

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.

KRAKÓW

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORIUM

Specjalisty chorób nerwowych

D-ra KUPCZYKA.

ul. Szujskiego 9—11.

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

PARYŻ, 6, Rue de la Tacherie, 1 W APTKACH.

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

*Najtańgodniejszy
najpewniejszy
przeczyszczający
srodek
PIGUŁKI*

CASCARA MIDY

1-2 pigułek przy kolacji

Pudełka z 50 pigułkami i 20 pigułkami

OBSTRUKCJA

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

Próbki: Laboratoire Midy

FOKSAŁ.13 WARSZAWA

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

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

Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

Wyłączna sprzedaż na Królestwo i Cesarstwo
w Aptece E. Treutlera

Nowy-Swiat № 60.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIEŁĘGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

JULII GRUŻEWSKIEJ

Nowy Świat 7 m. 23, tel. 175-46.

DYŻURY NOCNE.

WINOGRONOWY SOK
Lecznicy
H.H. BEKETOWA
Majątek „BOŁGATUR”
Krym-Gurzuf



**REGULUJE
TRAWIENIE i
WZMACNIA
ZDROWIE**
Sprzedaż wszędzie.
Własne składy:
w Petersb. Newski 18, w Moskwie
Twersk. 33, w Charkowie, Sewa-
stop, Jaltie, Ałuszczie, Gurzufie,
Ekaterynsławiu i Ekaterynburgu.

Dr Józef Zeitner

ordynuje jak zwykle w FRANCENSBADZIE
willa „Stadt Paris“.

ANALIZY LEKARSKIE

do celów dyagnostyki

D-r Wacław MAYZEL

b. asystent-histolog Uniw. Warsz.

Wilcza № 47 (róg Wielkiej).

Tel. 56-65.

**ODCISKI NISZCZY
Z KORZENIEM**
MOZOLIN 35%
REINHERZ
WYSTRZEG SIĘ NAŚLAD. SPRZED. WSZĘDZIE
FABR. W PETERSBURGU CHERSONSKAJA 2

DIONIN

Substancja pochodna Morfiny

o własnościach trujących mniej-
szych niż morfina.

Próby i literatura na żądanie.

E. MERCK, Darmstadt.

W kaszlu usuwa szybko
podrażnienie.

Wywiera wpływ skuteczny
na objawy kataru nosa.

Posiada wybitne własności
kojące i przeciwbólowe.

Znakomity lek wchłaniający
i przeciwbólowy w cier-
pieniach oka.

FRANCENSBAD Dr LEOPOLD STEINSBERG

ordynuje podczas sezonu.

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

Jedyny dom polski.

Ceny umiarkowane.

Prospekty na żądanie.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracja Sanatorium Gorbio pręś Menton.

SZCZAWNICA

Szczawy alkaliczno-słone (7 Zdrojów) najsilniejsze w Europie.

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

Sezon od 20 maja do 30 września.

Zakład inhalacyjny odnowiony, zakłady wodoleczni-
cze, łazienki mineralne, kąpiele słoneczne. Miesz-
kania tanie od 1,60 k. począwszy i z komfortem urzą-
dzone. Wykwintna restauracja i liczne pensjonaty.
W I i w III sezonie mieszkania 20—30 proc. tańsze.
Lekarz zakładowy Dr. K. Włyński, 8 lekarzy prakty-
kujących. Zwolnienia od taks tylko wyjątkowo;
w II-im sezonie wyłączone. Mieszkania po każdym
gościu przymusowo formaliną dezynfekcyonowane.

Smiecie i płowociny spalane w specjalnym piecu.
Stacya kolei; Stary Sącz lub Nowy targ. Zgłaszać
się o mieszkania i po fiakrów do Zarządu lub zajeż-
dzać po informacye mieszkaniowe wprost do Zarządu.
Unikać faktorów.

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

Jodglidina

Nowy przetw6r jodu z białkiem roślinnem do użytku wewnętrznego. Najlepszy środek, zastępujący jodek potasu. Wolny od działania obocznego. Jako nadzwyczaj skuteczny przetw6r jodowy wskazany w stwardnieniu tętnic, trzeciorzędnym syfilisie, dusznicy oskrzelowej i sercowej, dnie, przewlekłym gościu stawowym, żołądach, udarze mózgowym, wiaździe rdzenia, wysiękach, wolu, zmętnieniu i krwawieniu ciała szklis-
 _____ stego, zapaleniu twardówki. _____

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

Każda tabletkka zawiera 0,05 bromu w połączeniu z białkiem roślinnem.

Cena oryginalnego flakonu z 25 tabletkami rub. 1.

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

FABRYKA CHEMICZNA D-ra VOLKMARA KLOPFERA
 DRZNO—LEUBNITZ.

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



Najmniej trujący ze wszystkich równej skuteczności środków miejscowo
 znieczulających

STOWAINA

NIE POWODUJE BÓLÓW GŁOWY, MDŁOŚCI, ZAWROTÓW GŁOWY CZY OMDLEŃ

Spos6b użycia taki sam jak kokainy

UŻYWANIE JEJ NIE ZAGRAŻA PRZEJŚCIEM W NAŁÓG

KILKA PRZEPISÓW UŻYWANIA STOWAINY

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

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. M. Matuszkiewicz. *Tuberculides papulo-annulares*. Str.—845. II. T. Jaroszyński, Rola wzruszeń w patologii. (C. d.) Str.—848. *Dział sprawozdawczy*. 140. Emil Abderhalden. Wykrywanie związków dla ustroju obcych zapomocą dyalizy oraz metody optycznej i zastosowanie w dziedzinie patologii powyższych sposobów badania, łącznie ze służącymi im za podstawę założeniami teoretycznymi. Str.—896. 141. F. Heimann: Odczyn Abderhaldena dla rozpoznania ciąży. Str.—858. 142. Emile Sergent. Gruźlica a ciąża. Str.—859. 143. F. Kempf. O znaczeniu przyzwyczajania przy ocenie zdolności do pracy u poszkodowanych wskutek nieszczęśliwych wypadków. Str.—861. 144. A. Netter, przy udziale M. Philberta, J. Cathala i H. Duranda. Leczenie szczepionkowe tyfusu brzuszego. Str.—862. *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie*. Posiedzenia oto-laryngologów d. 30-go stycznia i 27-go lutego. Str.—863 i 864. *Wiadomości bieżące* Str.—865.

I. Tuberculides papulo-annulares.

NAPISAŁ

M. Matuszkiewicz.

Lekarz ambulatoryjum szpitala Ś-go Łazarza.

Choroby gruźlicze skóry pomimo wspólności czynnika chorobnego przedstawiają się niejednakowo tak pod względem objawów, jak i przebiegu.

Właściwa gruźlica skóry (*Tuberculosis cutis*) występuje pod postacią owrzodzenia mało bolesnego, płaskiego, ograniczonego, o brzegach zazębionych, nie nacieczonych, pokrytego rzadką ropną wydzieliną, o charakterze najczęściej pełzającym.

Wrzody takie spotyka się przeważnie u osobników, dotkniętych gruźlicą narządów wewnętrznych. Cechą kliniczną wilka pospolitego (*Lupus*) jest guziczek, który z biegiem czasu ulega rozpadowi, pozostawiając bliznę.

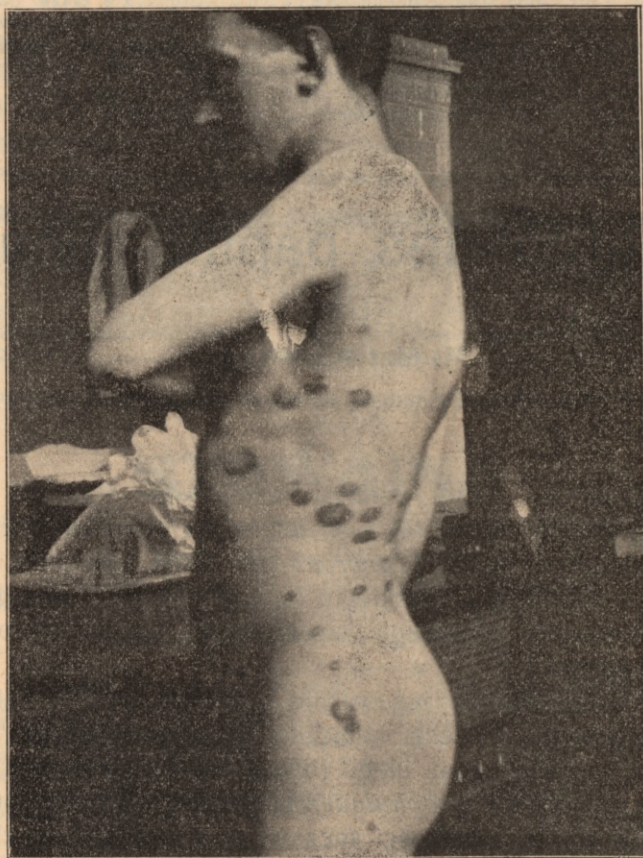
W liszaju zółtawym (*Scrophuloderma papulosum*) występują porożrzucone skupieniami guziki wielkości soczewicy, z drobną łuseczką na wierzchołku. Guziki te dość długo nie ulegają zmianom, aż wreszcie znikają wskutek wessania. We wszystkich jednak tych postaciach histologiczna budowa wykwitów bywa jednakowa, polega mianowicie na tem, że tworzą się gniazda komórek, zawierających komórki olbrzymie. Gniazda te leżą zarówno w samej skórze, jak i w tkance podskórnej.

