrągłe.

Waga nerki prawej 570 gr, nadnercza prawego 4,8 gr, nadnercza lewego 5,5 gr.

Istota korowa i rdzenna obu nadnerczy wykształcona dobrze; istota korowa żółta, przy badaniu mikroskopowem wykazuje zwyrodnienie amyloidowe.

	Wiek i płeć		Rozpoznanie anat.-patol.	Waga nadnerczy		Uwagi
				prawe	lewe	
1	45	M.	Ca. ventriculi	6,2	6,9	brak nerki prawej
2	"	"	Nephritis cum amyloidosi	10,1	8,0	
3	"	K	T. b. c	6,1	6,4	
4	47	M.	T. b. c.	10,8	8,4	
5	"	"	Emphysema pul.	4,7	5,2	
6	"	"	Tbc.	7,6	9,4	
7	"	"	Tbc.	6,4	6,4	
8	"	K	Ca. vesicae urin. et metast.	7,2	19,3	przerzuty do nadnercza
9	48	M.	Gangr. pulmon.	6,6	6,0	
10	"	K.	Sepsis	12,0	11,5	
11	"	"	Tbc.	4,6	4,8	
12	"	"	Tbc.	5,7	6,3	
13	49	M.	Tbc.	3,5	3,9	
14	"	K.	Peritonitis acuta	5,8	7,5	
15	"	"	Angina septica	7,2	6,1	
16	52	M.	Endocard.; neph. parench.chron.	6,1	7,1	
17	"	"	Ca. ventriculi	4,4	4,5	
18	"	"	Ulcus ventriculi carcinomatosus	7,5	8,2	
19	"	"	Tbc,	4,0	4,7	brak nerki lewej
20	"	K.	Dysenteria	8,5	8,0	
21	"	"	Atherosclerosis	3,4	4,6	
22	53	M.	Nephritis parenchymatosa chronica	6,9	6,3	
23	"	"	Pneumonia cruposa	3,7	3,7	
24	"	"	Ca. ventriculi	6,5	6,7	
25	"	K.	Tbc.	5,2	5,6	
26	"	M.	Tbc.	4,8	5,5	
27	54	K.	Ca. ventriculi	4,1	4,0	
28	"	"	Tbc.	7,1	6,6	
29	55	M.	Tbc.	5,9	7,1	

	Wiek i płeć		Rozpoznanie anat.-patol.	Waga nadnerczy		Uwagi
				prawe	lewe	
30	65	M.	Tbc.	5,1	6,0	
31		K.	Myocarditis; atherosclerosis	4,8	4,7	
32	"	"	Fractura complicata	4,2	4,8	
33	"	"	Nephritis parenchymatosa chronica	7,2	10,0	
34	68	K.	Cysta ovarii; pericarditis	3,6	3,7	
35	68	M.	T. b. c.	5,4	6,3	brak nerki prawej
36	70	M.	Atherosclerosis	5,4	6,0	
37	"	K.	Pyelonephritis purulenta; tbc	3,5	3,1	
38	73	M.	Tbc.	2,9	3,7	
39	"	"	Emphysema. Atherosclerosis	6,2	6,0	
40	74	K.	Ca. ventriculi	7,5	9,0	
41	76	M.	Nephritis chr.	7,8	7,6	
42	80	M.	Pneumonia cruposa	6,5	8,3	
43	"	K.	Ca. ventriculi	4,9	7,5	

Szerokość istoty rdzennej nadn. prawego w różnych miejsc. 1248—1872 μ .

"	"	korowej	"	"	"	"	1092—1248	"
"	"	rdzennej	"	lewego	"	"	936—1716	"
"	"	korowej	"	"	"	"	1092—1248	"

Szerokość istoty rdzennej w obydwu nadnerczach przeważa nad szerokością istoty korowej.

W przypadkach tych nie opisywałem dokładnie zachowania się komórek nadnerczy, ponieważ zmiany, dające się tu wykazać przy badaniu drobnovidzem, mogły zależeć od stanu chorobnego. Wobec czego uwzględniałem tylko wagę nadnerczy i szerokość istoty rdzennej i korowej, jako też ich wzajemny stosunek. Stosunek szerokości istoty rdzennej do korowej był w przypadku 2-m jak 1 : 1, zaś w przypadkach 1-ym i 3-ym istota rdzenna była szersza od korowej; wzięwszy jednak pod uwagę wiek chorego, stosunek ten możemy uważać za normalny. Według Husnot'a w wieku średnim stosunek szerokości istoty rdzennej do korowej powinien być jak 1 : 1, natomiast im starszy jest osobnik, tem bardziej zmienia się ten stosunek na korzyść istoty rdzennej, która staje się szerszą. W moich więc przypadkach stosunki te są zachowane.

W celu porównania wagi nadnerczy moich przypadków z taką wagą

osobników posiadających obydwie nerki, ważyłem nadnercza wzięte na sekcji od zmarłych, których wiek odpowiadał mniej więcej wiekowi przypadków spostrzeganych przezemnie.

Z tablicy powyższej widzimy, iż wogóle wahania w wadze nadnerczy są dość znaczne. Z przypadków moich z brakiem nerki (№ 4 i 26) możnaby przypuszczać, że ze strony, z której brak nerki, nadnercze waży więcej—przeciwy temu jednak: 1) przypadek 35, w którym przy braku nerki prawej waga nadnercza lewego była większa; 2) chociaż najczęściej nadnercze lewe waży więcej, jednak nie można uważać tego za normę, gdyż, jak widzimy z przypadków 2, 9, 10, 15, 20, 22, 27, 28, 31, 37, 39, 41, może ważyć więcej i nadnercze prawe. Ujemna musi być moja odpowiedź i na pytanie, czy przy braku jednej nerki nie waży nadnercza więcej, niż zwykle, gdyż nawet przy porównaniu przypadku 4, w którym nadnercza ważyły stosunkowo, dość dużo bo 108 i 8,4 gr, z przypadkami 2, 10, i 33, widzimy, że nadnercza mogą ważyć nawet i więcej. W dwu drugich podanych przezemnie przypadkach, waga nadnerczy była przeciętną, a nawet może mniejszą od przeciętnej.

Wymiary istoty rdzennej i korowej w opisanych przypadkach nie odbiegają również zbyt od normy. Stosunek istoty rdzennej do korowej jest jak 1:1 lub nawet nieco większy; tak bywa zwykle w wieku średnim (Husnot); im starszy osobnik tem istota rdzenna jest szerszą.

Zachowanie się lipidów istoty rdzennej nadnercza nie zależy od braku nerki, raczej od stanu chorobnego, dlatego też na nie nie zwracałem zbyt uwagi.

Zestawiając więc całość, muszę powiedzieć, iż w przypadkach braku jednej nerki żadnych wybitniejszych zmian w zachowaniu się nadnerczy nie spostrzegamy.