W okolicy gniazd komórkowych spotykamy nowotworzenie naczyń krwio-

nośnych i bujanie tkanki łącznej; naczynia ulegają opróżnieniu i zanikowi, co powoduje zmiany nekrobiotyczne w komórkach z następczym ich rozpadem.

Przypadek niezwykle, który przez czas dłuższy obserwowałem, z punktu widzenia morfologicznego trudno zaliczyć do której z wymienionych postaci gruźlicy skóry. Istotę cierpienia, którego objawy skórne nastroczały wielkie trudności rozpoznawcze, wyjaśniło dopiero badanie histologiczne.

Z. N., rzemieślnik, zwrócił się do mnie w kwietniu 1911 r. z powodu choroby skórnej, która wystąpiła przed 6-u tygodniami. Pochodzi ze zdrowej rodziny. Oboje rodzice w podeszłym wieku, żyją do tej pory, ma rodzeństwa kilkoro—wszyscy zupełnie zdrowi. Nigdy poważnie nie chorował. Przymiotu nie przechodził. Błony śluzowe bez zmian widocznych. Gruczoły chłonne, dostępne badaniu, niepowiększone. W narządach wewnętrznych zboczeń nie stwierdziłem. Stan bezgorączkowy.



Skóra, jak to okazuje załączony rysunek, na symetrycznych częściach tułowia i górnych częściach bioder przedstawiała wykwity różnej wielkości, poczynając od wielkości prosa do srebrnego rubla. Wykwity te były porożrzucane i niezlewające się z sobą.

Początkiem ich była grudka, lekko wzniesiona po nad poziom otaczają-

cej skóry, która, szerząc się odśrodkowo, przybierała postać nieprzerwanego koła. Po kilku tygodniach zmiany wsteczne cechowały się blednięciem wykwitów, poczynając od jego części środkowej; na miejscu jego pozostawała twarda keloidalna blizna. Te właśnie blizny keloidalne, porozrzucane na skórze, obok zaznaczonych wykwitów były według zeznania chorego następstwem cierpienia skórniego, którym był dotknięty przed 6-iu laty. Uznając tę sprawę za jeden z objawów przymiotu, zastosowano wtedy energiczną kurację przeciwprzymiotową bez widocznego wyniku pomyślnego.

Wykwity zniknęły po pewnym czasie bez żadnej kuracji; o cierpieniu świadczyły tylko blizny keloidalne.

Chcąc poznać istotę cierpienia, wyciąłem jedną z grudek na tułowiu. Preparat był utrwalony w wysoku i zatopiony w parafinie.

Badanie skrawków, dokonane przy łaskawej pomocy dra R. Bernhardta okazało, co następuje: najwybitniejsze zmiany znajdują się w środkowej części grudki; naskórek jest w całości ścieniały. Warstwa rogowa w stanie parakeratozy—luszcz się bardzo umiarkowanie.

Warstwa ziarnista składa się z 1 — 2 szeregów znacznie spłaszczonych komórek.

Warstwa komórek kolczastych nie przekracza 4—6 szeregów.

Komórki warstwy podstawowej prawidłowe, zawierają znaczną ilość rudego barwika.

W naskórku tu i owdzie widać trochę komórek wędrujących.

Brodawki są wygładzone tylko nad najwyższym punktem grudki, poza tem nieco spłaszczone. W samej warstwie brodawkowej znaczne nieraz rozszerzenie szczelin i naczyń chłonnych.

Liczba stałych komórek tkanki łącznej jest powiększona. Tu i owdzie widać też pojedyncze leukocyty.

W warstwie podbrodawkowej znajdujemy szereg okrągłych i owalnych ognisk chorobnych, leżących przeważnie oddzielnie i tylko miejscami zlewających się w nierozległe nacieki.

W środkowej części ogniska widać 1—2 komórki olbrzymie lub kilka t. zw. komórek olbrzymich małych (kleine Riesenzellen) oprócz licznych komórek epitelioidalnych, Obok zaś część ognisk składa się komórek łącznotkankowych i limfocytów, niewielkiej ilości komórek plazmatycznych oraz leukocytów. Są to, o ile sądzić można, typowe gruzelki. W środkowej części niektórych gruzelków można było stwierdzić objawy nekrobiozy, ognisk zserowacenia nigdzie nie było.

W głębszych warstwach skóry właściwej w niektórych miejscach widzieć można drobny naciek ogniskowy. Nacieki te są niemal wyłącznie dokoła naczyń i tylko rzadko oplatają dolną połowę torebki włosowej. Nacieki te składają się z komórek okrągłych o wyglądzie limfocytów, z bardzo niewielkiej liczby komórek plazmatycznych i leukocytów.

Tkanka łączna skóry w przestrzeniach, przez ogniska chorobne niezajętych, mało się różni od normalnej, powiększona jest tylko liczba stałych

komórek łączno-tkankowych, gdziekolwiek spotykamy pojedyncze leukocyty, a jeszcze rzadziej komórkę tuczną.

W obwodowej części grudki—gruzelków niema. Tutaj zwracało uwagę tylko drobne dokołanaczyniowe nacieczenie, towarzyszące niemal wyłącznie naczyniom krwionośnym, poziomej sieci podbrodawkowej, rzadziej zaś gałęzkom wstępującym z głębokiej sieci ku powierzchniowej (podbrodawkowej). Naczynia takie posiadają wyraźnie zgrubiałe ściany i mocno obrzmiały śródbłonek.

W warstwie brodawkowej zjawiska obrzękowe słabo są wyrażone.

Badanie więc histologiczne stwierdziło gruzlicze pochodzenie opisanych powyżej nacieków, nie różniące się zasadniczo od innych postaci gruzlicy skóry. Odrębność jednak morfologiczna i szczególniej przebieg i zejście choroby (od pojedynczej grudki do blizny keloidalnej) wyodrębnia tę nową postać, dotąd jeszcze nie opisywaną, od innych postaci gruzlicy skóry, którą na zasadzie cech wysypki uważałbym za właściwe nazwać *Tuberculides papuloannulares*.

II. Rola wzruszeń w patologii¹⁾.

PODAŁ

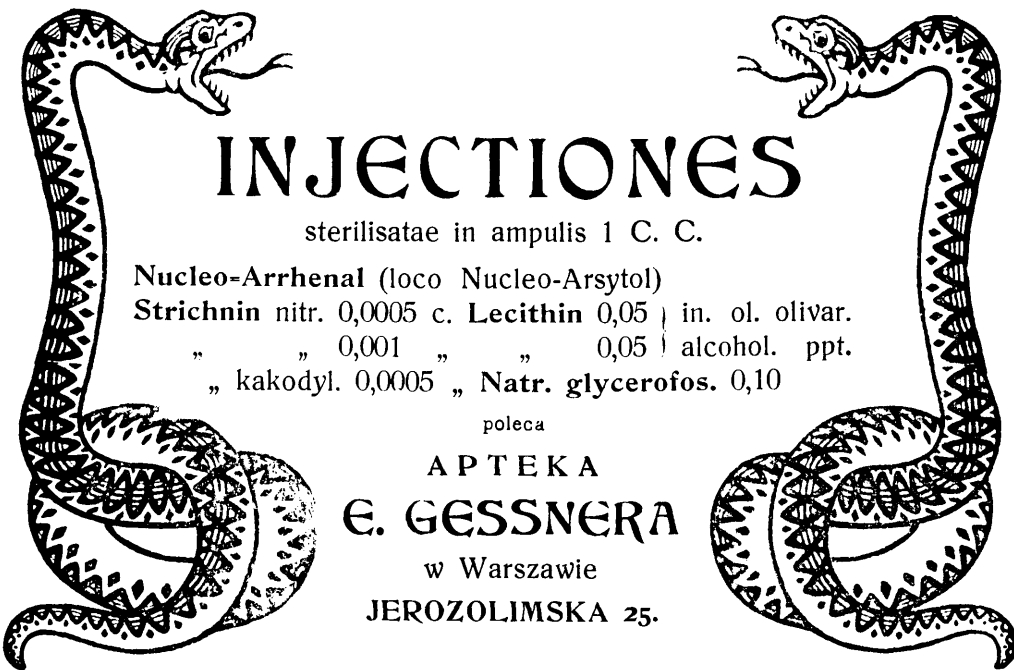
T. Jaroszyński.