Lwów, 20 maja, 1913 r.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

132. P. Desfosses. Urazy a zmniejszenie zdolności do pracy.

Autor przytacza opisy kilku przypadków, które dowodzą, jak dalece osobniki, dotknięte pewnymi kalectwami urazowemi, posiadają w niektórych razach zdolność do wyrównywania utraconej narazie sprawności fizyologicznej dzięki stopniowemu przyzwyczajeniu, dobrym chęciom i sile woli.

1. Mężczyzna 42-letni, mając lat 12, uległ złamaniu kości skokowej oraz kości stępu ze zwicznieniem stopy kuwewnątrż i nadłamaniem kości piętowej i dolnego odcinka strzałki. Pomimo to pracował z początku przy robotach wiejskich, potem jako nosiciel węgla na statek parowy, dalej jako górnik, wreszcie jako robotnik w tow. kolei elektrycznej, przyczem zmuszony był wchodzić na drabiny dla zakładania przewodników. Osobnik ten zarabiał na-

równi z innymi zdrowymi robotnikami, towarzyszami swych zajęć, nie uskarżając się na jakiegokolwiek przeszkody w pracy ze strony swego kalectwa. D. sądzi, że gdyby ów robotnik był ubezpieczony od nieszczęśliwych wypadków, otrzymałby odszkodowanie w rozmiarze, odpowiadającym 50—55% utraty zdolności do pracy: ubezpieczony jednak nie był.

2) 21-letni robotnik, również nieubezpieczony, uległ przed paroma laty złamaniu główki ramienia lewego. Od tego czasu spełniał różne czynności, związane z pracą fizyczną i nie uskarżał się na żadne przeszkody ze strony uszkodzonego ramienia. Tymczasem mężczyzna ten nie może unosić kończyny ponad kąt 45° powyżej linii poziomej, przytem zniekształtnienie górnego odcinka ramienia jest bardzo widoczne: gdyby był ubezpieczony, to powinienby był otrzymać odszkodowanie, odpowiadające 20—25% zmniejszenia zdolności do pracy.

3) Furman 54-letni, mając 12 lat, uległ złamaniu uda i goleni lewych, W następstwie tego wypadku powstało skrócenie kończyny o 7 cm. Pomimo to człowiek ten chodzi bez wszelkich przyrządów i nigdy nie uskarżał się i nie uskarża na dolegliwości z powodu swego kalectwa. Prócz tego ten sam furman przed 12 laty stracił wskutek wypadku 4-ty palec u ręki lewej. Zarówno z powodu pierwszego, jak i drugiego kalectwa nie otrzymał żadnego odszkodowania, a zajęcie swe spełnia bez zarzutu.

(*La Presse médic.* № 56 1913

L. Zembrzusi.

Przyp. sprawozd. Szanownym Kolegom, interesującym się sprawą powyższą (np. biegłym), polecić mogę prócz tego 2 dziełko w języku niemieckim, traktujące również o roli przyzwyczajenia w kalectwach po nieszczęśliwych wypadkach, mianowicie:

1. Die Gewöhnung au Unfallfolgen als Besserung. Fr. Diers. Hannover 1908.

Prof. Dr. Linigier: Finger, Arm und Beinverletzungen. L. Schwann Düsseldorf.

133. A. Stoffel. Nowe dane o istocie rwy kulszowej i nowych sposobach operacyjnego traktowania tego cierpienia.

Nerw kulszowy (*n. ischiadicus*), jak wiadomo, składa się z dwu części, czuciowej i ruchowej, które tworzą jeden pień znacznej grubości. Większość podręczników chorób nerwowych, omawiając rwę kulszową, określają ją ogólnikowo jako cierpienie nerwu kulszowego, nie rozpatrując bliżej faktu, że pod względem czynnościowym nerw składa się nie z jednego rodzaju włókien. Nieliczne zabiegi chirurgiczne, stosowane w rwie kulszowej, są również skierowane na nerw kulszowy, jako na całość. Przy tak zwanem krwawem wyciąganiu nerwu kulszowego (*blutige Dehnung*), po odpreparowaniu go na pewnej przestrzeni, podprowadza się pod nerw zgięty palec wskazujący i mocno pociąga się za pień nerwowy. Przy zastrzykiwaniu różnych środków znieczulających chodzi o to, żeby trafić w nerw, albo przynajmniej w jego okolicę.

Takie sposoby postępowania autora nie zadawalniają. Trzeba zawsze, jego zdaniem, mieć na uwadze, że część czuciowa nerwu kulszowego, o którą jedynie chodzi w omawianem cierpieniu, składa się z pojedynczych gałązek, będących między sobą w mniej więcej ścisłym połączeniu. Niektóre z tych gałązek, jak na przykład *n. cutaneus surae lateralis*, przebiega zupełnie samodzielnie w pniu nerwu kulszowego do samego splotu lędźwiowego.

Autor przeprowadzał specjalne badania nad unerwieniem tylnej powierzchni kończyny dolnej. Skóra pośladków unerwiona jest przez włókna

czuciowe od *n. n. clunium superiores, medii i inferiores*. Tylne powierzchnie biodra ma włókna od *n. cutanei femoris posteriores*. Na tylnej stronie goleni i całej stopie znajdują się rozgałęzienia *n. n. cutaneorum surae medialis et lateralis, n. suralis*, końcowe rozgałęzienia *n. peronei profundi et superficialis*, a także *n. plantaris*. Z pośród tych nerwów tylko *n. cutaneus femoris posterior* nie należy do tak zwanego nerwu kulszowego.

Autor jest zdania, że tak samo jak na tylnej powierzchni kończyny dolnej niema właściwie nerwu kulszowego, a jest pęk rozmaitych nerwów czuciowych i ruchowych, tak samo niema „ischias'u” a jest nerwoból jednej lub kilku gałązek czuciowych. W zależności od tego, która z gałązek jest zajęta, mogą powstawać najrozmaitsze obrazy kliniczne: bole samoistne i bole przy ucisku zjawiają się w rozmaitych miejscach, tylko w niektórych pozycjach ciała, raz występują tylko przy siedzeniu, za innym razem – przy leżeniu i t. d.

Przy stosowaniu zabiegów chirurgicznych należy się kierować wymienionymi zasadami.

Krwawe wyciąganie nerwu kulszowego *in toto* powinno stracić wszelkie znaczenie. Zastryknięcie może pomódz tylko wtedy, jeżeli gałązka, która powoduje cierpienie, leży powierzchownie. Gdyby *n. n. cutanei surae medialis et lateralis*, które najczęściej są zajęte, leżały nie dorsalnie, w pniu nerwu kulszowego, lecz wentralnie, to zastrykiwanie z pewnością nie dawałoby tych dobrych wyników, jakie czasami się otrzymuje.