(Ciąg dalszy, — Patrz № 32).

W przypadkach powyższych chodziło nam o wykazanie, że w niektórych warunkach, sprzyjających silnemu wyladowaniu się wzruszenia w ustroju, a mianowicie przy wrodzonym usposobieniu wzruszeniowem, przy działaniu urazu na organizm, wyczerpany chorobą fizyczną, albo znajdujący się w jednym z krytycznych okresów, jak pokwitanie, przekwitanie i t. p.—powstaje albo spotęgowanie się reakcji wzruszeniowej, albo występowanie jej podczas wzruszeń znacznie słabszych, niż pierwotny uraz. Słowem, zamiast normalnego odczynu fizyologicznego, występuje reakcja, patologiczna polegająca na braku proporcji w stosunku do przyczyny wywołującej i dająca punkt wyjścia do objawów neurotycznych.

Wzruszenie jednak wywołuje zaburzenia chorobne nie tylko w dziedzinie nerwowej i psychicznej, często bowiem przyczyniają się one pośrednio

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



INJECTIONES

sterilisatae in ampulis 1 C. C.

Nucleo-Arrhenal (loco Nucleo-Arsytol)

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

„ „ 0,001 „ „ 0,05 | alcohol. ppt.

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

poleca

APTEKA

E. GESSNERA

w Warszawie

JEROZOLIMSKA 25.

Hemogen Magistri Klawe

Związek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan;

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

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

POLECA

LABORATORJUM CHEMICZNE

PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,

10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.

TEL. 25-08 i 24-94.



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

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

LEKARZ

Potrzebny zaraz do osady Wojsławice gub. Lubelska pow. Chełmski. Pensja 600 rb.
 lokal z ogrodem i opałem. Wiadomość Wojsławice apteka, lub zarząd dóbr Wojsławice.

Są do sprzedania

narzędzia lekarskie. Obejrzeć można w każdej dnia porze. ul. Widok
 № 23. Stowarzyszenie lekarzy.

**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.

i bezpośrednio do szeregu objawów patologicznych zarówno i w sferze chorób organicznych. Przykłady tego działania rozpatrzemy poniżej, ażeby dowieść, że wzruszenie może się stać niekiedy czynnikiem chorobotwórczym i destrukcyjnym dla ustroju.

Więc przede wszystkim w dziedzinie chorób serca i wogóle narządu krwionośnego wszelkie zaburzenie czynności sercowej i naczynioruchowej, która ulega zmianie pod wpływem wzruszeń, może się okazać nieobojętnem dla organizmu. Wzruszenie w chorobach sercowych działa analogicznie do zmęczenia fizycznego i może wywołać chwilowy okres niedomagania serca, połączonego z dusznością, asystolią ¹⁾, arytmią ²⁾ i t. p.. Zwłaszcza w wadach aortalnych wszelkie objawy, związane z nagłą zmianą krążenia krwi, mogą sprzyjać zjawianiu się napadu duszności, niezrównoważenia sercowego i stać się zgubnymi dla chorego. To samo dotyczy chorych na miażdżycę tętnic, u których wszelkie wzmożenie się działalności naczynioruchowej może spowodować poważne następstwa, np. pęknięcie naczynia krwionośnego i następczy udar mózgowy.

Zresztą i na samą etiologię miażdżycy tętnic, a zwłaszcza okresu jej przedwstępnego—presklerozy—wzruszenia nie mogą być bez wpływu z uwagi na to, że wzmagają one znacznie ciśnienie krwi, jak to wykazali doświadczalnie Binet i Vaschide (p. wyż.), którzy zjawisko to obserwowali przy wszystkich sprawach wzruszeniowych, uzależniając je jedynie od natężenia, a nie od jakości emocyi. Badania te znajdują potwierdzenie w dziedzinie klinicznej w pracy J. Pawińskiego ³⁾, który na obfitym materiale (2081 przyp.) wykazał że „wzruszenia przyspieszają sklerozę, wywołując zaburzenia w rytmie serca, wahania w ciśnieniu krwi, zmieniając odżywianie komórek w ścianach naczyńowych“; pod wpływem wzruszeń przyspieszających powstaje „upośledzenie sprawności n. *depressoris*, utrudnione wyrównanie wzmożonego ciśnienia we krwi i t. d.“; u mężczyzn rola wzruszeń ujemnych w przyspieszeniu miażdżycy określa się na 3,72, u kobiet—na 14,22.

Z innych zaburzeń chorobnych, powszechnie obserwowanych po silnych wzruszeniach, wymienić można: nagłą przerwę lub przyspieszenie miesiączkowania (objaw zależny od zmiany czynności gruczołu jajnikowego) oraz nagłą przerwę ciąży, na co wpływa prawdopodobnie kurcz mięśni macicznych, analogicznie do kurczenia się po wzruszeniach innych mięśni gładkich w ustroju.

W dziedzinie cierpień skórnych często obserwowane są po wzruszeniach krótkotrwale obrzęki, przelotne wysypki, drobne wybroczyny krwawe, pokrzywka (*urticaria*) i inne. Z chorób przewlekłych spostrzegano przypadki łuszczycy, które powstały po silnem wzruszeniu ⁴⁾.

¹⁾ Merkle et Heitz: Lecons sur les troubles fonctionnels du coeur. 1908, str. 208 i 380.

²⁾ Vaquez. Les arythmies. 1911, str. 219—254.

³⁾ J. Pawiński. O wpływie wzruszeń i przemęczenia umysłowego na serce, a zwłaszcza na powstawanie stwardnienia tętnic. Gazeta Lek., 1911. str. 46.

⁴⁾ Brocq. Traité élément. de dermatologie, 1907, str. 339 oraz Bodin (cyt. w pracy Bałbińskiego „Emotion et hystérie“).

Opisane są przypadki cierpień odżywczych skóry. Tak np. Bidon ¹⁾ obserwował pastucha, który po kradzieży krowy zupełnie w ciągu jednej nocy wyłysiał (wypadły mu prócz włosów na głowie rzęsy i wąsy), Baelz ²⁾ zaś dokładnie opisał przypadek pewnej osoby, która po utracie dziecka osiwała zupełnie. Reinhardt wraz z Sablerem ³⁾ obserwowali idyotkę, u której stale, równoległe z okresami przygnębienia i podniecenia, zmieniała się barwa włosów—z jasnobłond na czerwonorude i odwrotnie.

Wielu autorów spostrzegało p o d n i e s i e n i e c i e p ł o t y, powstające po wzruszeniach. Jeden z najbardziej wiarogodnych faktów opisał Patrizi ⁴⁾ asystent Mossa, który badał pod tym względem samego siebie w chwili, gdy zastępował na wykładzie swojego profesora; podczas emocji, wywołanej przez to zdarzenie, obserwował u siebie stopniowe podnoszenie się temperatury do 37° i 38°, poczem stopniowy spadek.

W dziedzinie chorób przemiany materii spostrzegane były również różnorodne cierpienia pod wpływem wzruszeń. Lépine ⁵⁾ i Wiliamson opisali przypadki c u k r z y c y, które powstały w kilka godzin lub w kilka dni po silnych wzruszeniach. Objaw ż ó ł t a c z k i po wzruszeniach (zwłaszcza wskutek gniewu) jest faktem, powszechnie obserwowanym. Powstanie choroby B a s e d o w a oraz Parkinsona po wzruszeniach również nie ulega wątpliwości. Wogóle wpływ wzruszeń na g r u c z o ł y o w y d z i e l a n i u w e w n ę t r z n e m jest analogiczny do wpływu ich na gruczoły zewnętrzne (łzawe, potowe, trawienne i t. d.), mian. czynność ich ulega albo wzmożeniu się, albo zahamowaniu. Jako skutek tych zaburzeń powstaje s a m o z a t r u c i e ustroju, analogicznie do samozatrucia ze strony narządów trawiennych przy zaparciu wskutek przygnębienia, oraz ze strony gruczołów płciowych, gdy pod wpływem wzruszeń depresyjnych występuje ilościowa zmiana ich czynności. Wzruszenie staje się tym sposobem związane z subtelnymi zmianami chemizmu w tkankach ustrojowych. Z jednej strony potwierdzają to badania doświadczalne nad intoksykacją pod wpływem wzruszeń, w tej liczbie Cantru, Lemoine, Chiffre ⁶⁾ (ten ostatni badał doświadczalnie wpływ emocji na przemianę materii u zwierząt i znajdował rodzaj t o x h e m i i, zmiany w zawartości kwasów we krwi, wydzielania fosforu i t. p.). Z drugiej strony znamiennem jest podnoszona przez wielu autorów równoległość artretyzmu i neurastenii pod wpływem analogicznego samozatrucia w obu tych postaciach chorobnych; brakuje tylko dowodów faktycznych. Być może, że ta sprawa n e u r o a t r e t y z m u, podnoszona przez autorów francuskich, da się w przyszłości potwierdzić przez badania ściśle nad działaniem wzruszeń na ustrój

¹⁾ Bidon. France médicale, 1899, Avril.

²⁾ Baelz. Korrespondenz – Blatt der deutschen Gesellschaft für Anthropologie, 1908, str. 98.

³⁾ Cyt. w pracy H. Nusbauma „O wpływie czynności duchowych na sprawy chorobne”. Warszawa, 1894.

⁴⁾ Patrizi. La graphique psychométrique de l'attention, 1895.

⁵⁾ Lépine. Le diabète sucré, 1909, str. 425.

⁶⁾ Cyt. w pracy Coignard'a. Neurasthénie, 1907.

na składniki krwi, na zahamowanie funkcji organicznych, na działalność gruczołów o wydzielaniu wewnętrznym ¹⁾.

Ważne dane znajdujemy w tej kwestyi w obserwacyach wielu autorów nad ofiarami katastrof kolejowych, trzęsienia ziemi, wogóle nad osobami podległym, nader silnym wzruszeniom. Praca Stierlina ²⁾ o ofiarach katastrofy w Courrières zawiera zajmujące spostrzeżenia co do wolniejszego gojenia się ran u podległych temu wstrząsowi, co do zmian składników chemicznych, wydzielanych w moczu i t. p. Podobne spostrzeżenia czynili niejednokrotnie lekarze podczas wojen, którzy zauważyli, że rany goją się daleko prędzej w wojsku zwyciężającym, niż zwyciężonem. Że wzruszenia przygnębiające osłabiają, dodatnie zaś potęgują odporność ustroju, dowodzą tego fakty, obserwowane podczas wielkich epidemii, np. przygnębianie z powodu obawy cholery sprzyja zachorowaniu na nią (prawdop. wskutek wpływu stanu uczuciowego na zmniejszone wydzielanie soku żołądkowego).

* * *

Wszystkie te przykłady bezpośredniego i pośredniego wpływu wzruszeń na powstawanie i przebieg chorób organicznych dowodzą niewątpliwego faktu, że w niektórych warunkach wzruszenie jest czynnikiem patologicznym, a nalogicznie do innych czynników chorobotwórczych, jak zatrucie, zakażenie i t. d., i z tym faktem należy się poważnie liczyć. Niema prawie żadnej dziedziny w patologii, w której wpływ wzruszenia nie byłby możliwym, gdy dodamy jeszcze tę okoliczność, że wszelkie zaburzenia trawienia, krążenia krwi, czynności gruczołów mogą oddziaływać na ogólny stan odżywiania organizmu, co wpływa w sposób decydujący na przebieg każdej choroby wogóle.

Najbardziej jednak widocznem i podległym obserwacji jest z n a c z e n i e wzruszeń w stanach nerwowych, a więc w różnorodnych nerwicach, które kształtują się zależnie od działania wzruszeń i w których wpływ ich na powstawanie, przebieg i leczenie jest najbardziej radykalnym i swoistym.

Zanim rozpatrzymy tę rolę wzruszeń w patologii stanów nerwowych, musimy przedewszystkiem rozróżnić dwojakiego rodzaju wzruszenia ze względu na ich charakter i znaczenie, jako czynnika chorobotwórczego:

1) wzruszenie n a g ł e, czyli w s t r z ą s (*Emotion-choc*).

2) wzruszenie p r z e w ł e k ł e, działające powoli (powszechnie nazywane „stanem uczuciowym”).

¹⁾ Że wzruszenia mogą wpływać na przemianę materji, wnosić można z faktu występowania drgawek u ssawców wskutek wstrząśnięć moralnych ich karmicielek, faktu wielokrotnie stwierdzonego (Gerhard. Handbuch d. Kinderkrank., cytow. w pracy H. Nusbauma) i możliwego do objaśnienia tylko tem, że pod wpływem wzruszeń powstają toksyny w ustroju matki i te z mlekiem się wydzielają. Zwrot ludowy, że „wzruszenia psują krew” nie jest tak śmiesznym, jakby to mogło się wydawać,—pisze Ribot w swojej „Psychologii uczuć” (Warszawa, 1901, str. 138).

²⁾ Ueber psychoneuropatische Folgezustände bei den Ueberlebenden der Katastrophe von Courrières. (Monatschr. f. Psychol. n. Neurologie, t. XXV).

Więc np. nagłemu wzruszeniu „przestrachu” odpowiada przewlekły stan uczuciowy obawy, niepokoju; wzruszeniu „ból moralnego” odpowiada stan smutku i przygnębienia; wzruszeniu „gniewu”—stan rozdrażnienia i „zdeenerwowania”, wreszcie „radości”—wesole usposobienie. Jakkolwiek bywają wzruszenia pośrednie pomiędzy nagłymi i przewlekłymi, to jednak mają one cechy wspólne obu tym rodzajom.

Z drugiej strony należy radykalnie rozróżnić również ze względu na znaczenie patogenetyczne wzruszenia:

1) przyjemne, t. zw. steniczne, czyli pobudzające, dodatnio zabarwione pod względem uczuciowym, jak np. radość, zapał, zachwyt, zadowolenie.

2) przykre, t. zw. asteniczne, czyli przygnębiające, ujemnie zabarwione pod względem uczuciowym, np. strach, gniew, cierpienie, smutek, rozdrażnienie.

Rozróżnienie to ma rację bytu nie tylko u człowieka, lecz i u zwierząt, a nawet stworzeń pierwotnych, dwa te rodzaje uczuć bowiem łączą się z najbardziej podstawowymi czynnościami życiowymi, mianowicie z pojęciami korzyści i szkodliwości dla organizmu. Człowiek zawsze dąży do przychyny przyjemności i oddala od siebie przyczynę przykrości, podobnie jak u zwierząt przyjemność łączy się zawsze z dążeniem do pożywienia, a przykrość—z ucieczką od rzeczy szkodliwej lub niebezpiecznej ¹⁾.

Otóż wogóle uczuciom przyjemnym, pobudzającym; towarzyszy wzmożenie się produkcyjności funkcji życiowych, spotęgowanie się sprawności czynności organicznych, wzrost ogólnego odżywiania i t. d. Przeciwnie, wzruszenia przykre, przygnębiające łączą się z zahamowaniem tych czynności, ogólnym upadkiem odżywiania ustroju. Nader rzadko zdarza się, aby wzruszenie dodatnie wywołało zaburzenie chorobne (chyba pośrednio, np. nagła śmierć od radości wskutek raptownych zmian w układzie naczynioruchowym), a wzruszenie przykre wpłynęło dodatnio na organizm (wyjątkowe przykłady znikania objawów nerwowych po przestradchu, jak np. w przypadku 3-im),—naogół bowiem jest regułą, że wzruszenia przygnębiające stają się źródłem choroby, wzruszenia zaś przyjemne sprzyjają zdrowotności ustroju pod każdym względem.

Podnieść również należy fakt, że wbrew teorii Freuda, według której tylko urazy, związane z dziedziczną płciową, mogą się przyczyniać do objawów chorobnych, — wszelkie wzruszenia, jakiegokolwiek treści, jak to zresztą widzieliśmy we wszystkich przytoczonych przypadkach (I—VII) mogą odgrywać rolę patogenetyczną.

¹⁾ Radecki w swej pracy „Psychologia wzruszenia i uczuć” (Warszawa, 1912), opierając się na energetyce i biologii, stwierdza to samo i wyprowadza te dwa rodzaje uczuć z najbardziej pierwotnych popędów u zwierząt, mian. z funkcji stosunku organizmu ze światem otaczającym.

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KAPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



VALIDOL

Nie drażniący i energicznie działający lek orzeźwiający, przeciwhisteryczny, przeciwneurasteniczny i żołądkowy; obok tego znakomity środek przeciw chorobie morskiej.

VALIDOL. CAMPHORAT. Znakomity lek pobudzający w ciężkich przypadkach wyczerpania; przytem niezbędny w praktyce dentystycznej.

ALLOSAN

(Antigonorrhoeicum)

Stały krystaliczny ester santalolu o czystym działaniu tego ostatniego.

Zawartość santalolu 72⁰/₁₀₀

Bez smaku i nie drażniący.

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

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

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

gotowy do użycia pokarm wzmacniający.

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

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

■ ■ ■ **Główny przedstawiciel na Rosye** ■ ■ ■

S. KALETZKIJ, Moskwa, Pokrowka 10.

Przedstawiciel dla Królestwa Polskiego JÓZEF BRESZEL

Warszawa—Ś-to Krzyżka 35.

N MĄCZKA
E S T L É
MLECZNA

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

*

*

*

Obecnie rozpatrzmy działanie wstrząsów nagle i przewlekłe działających na powstawanie pewnych stanów patologicznych, jak histeryi, neurastenii, psychastenii oraz niektórych cierpień umysłowych.