Sposób, który proponuje autor w ciężkich przypadkach rwy kulszowej, polega na rezekcji i wyrwaniu odpowiednich nerwów. Technika jest następująca: Gałązkę, którą na mocy dokładnego klinicznego badania uważamy za powodującą cierpienie, uwalniamy na przestrzeni mniej więcej 15 cm, unikając najstaranniej uszkodzenia gałązek ruchowych. Przed rezekcją musimy oba końce nerwu wziąć w specjalne kleszczyki. Po rezekcji zapomocą ruchów obrotowych kleszczami urywamy najpierw część obwodową, następnie proksymalną. Przy urywaniu części proksymalnej trzeba być bardzo ostrożnym, żeby nie uszkodzić gałązek ruchowych.

Autor zaleca wyrwanie nerwu dlatego, że sama rezekcja często nie wystarcza.

Operacja jest bardzo łatwa przy dobrej znajomości warunków anatomicznych.

Co się tyczy wyników, to są one naogół bardzo dobre. W wielu przypadkach bole, które istniały w ciągu kilku lat, znikają bezpowrotnie.

Objawy z powodu braku wyciętych odcinków nerwu są bardzo nieznaczne.

Oslabienie czucia jest tak niewielkie, że nie sprawia chorym żadnych dolegliwości. Objaśnić to można tem, że zakończenia nerwów czuciowych mają liczne połączenia. Zmian odżywczych nie zauważono również w żadnym przypadku.

Zniknięcie bólów po operacji, zdaniem autora, zależy nie tylko od przerwania przewodnictwa, lecz zarówno od zwyrodnienia odpowiedniej drogi czuciowej na całej przestrzeni.

(*Münch. Mediz. Wochenschrift*, Nr. 25, 1913). Wł. Zienkiewicz.

134. G. Hohmann. Wyniki kilku operacji sposobem Stoffela wporażeniach spastycznych.

Autor wykonał sposobem Stoffela następujące zabiegi: w dwu przypadkach stopy końskiej u dzieci, zależnej od porażenia połowiczego (*Hemi-*

plegia spastica infantilis) otrzymał autor wyniki bardzo dobre po zastosowaniu operacji Stoffela bez następczego przecinania ścięgna Achillesa. W jednym przypadku stopy łukowatej (Hohlfuss) z silnymi bólami przy chodzeniu powiodło się autorowi za pomocą rezekcji nerwu piszczelowego w okolicy kostki wewnętrznej otrzymać wynik tak dobry, że chora mogła chodzić zupełnie bez bólu. Przykurczenia kończyn górnych również dały się usunąć podobną drogą. W przypadkach, w których chorzy skutkiem występującego stale kurczu przy wszelkich ruchach zamiarowych nie mogli się posługiwać kończynami, kurcz ten ginął po operacji zupełnie. Kurcz mięśni przywodzących biodra, występujący przy chodzeniu również daje się łatwo usunąć za pomocą zabiegu na nerwie zasłonowym (*n. obturatorius*). Chód staje się lżejszym i swobodniejszym, kolana nie dotykają się przy chodzeniu.

We wszystkich tych przypadkach przed operacją sposobem Stoffela były wykonywane przez innych lekarzy przecięcia lub przesadzenia ścięgien, ale wszędzie po krótkiej poprawie występował nawrót choroby, albo zgola nie otrzymywano pożądanego wyniku. W jednym przypadku stopy końskiej przecięcie było wykonane trzy razy, za każdym razem występował nawrót cierpienia.

Po zabiegu należy dłuższy czas stosować ćwiczenia mięśni, głównie w kierunku wzmocnienia osłabionych mięśni przeciwniczych.

Również nie należy po zabiegu śpieszyć ze zdejmowaniem szwów, gdyż gojenie trwa zazwyczaj dość długo, około 2½ tygodni, a to skutkiem drażniącego działania ruchów atetotycznych, które zazwyczaj towarzyszą cierpieniu. Nadają się najwięcej do operacji przypadki choroby Littla, kurczowe porażenia połowicze najrozmaitszego pochodzenia u dzieci, przykurczenia u dorosłych po udarze. Nie nadają się do zabiegu przypadki, które są połączone z silnymi ruchami choreatycznymi, wodogłowie, przypadki, w których obok stanu spastycznego istnieje rzeczywiste porażenie. Wszystkie dawniejsze sposoby dlatego dają niezadawalniające wyniki, że żaden z nich nie może przywrócić równowagi mięśniowej. Przecięcie ścięgna daje poprawę na pewien czas, dopóki odcinki ścięgna znowu się nie zrosną. Skrócenie mięśni przeciwniczych niewiele pomaga, bo wkrótce skutkiem stałego spazmu występuje ponowne rozciągnięcie mięśni skróconych.

Rozszczepianie ścięgien również nie daje wyników, a to dlatego, że przesadzając ścięgno mięśnia, znajdującego się w stanie kurczu, dla naprawienia czynności króregokowiek z mięśni przeciwniczych, stwarzamy znowu warunki nieprawidłowe, mianowicie staw staje się sztywny, ruchy czynne są ograniczone w kierunku działania mięśnia, a często i w innych kierunkach.

Münch. Medic. Wochenschrift № 25, 1913 r. Wł. Zienkiewicz.

135. Gëza Gàli. Późne zapalenie wola potyfusowe, powikłane przez chorobę Basedow'a.

Autor spostrzegł ropne zapalenie wola u osobnika, który 21 lat przedtem chorował na tyfus brzuszny. W ropie, wydobytej z gruczołu, znalazł laseczniki tyfusowe. Próba Vidala z surowicą chorego wypadła dodatnio. W czasie tej choroby wystąpiły ostre objawy cierpienia Basedow'a, a mianowicie przyśpieszenie tętna, drżenie, pocenie się, wychudzenie, objawy oczne, limfocytoza 42%, względna leukopenia (8000 białych ciałek przy sprawie ropnej). Przypadek ten jest niezwykle ze względu na to, że: 1) laseczniki tyfusowe wywołały *strumitis* w 21 lat po zakażeniu się nimi ustroju, 2) objawy Basedow'a występują bardzo rzadko przy sprawach ropnych tarzycy.

(*Deutsche med. Woch.*, Nr. 27, 1913 r.).

Marta Erlichówna.

LABORATORYUM CLIN—PARIS.

Cacodylate de Soude Clin

Kakodylat sodu Clin'a odpowiada ściśle formule

$\text{As}(\text{CH}_3)_2\text{O}^2\text{Na} + 2\text{H}_2\text{O}$, czem różni się od kakodylatów, znajdujących się w handlu, które, zawierając kilka dodatkowych cząsteczek wody krystalicznej, nie pozwalają na dokładne miareczkowanie roztworów. Prócz tego roztwór kakodylatu Clin'a przeznaczony do wstrzykiwań jest zupełnie obojętny i nie sprawia bólu.

Ampułki wyjałowione Clin'a do wstrzykiwań (Tubes stérilisés Clin) skórnych

zawierające **czystego** kakodylatu sodu w ctm. sześć. 0,05—0,10. Pudełko rb. 2 kop. 25.