Wpływ wstrząsów na powstawanie histeryi. Jakkolwiek chorzy na histerię zazwyczaj posiadają wzmogoną wstrząsliwość i doznają przy błażej nieraz przyczynie szeregu reakcji fizjologicznych, opisanych powyżej,—to jednak istota choroby polega na innym zjawisku psychologicznem a mianowicie na wzmogonej *suggestywności*. Biegunka nerwowa, napadowe pocenie się po urazie, kołatanie serca po nieznacznem wstrząśnięciu nie są to objawy historyczne, natomiast należą do nich: napady nerwowe, znieczulenia, porażenia i przykurczenia ruchowe. Od czasu krytycznych prac Babińskiego ¹⁾ w tym przedmiocie wiemy, że do obrazu histeryi nie należy zaliczać wszystkiego tego, co się nie da wytłumaczyć przez cierpienie ograniczone, lecz tylko to, co jest podległe *suggestyi*, co może być przez nią wywołane i usunięte. Chory na histerię nieświadomie symuluje różnorodne zaburzenia chorobne, więc objawem tej choroby może być tylko to, co jest wywołalnem przez akt woli, cechą zaś wszystkich opisanych reakcji wstrząsowych jest właśnie niezależność ich od dowolnego wysiłku osobnika, jako związanych z działalnością nerwu błędnego i współczulnego. *Przejawy wstrząsowe* mogą się stać punktem wyjścia do objawów historycznych, ale za wsze czynnikiem wywołującym jest *suggestya*. Więc np. objaw wstrząsowy „ściskania w gardle“ może wskutek warunków sprzyjających i autosuggestyi ze strony chorej przetworzyć się w kaszel nerwowy lub niemotę historyczną, jak w przypadkach Hartenberga ²⁾; drżenie kończyn dolnych, występujące nieraz pod wpływem wstrząśnienia, może doprowadzić do niedowładu historycznego w nogach, znieczulenie historyczne powstaje często wskutek przetworzenia się przez autosuggestyę wrażeń skórnych („dreszczu, zdrętwienia“), związanych z naczynioruchową reakcją wstrząsową. Co się tyczy napadu historycznego, to składają się nań prócz właściwych reakcji wstrząsowych (objawy naczynioruchowe, drżenie, płacz i t. p.) takie objawy, jak bezładne ruchy mięśniowe, drgawki, specjalne pozy ekspresyjne, które powstają wskutek sugestyonowania sobie pewnych wspomnień przykrych oraz w nieświadomym celu przejąć i przerazić otoczenie.

Wstrząśnienie samo przez się histeryi nie wywołuje, gdyż czynnikiem swoistym dla niej jest *suggestywność*. Potwierdzają to między innymi spostrzeżenia cytowanego już Stierlina, który obserwował chorych po katastrofie kolejowej w Courrières oraz lekarzy włoskich Néri ³⁾ i Abundo ⁴⁾, którzy mieli

¹⁾ Babiński. Démembrement de l'hystérie traditionnelle. Pithiatisme. Semaine méd. 1909.

²⁾ Hartenberg. L'hystérie et les hystériques. Paris, 1910.

³⁾ Podane przez Babińskiego (Revue neurologique, 1909, № 24, str. 1642).

⁴⁾ d'Abundo (Revue neurologique, 1909, str. 915).

sposobność widzieć tysiące ofiar trzęsienia ziemi w Mesynie. Wszyscy ci autorzy zaznaczają, że nie spotykali wcale objawów *h i s t e r y c z n y c h* p o t y c h s i l n y c h w s t r z ą ś n i e n i a c h (z wyjątkiem nielicznych przypadków, w których już przedtem była histerya), a natomiast stwierdzali stale nerwicę urazową ze zwykłymi objawami wzruszeniowymi, jak: przyśpieszenie tętna, dermatografizm, drżenie kończyn, napadowe poty, biegunki oraz zaburzenia psychiczne. Stierlin, kończąc swą pracę, w której podaje dokładny opis tego rodzaju chorych, obserwowanych po katastrofie, zaznacza: „*L'émotion ne crée pas de Phystérie*“. Histerya powstaje raczej po słabych wzruszeniach, które uderzają w słabą stronę równowagi psychicznej osobnika, wiążą się z dawnymi jego przeżyciami, żywo go obchodzącymi.

Z drugiej strony analiza objawów histerycznych wskazuje, że jakkolwiek powstają one wskutek sugestyi, to jednak jednocześnie są one symbolem nieświadomych spraw psychicznych; że sama cecha sugestyjności, wywołująca objawy, jest o b j a w e m w t ó r n y m, powstającym wskutek rozdzielenia psychiki i w tem rozdzieleniu odgrywają rolę urazy wzruszeniowe. Mianowicie, swoistą cechą osobowości histerycznej jest obrona przed przykrością urazu wzruszeniowego przez zapomnianie go, t. j. tłumienie w dziedzinie podświadomej, a to doprowadza do zwężenia świadomości, i warunkuje sugestyjność. Subtelna analiza stanów histerycznych przez Janet'a ¹⁾ stwierdza tę zależność sugestyi od t k w i ą c y c h w p o d ś w i a d o m o ś c i z e s p o ł ó w w y o b r a ż e n i o w y c h, które wypierają inne sprawy psychiczne, koncentrują uwagę na pewnych sprawach, związanych z urazem pierwotnym i doprowadzają do monoideizmu myślowego. Janet nazywa te zespoły wyobrazeniowe „*idée—fixe*“, Freud ²⁾—wzruszeniem, uwięzieniem i stłumieniem w podświadomości (*eingeklemmter Affekt*), Jung³⁾—kompleksem, Dunin ⁴⁾—pasorzytem psychicznym. Wszyscy zgadzają się na dwoistość psychiki histeryi i zaburzenia w dziedzinie podświadomości, w której nurtują te obce ciała, czyli wspomnienia, skupione przez urazy wzruszeniowe, i rozkładają osobowość.

Taki pogląd na istotę histeryi ⁵⁾ dąży do pogodzenia ze sobą większości teorii genetycznych tego cierpienia, które pozornie tylko sobie przeczą gdyż rozpatrują rzecz z innego punktu widzenia. Teoria Babińskiego, określająca zależność objawów zewnętrznych od sugestyi, jest słuszna i ma wielkie znaczenie, gdyż daje definicyę pozytywną i zwęża nieograniczony przedtem zakres choroby. Teoria ta jednak porusza tylko kliniczną stronę zagadnienia i nie zajmuje się powstawaniem samej sugestyjności, co poddaje analizie psychologicznej Janet i na swój sposób Freud, którzy określają związek objawów histerycznych z urazami wzruszeniowymi i zaburzeniami w dziedzinie podświadomej.

¹⁾ Janet. *L'état mental des hystériques*, 1912.

²⁾ Breuer und Freud. *Studien ueber Hysterie*, 1909.

³⁾ Ju.:g. *Diagnostische Associationsstudien* 1909.

⁴⁾ Dunin. *Zasady leczenia neurastenii i histeryi*, 1901.

⁵⁾ Szczegóły w pracy: „*Psychologia i psychoterapia histeryi*“. *Medycyna* 1910.

Rozumowanie nasze można zobrazować na schemacie:

leczenie zapobiegawcze	{ I. Tło usposabiające histeryi wrodzona kon- stytucja neuropatyczna.	} teorya Freuda, Janeta
leczenie przyczynowe	{ II. Działanie urazu — powstanie podświado- mych zespołów wyobrażeńiowych (pasorzytów psychicznych.	
leczenie objawowe	{ III. Powstawanie sugestyjności chorobliwej, jako skutek rozszczepienia świadomości przez II.	} teorya Babińskiego
	{ IV. Objawy zewnętrzne histeryi (napady, przykurczenia, porażenia, znieczulenia), zale- żne bezpośrednio od III.	