Krople Clin'a 5 kropli zawiera 0,01 czystego kakodylatu sodu. (Gouttes Clin) Flakon 1 rub.

Pigułki Clin'a w 1 pigułce jest 0,01 kakodylatu sodu. (Globules Clin) Flakon rub. 1 kop. 50.

Enésol

Rtęć salicylowo-arszennikowa zawiera 38 — 46% rtęci i 14,4% utajonego arszeniku.

Własności Mały stopień jadowitości: jest 7 razy mniej trująca niż Hgl.²

Wstrzykiwanie niebolesne.

Ma podwójne znaczenie swoiste: 1) jako połączenie rtęciowe, 2) j ko połączenie arszenikowe (szczególnie działanie arszeniku na spirochety).

Fleckseder (asystent kliniki prof. Neusser'a w Wiedniu), stosując równolegle enezol i dioksydiamidoarsenobenzol, skonstatował tylko przy enezolu szybkie i zupełne znikanie odczynu Wassermana u syfilityka chorego na malaryę.

Dawkowanie: Ampułki zawierają po 2 c. c. roztworu enezolu w stosunku 0,03 na 1 c. c. (t. j., 0,06 enezolu w ampułce). Wstrzykiwać należy jedną ampułkę codziennie.

Cena pudełka 2 ruble.

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

WODY MINERALNE HOMBURSKIE.

Elisabeth - Brunnen

Landgrafen-Brunnen

Augusta - Victoria Quelle

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 bezpłacie wszelkich informacji i wysyła pp. lekarzom rozbiory, literaturę i próby mineralnych Homburskich, Homburg v. d. H.

D-r med. **M. Wolfheim**
z Warszawy

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

**PEWNE
WYLECZENIE**

ZATWARDZENIA



Nazwa „ALS” znajduje się
na każdej pigułce.

I JEGO NASTĘPSTW.

*Jedna pigułka (lub dwie w przypadkach uporczy-
wych) przed lub podczas posiłku wieczornego
nie wywołują ani bólów ani kolki.*

**Flakon zawierający 30 pigułek d'ALS:
75 kapelek.**

We wszystkich aptekach i składach aptecznych.

H. NOGUÈS, pharmacien, 64, boulevard de Port-Royal, PARIS.



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

4 Sanatoria:

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

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

Prospekty bezpłatnie.

Dyrekcya

VISVIT

znakomity środek odżywczy

pomaga wytwarzaniu krwi, wzma-
cnia nerwy i mięśnie, zawiera: biał-
ko, węglowodany, nukleino-fosfo-
rowy wapień, lecythynę i haemoglo-
binę, nie zawiera pierwiastków wy-
ciągowych.

**Visvit jest nader łatwo strawny
i przyjemny w smaku.**

Opakowanie po 50,0—100,0—250,0

Po broszury prosimy zgłaszać się do E. Koch i W. Borman, w Warszawie,
Chmielna 18, Goedecke w Lipsku.

PILULAE

PROBILINI

Dra Bauermeistera

zalecają się przy cierpieniach dróg
żółciowych

i
cholelithiasis.

**Probilin zawiera kwas salicylowy,
sole kwasu oleinowego i phenol-
phtaleinę.**

Dawka 2 — 4 pigułek na noc.

136. L. von den Wildenberg. Sześć ciał obcych w oskrzelach i tchawicy, usuniętych zapomocą bronchoskopii.

Autor opisuje 6 przypadków ciał obcych: 1) lupinę orzecha w prawym oskrzelu u dziecka siedmiomiesięcznego; 2) krąg ze stosu pacierzowego z ośmiu węgorków u dziecka jedenastomiesięcznego w tchawicy na miejscu rozgałęzienia oskrzeli; 3) główkę krewetki w lewym oskrzelu u dziecka jedenastomiesięcznego; 4) dwa kręgi ze stosu pacierzowego ryby w lewym oskrzelu u dziecka jedenastomiesięcznego; 5) kawałek kasztana w tchawicy u dziecka półtorarocznego; 6) ząb trzonowy w oskrzelu trzeciego rzędu u chłopca 9½ letniego. W pierwszym i ostatnim przypadku autor niekał się do tracheoskopii dolnej, w czterech pozostałych stosował tracheoskopię górną. Wszystkie przypadki skończyły się pomyślnie. Ciekawy zwłaszcza był przypadek 6-y. W przypadku tym, po wyjęciu zęba przez dentystę, ząb dostał się do ust, a stąd podczas śmiechu chłopca wpadł do oskrzela. Wystąpiły objawy zaduszenia, następnie rozwinęło się zapalenie płuc prawostronne, poczem gorączka miała przebieg heptyczny i chory poczał wypływać w obfitości ropę. Poczęto podejrzewać gruźlicę. Badanie wszakże rentgenologiczne wykazało obecność ciała obcego. Przy badaniu bronchoskopem W. stwierdził obecność zęba, mocno wkliniwanego, w lewym oskrzelu poniżej drugiego rozgałęzienia. Po wielu usiłowaniach ząb udało się usunąć zapomocą haczykowatej pincety. Następstwa usunięcia były nader pomyślne. Po miesiącu chory wrócił do zupełnego zdrowia.

(Monatschrift für Ohrenheilkunde Heft 6, 1913 r.

J. Sz.

137. Gustav Hofer. Stosunek lasecznika Perez'a do cuchnącego nieżyty nosa (ozoena simplex).

Przed 14 laty Perez z Buenos Ayres przedsięwziął poszukiwania nad etyologią ozeny; wyniki tych poszukiwań dadzą się określić w sposób następujący: Cuchnący nieżyt nosa jest chorobą zaraźliwą w prawdziwym znaczeniu tego słowa; wywołuje ją kokolasecznik dotychczas nieopisany, barwiący się dobrze barwikami anilinowymi, nie barwiący się metodą Grama, nieruchomy, nierozpuszczający żelatyny i wreszcie dający w hodowlach mocny zapach, specyficzny dla ozoeny. Mikrobia ten, zastrzyknięty do żyły królika, wywołuje obfitą ropną wydzielinę z nosa, podniesienie ciepłoty i inne objawy ogólne.

Autor zajął się sprawdzeniem badań Perez'a w serologicznym instytucie w Wiedniu. Za materiał do badań posłużyły szarozielone skrzepy, wydobyte z nosa chorych na cuchnący nieżyt nosa, przysyłanych z kliniki prof. Chiariego oraz przez prof. Hajeka i dr Penzera. W wielu przypadkach ozeną była dotknięta cała rodzina. Ze skrzepów tych w 54% przypadków udało się autorowi wyhodować wyżej opisany drobnoustrój. Wprowadzony do żyły królika wywoływał ogólne objawy, oraz nieżyt nosa; na sekcji można było stwierdzić zawsze zanik muszeli nosowych. Doświadczenia kontrolujące z lasecznikami Friedländera oraz Abel-Löwenberga najmniejszych zmian w nosie nie wykazywały. Dalsze badania H. dowiodły, że laseczники te wytwarzają jady, które po zastrzyknięciu wywołują też same zmiany w organizmie królika, co i żywe hodowle. Autorowi udało się za pomocą próby sklejanego wyodrębnić czyste hodowle lasecznika Perez'a. Hodowle te w dwóch przypadkach na osiem dały dodatni wynik sklejanego z surowicą krwi ludzi na ozenę.

Na podstawie tych badań autor przychodzi do wniosku, że lasecznik Perez'a znajduje się w wydzielinie z nosa w wielu przypadkach cuchnącego

nieżyty, że w czystej hodowli wytwarza zapach, zupełnie przypominający zapach czeny, że zastrzyknięty królikom wywołuje u nich w nosie zmiany niemal identyczne z temi, jakie spotykamy w nosie u ludzi. Wskutek tego należy przyznać, że drobnoustrój ten znajduje się w pewnym związku przyczynowym z ozeną. Dane te są bardzo ważne, gdyż dzięki nim w przyszłości można będzie z łatwością rozpoznać poczynającą się chorobę oraz przedsięwziąć przeciwko niej środki zapobiegawcze. Być może nawet, że z czasem będzie można zastosować i terapię przyczynową w postaci szczepionki specyficznej.

(*Wiener Klinische Wochenschrift* Nr. 25 1913 r.)

J. Sz.

138. Karl Basch. O gruczole grasicowym.

Nowsze badania histologiczne Maksimowa nad grasicą oraz dawne, dotyczące jej rozwoju embryologicznego (z ektodermy) dowiodły, że nie jest ona jedynie częścią układu limfatycznego, lecz posiada funkcję podwójną jako narząd wydzielniczy przede wszystkim, a następnie jako narząd limfatyczny. Dowodzą tegoż spostrzeżenia nad biologią grasicy.

Pod wpływem operacyjnego usunięcia grasicy u młodych psów po upływie 3—4 dni występują zaburzenia kostnienia w nasadach kości rurkowatych, przyczem operowane zwierzę staje się leniwe, w ruchach niezręczne, rośnie wolniej, osiąga mniejszą wagę i często miewa zmieniony wyraz psychiczny—głupkowaty; kość po złamaniu zachowuje się jak rachityczna: goi się wolniej, *callus* tworzy się cieńszy; zmiany w kośćcu zależą od zwiększonego wydalenia soli wapiennych w moczu i kale; prócz tego psy, pozbawione grasicy, miewają często drgawki kloniczne i toniczne, przypominające tężyczkę; pobudliwość nerwowa, badana za pomocą drażnienia prądem elektrycznym odpowiednich odcinków obnażonej kory mózgowej oraz nerwów obwodowych, okazuje się u operowanych zwierząt znacznie wzmożoną tak, jak u tężycze u dzieci; spotęgowana taka pobudliwość może być czasowo usunięta przez zastrzykiwanie rozpuszczalnych soli wapnia; nie dochodzi jednak ona do takiej wysokości jak przy wyluszczeniu gruczołów przytarczowych, i występuje dopiero znacznie później. Nadto pod wpływem wkraplania do oka adrenaliny (1⁰/₁₀₀) u psów bezgrasicowych występuje rozszerzenie źrenic tak, jak po wyluszczeniu tarczycy, ale nie tak wybitnie i nie tak prędko.

Stosunek grasicy do gruczołu tarczowego ujawnia się jeszcze i w tej okoliczności, że powiększenie się tarczycy np. w chorobie Basedowa, wolu parenchymatycznym—prowadzi do zwiększania się grasicy, i odwrotnie—przy wrodzonym braku tarczycy grasica często też jest mała, w zaniku. Częściowa rezekcja tarczycy sprowadza zanik grasicy, natomiast wszczepianie tarczycy sprowadza zanikanie grasicy.

Dalej zauważono, iż kastracja wpływa na dłuższe zachowanie grasicy, natomiast wyluszczenie tej ostatniej ma za skutek atrofię gruczołów płciowych.

Dalsze badania dowiodły, że po wyluszczeniu grasicy występuje znaczny przerost mięszu nadnerczy resp. komórek chromochłonnych; wspominają też o korelacji omawianego narządu z trzustką i przysadką mózgową.

O wpływie braku grasicy na śledzionę—nie masz zgodności między autorami. Co się dotyczy działania wyciągu grasicy, to nowsze badania nie potwierdziły hipotezy Svehlasa, że sprowadza on przez zatrucie obniżenie ciśnienia krwi, porażenie oddechu i śmierć; objawy te są skutkiem wytwarzania się skrzepów krwi w przedsionkach, komorach i żyłach płucnej: jeżeli uprzednio podać zwierzęciu wyciąg z pijawek, który, jak wiadomo, powstrzymuje krzepnięcie krwi, to można mu zastrzyknąć potem duże nawet ilości wyciągu z grasicy bez wyraźnego wpływu na ciśnienie krwi.

(*Deutsche med. Woch. Nr 30*).

A. Lande.

139. Herman Schmitz. Rozpoznawcze znaczenie odczynu białkowego w płwocinie.

Autor na podstawie szeregu badań, wykonanych w sanatorium ludowym Hellersen, dochodzi do wniosków następujących:

1) w większości przypadków rozpoczynającej się gruźlicy znajdujemy w oddawanej nawet skąpej płwocinie białko w ilości zmiennej, częstokroć bez obecności w niej laseczników.

2) istnieją niewątpliwie cierpienia płucne (postać włóknista) bez białka w płwocinie.

3) zawartość białka w płwocinie zdaje się zależeć od charakteru anatomicznego miejscowej sprawy chorobnej: wynik dodatni otrzymuje się wyłącznie lub prawie wyłącznie przedewszystkiem w postaciach wysiękowo-zapalnych, gdy w postaciach z rozrostem tkanki łącznej i skłonnością do zablizniania białka nie znajdujemy.

4) ilość białka nie jest miarodajną dla wczesnego resp. różniczkowego rozpoznania; w każdym jednak razie zdaje się poniekąd pozostawać w pewnym stosunku do stopnia schorzenia i może ma pewne znaczenie w stawianiu prognozy.

5) odczyn białkowy płwociny stanowi obok wszystkich innych metod badania, istotne wzbogacenie naszego arsenału dyagnostycznego w rozpoznawaniu gruźlicy.

Autor posługiwał się metodą Proroka: Całą przedpołudniową ilość płwociny w szklanym naczyniu mieszał z równą ilością 3% rozcieńczonego kwasu octowego i wstrząsał (ewent. ubijał cienką drewnianą pałeczką) aż do otrzymania jednolitego płynu (przy trudno rozpuszczającej się płwocinie należy dolać kilka kropel stężonego kwasu octowego); po dwukrotnym przesączeniu, przezroczysty przesącz badał Essbachen.