Syntetyczny ten pogląd określa również w s k a z a n i a l e c z n i c z e w histeryi. Mianowicie, leczenie za pomocą sugestyi i hipnotyzmu jest jej le-
czeniem objawowem, gdyż usuwa tylko objawy zewnętrzne histeryi, a nie po-
zbawia chorego samej cechy sugestyjności, która przy sprzyjających warun-
kach może doprowadzić do nawrotu choroby. Natomiast przyczynowe leczenie
histeryi polegać powinno na usuwaniu sugestyjności przez wydobywanie
z pod świadomości zespołów wyobrażeńiowych („dezynfekcja pasorzyta pod-
świadomego“ Janeta, „odreagowanie stumionego wzruszenia“ Freuda), aby
przez to wyrównać rozdwojenie psychiki i zapobiedz powracaniu objawów
histerycznych. ¹⁾

Dla przykładu przytaczamy następujący przypadek:

P r z y p a d e k VIII. Chora, lat 24, pochodzi z rodziny mało obarczonej.
W dwa lata po wyjściu zamąż zaczęła chorować na osłabienie nóg, które po prze-
strachu przeszło w trwały niedowład. Jeszcze będąc panną, odczuwała drżenie
w kończynach dolnych po silniejszych wzruszeniach, jakby „podcinanie się nóg“,—
można było zatem przypuścić, że niedowład powstawał wskutek autosugestyi, dla
której punktem wyjścia stał się objaw wzruszeniowy ze strony kończyn dolnych.
I istotnie, niedowład został usunięty po jednorazowym zastosowaniu hipnozy; gdy po
kilku tygodniach objaw ten wrócił, usunięto go po kilku elektryzacyach, działających
również, jako pośrednia sugestya. Jednak po 2-u miesiącach niedowład powrócił
znowu. Wówczas przedsięwzięliśmy leczenie psychoanalityczne, i okazało się, że
objaw ten był związany z szeregiem faktów z dziedziny płciowej. Wychowana była
w wielkim kulcie religijnym, przyuczono ją patrzeć na płciowość, jako na grzech;
często marzyła o wstąpieniu do klasztoru. Kształciła się w zamkniętym zakładzie
katolickim o surowym rygorze, gdzie te poglądy jeszcze bardziej się utrwaliły. Mimo
to namówiono ją do wyjścia zamąż, co uczyniła „bez przekonania“. Pożycie płcio-
we budziło w niej zawsze wstręt; po stosunkach z mężem występowało u niej osła-
bienie nóg i to cierpienie było nieraz dla niej wymówką od pożycia płciowego.
Okazało się zatem, że nie tyle wzruszenie przestachu wywołało objaw niedowład,

¹⁾ Leczenie takie przeprowadzone zostało w 2-u przypadkach, opisanych w pracy: „Przy-
czynę do nauki o psychonerwicach“ (analiza 35 przyp. histeryi, neurastenii, nerwicy lękowej
i psychastenii). Rocznik lekarski. Kraków, 1913—przyp. № 1 i 2.

co uwarunkowanie go przez tłumienie uczuć, związanych z dziedzina płciową, i przetworzenie się tych spraw, odbywających się w podświadomości, w objaw chorobny (niedowład nóg stał się dla chorej symbolem niechęci do życia płciowego i obroną przed niem). Po wydobyciu na jaw wszystkich tych faktów oraz po odpowiedniem oddziaływaniu na poglądy chorej w tej dziedzinie i po ogólnem leczeniu psychicznem—objaw niedowładu nóg minął zupełnie i już nie powracał więcej.—Zatem leczenie zapomocą sugestyi okazało się w tym przypadku objawowem, jedynie zaś zabezpieczającym od nawrotów choroby było leczenie przyczynowe, skierowane na źródło objawów, mających swój odpowiednik w poglądach chorej i podświadomych sprawach psychicznych. (D. n.).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

140. Emil Abderhalden. Wykrywanie związków dla ustroju obcych zapomocą dyalizy oraz metody optycznej i zastosowanie w dziedzinie patologii powyższych sposobów badania, łącznie ze służącymi im za podstawę założeniami teoretycznemi.

Cechę wspólną dla wszystkich ustrojów zwierzęcych stanowi zdolność przetwarzania wprowadzonych do ustroju tą lub inną drogą związków obcych w ten sposób, iż stają się one dla danego ustroju nieszkodliwymi i mogą być przyswojone przez odpowiednie komórki. Wszelkie bowiem związki chemiczne bardziej złożone, noszące jeszcze zbyt wyraźne ślady swego pochodzenia od tego lub innego kompleksu komórek ustroju zwierzęcego lub roślinnego, nie mogą być jako takie przez ustrój zwierzęcy zasymilowane. Następuje tu dopiero wówczas, gdy drogą szeregu przemian przeistoczą się one w ciała o budowie bardziej prostej. W warunkach normalnych sprawa przemiany ciał złożonych na proste odbywa się w przewodzie pokarmowym dzięki licznym jego zaczynom. Co się jednak dzieje, gdy wskutek tych czy innych zaburzeń w czynności przewodu pokarmowego do soków ustroju przedostają się ciała niedostatecznie przerobione, a więc nie ulegające pochłonięciu przez komórki? Jak wiadomo, substancje takie bywają w niektórych razach wydalone z ustroju przez nerkę i inne narządy, np. gruczoły potowe. Powstaje jednak pytanie, czy i poza przewodem pokarmowym nie może się odbywać przeróbka ciał złożonych na prostsze. Dla rozstrzygnięcia tego pytania wykonane były bardzo liczne doświadczenia na zwierzętach, którym wprowadzano parenteralnie (do żyły, pod skórę, do otrzewnej) rozmaite substancje, mianowicie węglowodany, tłuszcze i ciała białkowe. Okazało się przy tem, że na wprowadzenie substancji nienazbyt gatunkowo obcej, jak np. inulina, ramnoza, ustrój odpowiada wytwarzaniem odpowiedniego zaczynu, rozszczepiającego daną substancję.

W pojęciu autora obcemi dla ustroju są, nie tylko ciała wprowadzone z zewnątrz, pochodzące od innego osobnika, lecz i w obrębie jednego i tego samego ustroju obcemi są względem siebie i wobec krwi komórki, posiadające odmienną budowę i, co za tem idzie, obdarzone odmienną czynnością fizjologiczną. Wynika z tego, że i części składowe poszczególnych komórek ustroju oraz związki wyższego stopnia, powstające przy ich rozpadzie, jak również ich produkty wydzielnicze są obcemi dla krwi i przestają niemi być dopiero po zamienieniu się w ciała mniej złożone.

Z powyższego założenia teoretycznego wylania się nowy sposób

badania czynności poszczególnych tkanek, względnie narządów ustroju. Sposób ten polegałby na wykrywaniu we krwi obcych dla niej produktów, pochodzących z danego narządu. Przy obecnym jednak stanie chemii fizyologicznej bezpośrednie wykrywanie tych produktów jest jeszcze niemożliwem. Obecność ich może być jednak wykazaną pośrednio, mianowicie zapomocą stwierdzenia obecności we krwi swoistego zaczynu, rozszczepiającego białko danego narządu, względnie produkty jego wydzielania wewnętrznego. Owe zaczyny hipotetyczne autor nazywa zaczynami ochronnymi (Schutz — albo Abwehrfermente).

W celu doświadczalnego sprawdzenia prawidłowości powyższego rozumowania A. zwrócił się przedewszystkiem do ciąży, jako do stanu, w którym bez wątpienia do krążenia przedostają się produkty dla ustroju obce, których punktem wyjścia są komórki nabłonka kosmków.

W badaniach swych autor posługiwał się dwiema metodami, mianowicie sposobem d y a l i z y i sposobem o p t y c z n y m. Jeżeli część tkanki łożyska, odpowiednio przygotowaną i pozbawioną wszelkich substancji, ulegających dyalizie, umieścimy razem z surowicą osobnika, nie będącego w stanie ciąży, w woreczku dyalizacyjnym, to nawet po najdłuższym czasie w wodzie, otaczającej woreczka, nie znajdziemy produktów rozpadu białka łożyskowego. Jeżeli zaś surowica pochodzi od ciężarnej, w takim razie po pewnym czasie w otaczającym woreczek płynie będziemy mogli stwierdzić zapomocą odpowiedniego odczynu obecność produktów strawienia białka. Taką jest zasada metody dyalizacyjnej. Wykonanie jej wymaga zachowania całego szeregu ostrożności i przeprowadzenia prób kontrolujących, gdyż w tym tylko wypadku daje ona wyniki zupełnie pewne. Szczegółów techniki nie będziemy tutaj przytaczali, zaznaczymy tylko, że do stwierdzania produktów rozszczepienia białka w dyalizacie A. poleca próbę biuretową lub też próbę z ninhydriną.

Metoda optyczna jest o tyle trudniejszą, iż wymaga otrzymania peptonów z białka narządu badanego. Rozczyn tego peptonu miesza się z surowicą badaną i umieszcza w przyrządzie polaryzacyjnym. Co 2—3 godzin sprawdza się stopień skręcania płaszczyny polaryzacyjnej, przyczem, jeżeli surowica zawiera zaczyn, działający na użyty pepton, stopień skręcania płaszczyny zmienia się, w razie przeciwnym pozostaje stałym.

Bardzo liczne dotychczasowe badania wykazały, że w czasie ciąży we krwi znajduje się stale zaczyn, trawiący białko łożyskowe. Zaczyn ten zjawia się już w pierwszych dniach ciąży i pozostaje aż do 8—14 dnia po porodzie. W przypadku wymiotów u ciężarnej prócz zaczynu, trawiącego białko łożyska, znaleziono zaczyn, rozszczepiający gruczoł tarczowy. W wielu przypadkach rzucawki porodowej dało się dotychczas stwierdzić, iż siła surowicy, peptonizująca białko łożyskowe, jest znacznie upośledzona w porównaniu z surowicą ciężarnej zdrowej.

Metoda Abderhaldena może w niedalekiej przyszłości odegrać ważną rolę we wczesnem rozpoznawaniu nowotworów, wiadomo bowiem już, że surowica rakowatych daje odczyn ninhydrinowy z tkanką rakowatą, tak samo jak surowica chorych na mięsaka daje odczyn dodatni z tkanką mięsaka.

Metoda dyalizy, względnie optyczna, może się przyczynić do wyjaśnienia istoty wielu spraw chorobnych, dotychczas niewyjaśnionych. Należą tutaj moczówka cukrowa, sprawy zanikowe w zakresie układu nerwowego i mięśniowego, wreszcie choroby zakaźne. Co do tych ostatnich, według autora, należałoby zwrócić szczególną uwagę na okoliczność, iż być może w wielu wypadkach zatrucie ustroju powstaje nie wskutek działania jądów, wydzielanych przez bakterye, względnie ich endotoksyn, lecz dzięki produktom, tworzącym się przy zadziałaniu zaczynów ochronnych ustroju na bakterye.

Z badań nad zaczynami ochronnymi wyłonić się mogą w przyszłości również pewne wskazania lecznicze w niektórych chorobach. Tak np. wskazanem byłoby wypróbowanie leczenia rzucawki porodowej surowicą ciężarnych zdrowych lub surowicą zwierząt, uodpornionych białkiem łożyskowym, gdyż w ten sposób wprowadzałoby się do ustroju eklamptyczki zaczyny ochronne, których ustrój ten w dostatecznej ilości wytworzyć nie jest w stanie.

(*Beiträge zur Klin. d. Infektionskrankheiten t. 1. z. 2.*) St. Saski.

141. F. Heimann: Odczyn Abderhaldena dla rozpoznawania ciąży.

Odczyn, przez siebie podany, oparł A b d e r h a l d e n na założeniach następujących: wszelkie ciała białkowe, nie znajdujące się we krwi w stanie normalnym, są dla ustroju obce; ustrój stara się zachować składniki swej krwi nie tylko pod względem ilościowym, ale nadto reaguje na wszelkie zmiany jakościowe, i dzięki temu każde ciało, którego skład choć trochę jest odmiennym od składu ciał proteinowych surowicy, zostaje w ściśle określony sposób przerobione, przez co może być przez ustrój albo przyswojone albo pozbawione własności szkodliwych. Dla owej przeróbki białka (podobnie zachowuje się ustrój i względem tłuszczów i węglowodanów) zostają uruchomione pewne zaczyny, mające charakter ciał ochronnych, których normalnie w osoczu krwi nie bywa. Pochodzi to stąd, że w stanie normalnym zadanie przeróbki ciał obcych na swoiste spada na komórki ścian jelit i wątroby: one to przerabiają przyjęte przez ustrój pożywienie w ten sposób, że do krwiobiegu dostają się już ciała, dla krwi danego osobnika swoiste. Wywołać powstawanie zaczynów ochronnych w surowicy można jednak nie tylko drogą zastrzykiwania danych ciał pod skórę, ale również i przeładowując niemi kanał pokarmowy, ten ostatni bowiem spełnia swoją pracę tylko w pewnych, nie przekraczających normy, granicach. Tak np. zastrzykując zwierzęciu pewien roztwór białka, można wytworzyć w surowicy własność rozszczepiania ciał proteinowych, peptonów, nawet peptydów; zastrzykując cukier trzcinowy, wywołać można powstawanie zaczynów, rozszczepiających węglowodany; przekarmiając zwierzę tłuszczami, podnieść można znacznie zdolność osocza do rozszczepiania tłuszczów. Powstające w ten sposób ciała ochronne nie mają charakteru tak specyficznego, jak znane z nauki o odporności dwuchwytniki, precypityny i t. p. Zastrzykując zwierzęciu np. surowicę końską, stwierdzić można powstawanie zaczynów, rozszczepiających nie tylko białko surowicy końskiej, ale i białko kurzego jaja i inne. Nadto, można wywołać powstawanie zaczynów, rozszczepiających białko tego samego ustroju: zastrzykując zwierzęciu zawieszinę, zrobioną z jednego z jego własnych narządów, osiągnąć można powstawanie odpowiednich zaczynów ochronnych. Pochodzi to stąd, że skład chemiczny białka poszczególnych narządów różni się od składu białka surowicy i dlatego ustrój reagować może na białko własne podobnie, jak na obce. Przechodzenie takiego „własnego“ białka do surowicy jest sprawą fizjologiczną, odbywającą się w ciąży. Dzięki badaniom Veit'a, Schmorl'a i Weichardt'a wiadomo, że składniki białkowe płodu, pochodzące z płodowej części łożyska, a mianowicie z kosmówki, stale przechodzą do krwiobiegu ciężarnej. Dotychczas niewiadomo, czy chodzi tu o przedostawanie się elementów morfologicznych czy związków chemicznych, w każdym bądź razie są to ciała dla ustroju matki obce, które wywołują powstawanie odpowiednich ciał ochronnych. Na poszukiwaniu ciał tych w surowicy osoby ciężarnej polega istota odczynu Abderhalden'a.

Dla stwierdzenia odnośnych zaczynów w surowicy posługuje się Abderhalden dwiema metodami: optyczną i dializacyjną. Pierwsza polega na obserwowaniu w przyrządzie polaryzacyjnym mieszaniny badanej surowicy

z peptonem, przygotowanym z łożyska: jeżeli w danej surowicy znajdują się zaczyny dla peptonu łożyskowego, to wskutek odbywającej się fermentacji kąt odchylenia płaszczyzny polaryzacyjnej podlegać będzie ustawicznym wahaniom, w przeciwnym zaś razie (t. zn. przy braku zaczynów odnośnych, czyli przy nieobecności ciąży) kąt odchylenia pozostanie niezmiennym. Metoda ta jest badzo czuła, wymaga jednak kosztownego przyrządu, wskutek czego nie może liczyć na wielkie rozpowszechnienie

Sposób dializacyjny polega na chemicznem stwierdzeniu produktów działania surowicy na łożysko. W tym celu łączy się $1\frac{1}{2}$ cm. sz. surowicy badanej z 1 gr. gotowanego łożyska i mieszaninę tę wlewa się do rurki dializacyjnej, która zostaje zanurzona w 20 cm sz. wody przekroplonej; na tę ostatnią nalewa się wartwę toluolu, poczem naczynie wstawia się na 16 godzin do ciepłarki o ciepłocie 37° . Po tym czasie poszukuje się zapomocą specjalnego odczynnika, mianowicie ninhydriny, obecności peptonu w wodzie przekroplonej: jeżeli bowiem badana surowica zawierała poszukiwane zaczyny, to te ostatnie, zadziaławszy na białko łożyska, wytworzyły pepton, który przez rurkę dializacyjną przedostaje się do wody; dla wykrycia jego obecności wydobywa się z naczynia zapomocą pipety 10 cm. sz. wody przekroplonej (bez toluolu) do której dolewa się 0,2 cm sz. 1%-owego roztworu ninhydriny, i mieszaninę tę gotuje się w ciągu 1-ej minuty: jeżeli woda zawierała pepton, to po zagotowaniu z ninhydriną przyjmuje zabarwienie niebieskie, w przeciwnym razie pozostaje bezbarwną lub lekko żółtą, gdyż roztwór uinhydriny jest żółtawy. Ocenić otrzymany wynik można dopiero po porównaniu go z wynikiem doświadczenia kontrolującego, w którym to celu bierze się drugą porcję $1\frac{1}{2}$ cm sz. surowicy badanej, z którą postępuje się zupełnie tak samo, jak z pierwszą, z tą różnicą tylko, że nie dodaje się do niej łożyska. Jeżeli w doświadczeniu kontrolującym wynik także wypadła dodatnio, to znaczy, jeżeli już sama surowica osoby, podejrzanej o ciążę, zawiera peptony, to oczywiście o rozpoznaniu ciąży drogą opisywanego odczynu nie może być mowy. Jeżeli jednak w doświadczeniu kontrolującym (surowica bez łożyska) otrzymano zabarwienie niebieskie słabe, a w doświadczeniu właściwym (surowica z łożyskiem) zabarwienie silne, to wolno wynik odczynu uważać za dodatni, ale tylko pod warunkiem, że różnica między zabarwieniami będzie znaczna i wyraźna.

Techniczna strona wykonania odczynu z ninhydriną przedstawia wiele trudności: postępowanie musi być ściśle aseptyczne, rurki dializacyjne winny przepuszczać tylko pepton, nie powinny zaś przepuszczać białka, przy otrzymaniu i przygotowaniu łożyska należy zachować cały szereg przepisanych ostrożności i t. d.

Trudności techniczne odczynu okupuje jego wartość kliniczna. Heilmann wspólnie z Frankiem przekonali się w przeszło 100-u przypadkach, że odczyn Abderhaldena zawsze przy obecności ciąży wypadła dodatnio i to we wszystkich miesiącach. W okresie połogowym można otrzymać dodatni odczyn z uinhydriną jeszcze w ciągu 3-ch tygodni po porodzie. Stwierdzenie swoistości odczynu, czyli stałego wyniku ujemnego przy braku ciąży jest rzeczą dalszych badań.