(*Medicin. klinik.*, 1913, Nr. 29).

A. Lande.

Towarzystwo Lekarskie Częstochowskie.

Posiedzenie d. 25 Maja 1913 r.

I Biegański w krótkim wspomnieniu pośmiertnem skreślił zasługi naukowe Czajkowskiego z Sosnowca.

II Wasilewski przedstawił chorobę z cierpieniem ogniskowem mózdzka. Choroba rozpoczęła się nagle przed 2 miesiącami silnym zawrotem głowy. Od tego czasu, oprócz zawrotu głowy, chód znacznie utrudniony. Badanie stwierdza brak porażień, zaników mięśniowych, drżenia, odruchy kolanowe bardzo wzmożone. Chód utrudniony, zbliżony do mózdkowego. W zakresie czucia skórznego niezupełnie prawidłowe umiejscawianie czuć dotykowych. W prawem oku lekkie zwężenie pola widzenia.

Dyskusya: Biegański sądzi, że rozpoznanie może się wahać między cierpieniem mózdzka i histeryą. Bezwzględne wyłączenie histeryi jest trudne.

III. Biegański przedstawił 2 dzieci: jedno z porażeniem na tle choroby Heine-Medin'a, drugie z porażeniem mózgowem na tle przebytego w pierwszym roku życia zapalenia mózgu. Po przedstawieniu zasadniczej różnicy w zachowaniu się układu mięśniowego, odruchów i inteligencji, B. opisuje bliżej przebieg choroby

Heine-Medin'a, podaje sposoby rozpoznawania jej w okresie gorączkowym, wreszcie mówi o rokowaniu i leczeniu tej sprawy.

Dyskusja: Stefan Kohn i Szaniawski podnoszą lecznicze znaczenie elektryzacji, Wacław Kohn mówi o etyologii choroby Heine-Medin'a i opisuje ostatnie doświadczenia Levaditi'ego na królikach i małpach.

IV Rozenfeld przedstawił chłopca sześciolatniego z rozpoznaniem migreny oczoporażnej (migr. ophthalmoplegique). Choroba rozpoczęła się przed 3 tygodniami bardzo silnym bólem głowy i wymiotami. Bóle głowy występują 2-3 razy na tydzień, zwykle pod wieczór i trwają niespełna godzinę. Wymioty były 4 razy. Ogólny stan bardzo dobry. W oku prawem rozszerzenie źrenicy i oczopląs pionowy niestały.

V. Prow. Nowak: Wyniki badania mleka w Częstochowie. Na wstępie referent charakteryzuje stan piśmiennictwa polskiego, poświęconego badaniu mleka, dalej mówi o biologicznych własnościach mleka, wreszcie podkreśla ważne znaczenie jednoczesnego badania mleka pod względem chemicznym i bakteryologicznym. Badanie referenta wykazało przeciętno:

c. g.	1030.
Tłuszczu	2 5 ⁰ / ₁₀
Części stałych	10.65 ⁰ / ₁₀
Kwaśność	9.1
Brudu	3 mm

Mleko z dzielnic, zamieszkałych przez ludność uboższą, jest gorsze od sprzedawanego w śródmieściu. Jest rozcieńczane wodą, wykazuje obecność Na_2O_3 i zawiera tylko 1⁰/₁₀ tłuszczu.

W dyskusyi brali udział Edward Kohn, Stefan Kohn, Wacław Kohn, Biegański, Szaniawski, Wasilewski, i Nowak.

Posiedzenie 15 czerwca 1913r.

I. Biegański poświęcił krótką wzmiankę działalności naukowej zmarłego prof. Bochenka.

II. Biegański: o stosowaniu soli wapiennych w lecnictwie współczesnem. Po zaznaczeniu, że wskazania do użycia soli wapiennych są dziś zupełnie inne, aniżeli przed laty 50, referent omówił stosowanie soli wapiennych w gruźlicy, krwotokach, sprawach wysiękowych i chorobach nerwowych, uzasadniając odpowiednie wskazania danymi teorytecznymi, doświadczalnymi i klinicznymi. Na wstępie referent przedstawił teorię demineralizacji ustrojów gruźliczych Robin'a oraz krytyczne zapatrywania na tę sprawę autorów niemieckich (Ott, Mueller, Hoppe-Seyler, Noorden i inni), poczem opisał szczegółowo najnowsze badania Voorhoeve'a, które wykazały niezbicie, że w ustrojach suchotników występuje rzeczywiście wzmożone wydzielanie soli wapiennych. Przechodząc z kolei do stosowania soli wapiennych w krwotokach (krwawιάczka, plamica krwotoczna, gnilec, krwotoki żołądkowe, płucne i. t. d.—Wright), referent wspomniał o nowych badaniach Boggs'a, Muellera i Saxl'a, wykazujących udział i znaczenie soli wapiennych w fakcie krzepnięcia krwi. W dalszym ciągu, powołując się na pracę Chiari'ego, Januschki, Muellera i Saxl'a, opisał stosowanie soli wapiennych w różnych sprawach wysiękowych, w pokrzywce, wysypkach posurowiczych, w gorączce siennej, jodzicy i uporczywych powracających po wypuszczeniu wysięków opłucnej. Wreszcie po omówieniu doświadczeń Loeba, stwierdzających zupełne przeciwieństwo w działaniu na pierwiastki mięśniowe i nerwowe jonów sodu i wapnia, referent przeszedł do stosowania soli wapiennych: w chorobie Basedow'a, tężyczce i padaczce (Curschman), dychawicy oskrzelowej (Kayser) i płasawicy (Saxl). Referat zakończono uwagami praktycznymi, w jaki sposób sole wapienne mają być wprowadzane do ustroju chorych (kalcyna Mercka do wstrzykiwań, 5⁰/₁₀ roztwór wodny chloru lub mleczanu wapnia co 2 godziny łyżkę do wewnątrz).



Wszyscy zmuszeni używać niekiedy środków czyszczących, wszyscy cierpiący na zaparcie stolca, osłabienie kiszek, wątroby, nerek mogą się przekonać, że

„Scavuline” — „Skawulina”

jest środkiem idealnym i w stosowaniu bardzo przyjemnym. Posiada ona wszystkie zalety znanych i istniejących już środków czyszczących, a niema żadnej z ich wad.

„SKAWULINA” działa łagodnie, pewnie i trwale; leczy najbardziej uporczywe zaparcia. W użyciu jest bardzo przyjemna ponieważ jest w postaci dragées bez smaku i bez zapachu i nie wymaga zmiany nawyków. Działa bardzo silnie na błonę śluzową żołądka, którą wzmacnia i pomaga do dobrego trawienia. Jako środek pochodzenia roślinnego stanowi lek naturalny.

„SKAWULINĘ” można nabywać we wszystkich aptekach.

===== Cena pudełka rub. 1. =====

PIOTR JARNUSZKIEWICZ I S-ka

Fabryka urządzeń medyczno-mechanicznych, dentystycznych i łóżek metalowych.

WARSZAWA, Gęsta 16, Zarząd—Karowa, wprost wiaduktu.
Telefon 38-84.

Urządzenia techniczne szpitali współczesnych.

Urządzenia lecznic, klinik i gabinetów lekarskich podług własnych modeli i wskazówek odbiorców.

Kompletne sale operacyjne.

Urządzenia laboratoryjów.

Aparaty do sterylizacji mokrej i suchej. Autoklawy.

Aparaty dezynfekcyjne parowe i formalinowe.

Łóżka metalowe patentowane z rur bez szwu i części lanych, jedyne w swoim rodzaju pod względem higieny, praktyczności i oszczędności w przewozie.

Materace metalowe specjalnego patentowanego typu, przechodzące pod względem wygody w użyciu wszelkie oczekiwania.

Wszystkie wyroby nasze są spawane autogeniem, stanowią monolit, t. j. jedną całość, są bezwzględnie aseptyczne, wyróżniają się niebywałą trwałością i są absolutnie bezchwiejne.

Katalogi, oferty, kosztorysy na żądanie.

Unguentum „Heyden”

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

Tannismut

łatwy w przyjmowaniu lek o działaniu ściągającym w kiszki; działanie występuje szybko, trwa długo i występuje nawet w dolnym odcinku kiszki w ostrych i przewlekłych biegunkach. Łączy w sobie działanie bizmutu i taniny.

Blenal

Ester kwasowęglowy santalolu, lek wewnętrzny przeciw rzeżączce, zupełnie nie drażniący, nie posiadający ani zapachu ani smaku olejku santalowego. Może być zażywany w stanie czystym.

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,
lub przedstawiciel: LUDWIK FREIDER Warszawa, Leszno 60.

Nagrodzone na wystawach złotymi medalami i dyplomami uznania.

Mydła przetłuszczone
hygieniczne i lecznicze

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

ŚRODKI HYGIENICZNO-KOSMETYCZNE

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

M. MALINOWSKIEGO

Nowy Świat № 35, w Warszawie.

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 Tárša, Budapeszt.

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

Dyskusya: Perłowski mówi o pomyślnym wpływie ławatyw z 10⁰/₀ rozczyynu chlorku wapnia przy krwawnicach. Rozenfeld streszcza nowsze badania Robin'a, dotyczące „demineralizacji“, opisuje szczegółowo metodę „remineralizacji“ Ferriera, przytacza wyniki własnych w tym względzie spostrzeżeń. W końcu mówca uzupełnia referat Biegańskiego krótkimi uwagami o stosowaniu soli wapiennych w chorobach przewodu pokarmowego i w ostrym zapaleniu nerek.

Karol Rozenfeld.

Wiadomości bieżące.

— Dnia 14-go lipca odbyło się zebranie Zarządu Towarzystwa internistów polskich, na którym obecni byli członkowie zarządu koledzy M. Franke, A. Gluziński, W. Pisek i J. Wiczkowski. Na posiedzeniu tem uchwalono jako termin II Zjazdu internistów polskich we Lwowie dzień 20 i 21 lipca 1914 roku. Jako tematy referatów głównych ustalono: 1) Cukrzyca (referent kol. A. Landau, koreferent M. Jakowski); 2) odma piersiowa, jako środek leczniczy w gruźlicy płuc (referent kol. S. Sterling w Łodzi. Na prezesa komitetu gospodarczego, który ma się zająć urządzeniem Zjazdu, wybrano kol. R. Renckiego.

— Zarząd Towarzystwa Naukowego Warszawskiego odroczył do dnia 15-go września termin nadsyłania zgłoszeń do konkursu na Stanowisko asystenta pracowni serologicznej Towarzystwa. Wymagany jest od kandydata stopień lekarza lub doktora medycyny. Kandydaci winni nadsyłać curriculum vitaję i spis prac naukowych do biura Tow. Naukowego. Pensya asystenta wynosić będzie w pierwszym roku rubli 80, a w następnych rubli 100 miesięcznie.

— Zorganizowany od 1-go stycznia b. r. międzynarodowy Związek lekarski wymiany odbitek powołał do życia „centralę odbitek“ w Berlinie, która swe urządzenia wymiany odbitek dla celów naukowych proponuje obecnie na usługi wszystkich kolegów. Zarząd Związku wydał odezwę, nawołującą wszystkich, interesujących się piśmiennictwem fachowem, do liczego zapisywania się w poczet członków Związku. Kierownikiem Centrali odbitek w Berlinie (Friedenau, Kraustr. 12) jest dr. H. Berger. Kierownictwo filii wspomnianej „centrali“ dla wymiany odbitek z piśmiennictwa polskiego objął kol. Guranowski.

— IX Sprawozdanie z działalności Sanatorium dla chorych piersiowych w Zakopanem wykazuje liczbę chorych, leczących się w zakładzie w r. 1912,—347-u; w tej liczbie Polaków 275, Rosyan 49-u, pozostali—innych narodowości. Podstawę leczenia stanowiła nadal metoda higieniczno-dyetyczna; tuberkulinę stosowano rzadziej, niż poprzednio. Odsetka przypadków z utratą gorączki wyniosła 25⁰/₀ ogółu chorych (dawniej przeciętnie 41⁰/₀); śmiertelność—2,9⁰/₀, suma dodatnich wyników 84,6⁰/₀.

— Choroby zakaźne w Warszawie. W ciągu tygodnia od dnia 29-go czerwca do 5-go lipca r. b. do szpitali miejskich przybyło 144 osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: ospą 3, odrą 3, płonicą 37, błonicą 1, różą 6, tyfusem plamistym 2, tyfusem brzuszny 29, biegunką krwawą 1, grypą 12, i zapaleniem płuc 50.

W tymże tygodniu w szpitalach warsz. zmarło 23-ch chorych zakaźnych, mianowicie: na płonicę 6, tyfus brzuszny 4, biegunkę krwawą 1, grypę 1 i na za-

palenie płuc 11; w całym zaś mieście zmarło 24 osób na choroby zakaźne, prócz zapalenia płuc, mianowicie: na ospę 1, odrę 5, płonicę 12, różę 1, koklusz 1, tyfus brzuszny 2 i biegunkę krwawą 2.

W następnym tygodniu od dnia 6-go do 12-go lipca przybyły do szpitali miejskich 149 osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: z ospą 1, odrą 6, płonicą 41, błonicą 3, różą 13, tyfusem wysypkowym 3, tyfusem brzusznym 16, biegunką krwawą 1, zimnicą 1, grypą 14 i zapaleniem płuc 50.

W tymże czasie zmarło w szpitalach miejskich 22-u chorych zakaźnych, mianowicie: na ospę 1, odrę 1, płonicę 5, błonicę 1, tyfus brzuszny 3, biegunkę krwawą 1 i na zapalenie płuc 9; w całym zaś mieście na choroby zakaźne (prócz zapalenia płuc) zmarło 25 osób, mianowicie: na odrę 5, płonicę 10, błonicę 1, różę 2, koklusz 1, tyfus brzuszny 4, tyfus plamisty 1 i na biegunkę krwawą 1.

Ogólna liczba chorych we wszystkich szpitalach warszawskich wynosiła: dnia 29. czerwca — 3399, 6. lipca — 3290 i 12. lipca — 3248.

— 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	5	—	3	—	2
Szkarlatyna	20	3	1	—	22
Dur wysypkowy	—	—	—	—	—
Róża	1	—	—	—	1
Dyzenterya	1	4	1	—	4
Ogółem	27	7	5		29

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

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.
Autorzy i sprawozdawcy proszeni są o nadsyłanie rękopisów czytelnych, pisanych bądź ręcznie, bądź na maszynie po jednej stronie papieru i z pozostawieniem marginesu.

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

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

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

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

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

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

Ogłoszenia przyjmują: Administracya Gazety Lekarskiej, Dom handlowy L. i 'E. 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 czcionkami 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.



B-cia Jabłkowsky

Tow. Akcyjne

Dom towarowo-konfekcyjny

Warszawa, Bracka 23.

TOWARY BIAŁE BAWELNIANE I LNIANE,
PRZEŚCIERADŁA, RĘCZNIKI,
ŚCIERKI etc. W NAJWIĘKSZYM WY-
BORZE GATUNKÓW. —
PO CENACH FABRYCZNYCH.

KOŁ DRY WSZELKIEGO RODZAJU,
KOŁDRY WEŁNIANE BIAŁE HYGIE-
NICZNE, PIORĄCE SIĘ (WYŁĄCZ-
NOŚĆ FIRMY) FARTUCHY LEKARSKIE,
OPATRUNKOWE, PIELĘGNIARSKIE. —

Całkowite wyprawy dla szpitali i lecznic.

— Cenniki i kosztorysy bezpłatnie. —



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 kiszki.

Bezpłatnie wysyłamy pudełko na próbę w Moskwie, Petersburgu, Odesie, Kijowie, Charkowie i Warszawie.

Zarząd: 9 rue Frédéric Bastiat, Paris.

Sprzedaje się we wszystkich aptekach i skład. aptecz
Skład główny: Ludwik Spliss i Syn w Warszawie.

Ciechocinek. Dr Biesiekierski

Zakład mechano-fizykalny i ortopedyczny. Chirurgia i wewnętrzne.

Ciechocinek. Dr MICHAŁ PRZYREMBEL

v. Orion.

Choroby Chirurgiczne.

Charbon

Gorączki
zakaźne
Biegunki
gwałtowne i gnilne
Zatrucia
wszelkiego
rodzaju

Niestrawność
Nerwoból żołądka
wzdęcie jelit
Rozszerzenie
żołądka
Odbijanie.

Fraudin

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

Zwykłe ziarenka 3 do 6 tyzeczek od kawy
na dobę
Laboratorium Fraudin, Paris-Boulogne

FRANCENSBAD

Dr LEOPOLD STEINSBERG

ordynuje podczas sezonu.

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

Jedyny dom polski.

Ceny umiarkowane.

Prospekty na żądanie.

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, Jaltcie, Aluszczie, Gurzufie, Ekaterynostawiu i Ekaterynburgu.

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 Kis-
singen i inne.

Oryginalne tylko w stoikach 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.

Międzynarodowe Sanatorium

D-ra Philippi'ego

DAVOS DORFF.

Zakład renomowany, pierwszorzędny, w pobliżu
lasu. Dzięki odosobnionemu położeniu nadaje się
również szczególnie do kuracyi letnich.**Prospekty i literatura.**

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

Syrpus 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, wzięwalnia, 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.

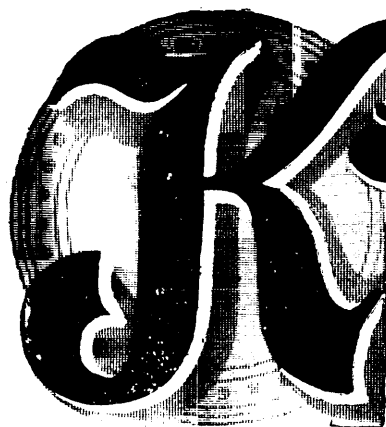
Broszury ilustrowane rozsyła bezpłatnie

Dyrekcja kąpielowa, Bad Neuenahr (Rh).



Muiracythin

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 **estereu etylowym azetsalicylowym** i **lanoliną**. 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**; **powodują bezkrwistość**, **krzepnienie krwi**, działają **ściąga-jąco**, **przeciwgnilnie**, **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.

BORŻOM

WODA MINERALNA
DOSKONAŁA DLA CIERPIĄCYCH
NA PODAGRĘ I ARTRETYZM
ŁATWIA PRYSWAJANIE
TŁUSZCZÓW I
PRZEMIANĘ
MATERYI

NATURALNA
WODA PRZECZYSZCZAJĄCA

APENTA

Prawdziwa tylko z znakiem
CZERWONE JAJKO.

ODCISKI NISZCZY
Z KORZENIEM

MOZOLIN 35%

REINHERZ

WYSTRZĘC SIĘ NAŚLAD. SPRZED. WSZĘDZIE
FABR. W PETERSBURGU CHERSONSKAJA 2

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

P H Y T I N A

wydzielony z nasion pierwiastek fosforowy, zawierający w przybliżeniu 22% zupełnie przyswajalnego, nieszkodliwego fosforu w związku organicznym. Główny materiał rezerwowy roślin. Pobudza łaknienie, polepsza stan krwioobiegu, zwiększa wagę ciała. W wysokim stopniu pobudza wymianę materii.



Znak ochronny.

Wskazania:

Upośledzone odżywianie, żołądki, krzywica, gruźlica, blednica, niedokrwistość. Choroby nerwów. Bezsennosc nerwowa, neurastenia (m. i. i.) neurastenia płciowa). Rekonwalescencya,

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

karmienie piersią. Upośledzony lub nadmierny rozwój dzieci.

Dla chorych niezamożnych, szpitali etc. poleca się

P H Y T I N U M L I Q U I D U M

Rp. Phytini liquidi lag. orig. Cena detaliczna kop. 60.

Zawartość flakonu wystarcza w przybliżeniu na 6-dniowe leczenie dorosłego.
Pabianickie Towarzystwo Akcyjne Przemysłu Chemicznego
w Pabianicach, ziemi Piotrkowskiej.

Próby na każde żądanie gratis i franko.

MATTONIEGO GIESSHÜBLER

NATURALNA
SZCZAWA
ALKALICZNA

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