(*Berliner Klinik.*, 1913, zeszyt 301-y).

L. Oczesalski.

142. Emile Sergent. Gruźlica a ciąża.

Artykuł swój autor dzieli na 3 części: W pierwszej rozpatruje wpływ gruźlicy na ciążę oraz ciąży na gruźlicę; w drugiej zajmuje się kwestią przyszłości dzieci, zrodzonych z suchotnic, ostatnią część poświęca wnioskom praktycznym.

Co do wzajemnego wpływu gruźlicy na ciążę i odwrotnie, obserwacje na morskich świnkach, dokonane przez Landouzy'ego i Loederich'a wykazały, że samiczki, zarażone gruźlicą, rzadko udaje się zapłodnić. Spostrzeżenia kliniczne potwierdzają dane doświadczalne: suchotnice stosunkowo dość rzadko zachodzą w ciążę. Jednakże, w razie zajścia suchotnica roni w wyjątkowych tylko razach; zazwyczaj ciąża dobiega do końca nawet u chorych z jamami w płucach. Zresztą trzeba pamiętać, że porody przedwczesne często się zdarzają u suchotnic. Jakim jest wpływ ciąży na gruźlicę? Na to pytanie do połowy 19 wieku odpowiadano, że wpływ ten jest nawet dodatni. Wernich zalecał młodym suchotnicom zajście w ciążę w celach leczniczych, przypisując ciąży wpływ zbawienny na gruźlicę. Od połowy 19 wieku pogląd ten zmienia się stopniowo; na początku 20 wieku przeważa zdanie, że ciąża działa zgubnie na chore gruźlicze, i że dla tego częstokroć należy ją u suchotnic przerywać. Dla rozstrzygnięcia tego pytania autor ucieka się znowu do danych, dostarczonych drogą doświadczalną oraz kliniczną. Doświadczeniom Landouzy'go i Loedericha, dowodzącym, że brzemiennie świnki morskie stają się odporniejszymi na gruźlicę, przeczą analogiczne doświadczenia Hermanna i Hartla. Natomiast obserwacje kliniczne bezspornie stwierdzają, że pod wpływem ciąży w organizmie kobiety odbywają się głębokie przemiany, zmniejszające odporność: występuje niedokrwistość, zwiększa się wydzielanie soli fosforowych oraz wapiennych. Organizm kobiety ciężarnej potrzebuje dużo soli wapiennych do budowy kośćca u płodu; Ztąd też podczas ciąży następuje zatrzymanie soli wapiennych. Natomiast po porodzie zachodzi obfite wydzielanie tych soli, zwłaszcza jeżeli matka sama karmi. Dalej podczas ciąży notowano objawy samoza-trucia w zależności od upośledzonej działalności wątroby, nerek, a nawet nadnerczy, jak to widać z doświadczeń Guieysse'a i z obserwacji klinicznych. Tak np. wymioty niepowstrzymane ciężarnych, zdaniem autora, zależne są od upośledzonej funkcji nadnerczy, dają się bowiem usunąć przez odpowiednią opoterapię oraz stosowanie adrenaliny. Widzimy więc, że w okresie ciąży i poporodowym częstymi są objawy niedomogi nadnerczy oraz objawy dekalcyfikacji. Stąd wypływają i odpowiednie wskazania lecznicze, a mianowicie: podawanie adrenaliny oraz zwiększenie dowozu soli wapiennych. Dalej, dla wyjaśnienia wpływu ciąży na gruźlicę należy brać pod uwagę postać gruźlicy oraz okres ciąży. Co do pierwszego, to fakty kliniczne wykazują, że na postać suchot włóknistą, przewlekłą ciąża wywiera wpływ niewielki, nawet u chorych z jamami w płucach. Natomiast na rozwijającą się gruźlicę, zwłaszcza u kobiet wyczerpanych pracą, ciąża oddziałuje wprost fatalnie. Co do okresu ciąży, to autor stoi na stanowisku, przyjętem na przeszłorocznym kongresie przeciwgruźliczym w Rzymie, a mianowicie: na początku ciąży istnieje względna tolerancja w stosunku do gruźlicy; w środku ciąży istnieje okres zacisza, odpowiadającego fazie zatrzymania w ustroju soli wapiennych; w końcu ciąży oraz w okresie poporodowym następuje pogorszenie. Poród przebiega zwykle nieźle, natomiast wkrótce potem zachodzi niepomysłny zwrot w rozwoju suchot, zwłaszcza jeżeli matka karmi sama. Wreszcie, opierając się na pracach prof. Buza, autor wyprowadza następujące wnioski ogólne: ciąża bywa prawie zawsze przyczyną przejścia skrytej postaci suchot w jawną i pogorszenia sprawy gruźliczej, będącej w okresie rozwoju. Poza tem uwzględnić jeszcze należy formy suche i wilgotne suchot: w pierwszych pogorszenie następuje w 40% przypadków, w drugiej—w 83%; wreszcie w postaciach septycznych ciąża powoduje zawsze katastrofę.

Rozbudzona przez ciążę lub też uległa pogorszeniu gruźlica może przybierać postać prosówkową, przyczem śmierć następuje w 10—15 dni po porodzie, albo galopującą—z zejściem śmiertelnem w 3—4 miesiące po porodzie, wreszcie postać przewlekłą, trwającą miesiące i lata.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŃKOWSKA 45.

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

Przyjmuje za opłatą od 2½ do 8 rb. dziennie.

Sala porodowa. Kąpiele Bierowskie. Elektryzacja. Oświetlenie elektryczne.

Za pozwoleniem Urzędu Lek. m. Warszawy

„KLEBON”

Chleb oraz sucharki dla diabe-
tyków podług specjalnego prze-
pisu prof. F. X. Kleinpetera w
Wiedniu. Wyłączność przepisu
i fabrykacji Piekarni Nowej
A. Ł. „KLEBON” sprzedaje się
w sklepie głównym Nowy Świat
68 w specjalnym higienicznym
opakowaniu, opatrzonym marką
fabryczną, oraz podpisem wy-
nalazcy.

Zakład Lecznicy

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.

SUROWICA przeciwdyfterytyczna

Behring-Ehrlich'a

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

Dla szpitali, instytucji ziemskich i społecznych fstnieje 200-krotna su-
rowica po 38 kop. za flakon o 1000 jednostek (5 ctm. sz.) i po 25 kop.
za flakon o 500 jednostek (2,5 ctm. sz.)



Saski Instytut Surowic w Dreźnie.



Pod kontrolą państwową.

Przedstawiciel dla Państwa Rosyjskiego:

Towarzystwo „Sanitarya” Petersburg, Gusew pereułok № 3 b.

Skład w aptece K. WENDY, Warszawa, Krakowskie Przedm. 45.

Airol[®] Roche

antyseptyk do ran.

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

STOSOWANIE: jako zasypka, 5% maść airolowa, lub Brunsa pasta airolowa do tamponowania Duërssenaowskiego

Od fałszyfikatów chroni:
RP-AIROL[®] Roche[®] L.S.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO Basel, Szwajcya
ST. PETERSBURG (ROSYJA)



PITUGLANDOL

"Roche"

10 % wyciąg z przysadki mózgowej

Fizjologicznie sprawdzony.

AMPULKI

Środek wzniecający i potęgający ból porodowy.

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

F. HOFFMANN-LA ROCHE i S-ka
Petersburg



THIOCOL[®] ROCHE[®]

Preparat specjalny

do racjonalnego leczenia gwałtosem.

Nadzwyczaj skuteczny jako

SPECYFIK i środek ZAPOBIEGAWCZY

we wszystkich cierpieniach narządów oddechowych, w chorobach żołądka, jelit i t. p.

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

Wypróbowany, smaczny, pobudzający łaknienie, wolny od narkotyków nadający się również w praktyce dalekiej jest ogólnie znany, przyrządzony z THIOCOLU „Roche“ SIROLINA „Roche“.

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




PANTOPON[®] ROCHE[®]

Wprowadzony do lecznictwa przez Prof. Sahliego, zawiera czynne składniki makowca w rozpuszczalnej w wodzie postaci

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

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

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

Zarówno **wewnętrzne** jako też **podskórne** stosowanie PANTOPON[®] Roche[®] umożliwia nader obszerne wskazanie lecznicze.

SPÓSOB UŻYCIA:
do 1 - 0,04 gr
PANTOPON[®] Roche[®] pro dos

PANTOPON[®] Roche[®] w czystej postaci
PANTOPON AMPULKI[®] Roche[®] po 0,02 gr
oryginalne pudełko po 3 szt. 0,25 12,5 gr

PANTOPON[®] PASTYLKI[®] Roche[®] po 0,01 gr
w oryginalnych flakonikach a 20 sztuk

PANTOPON[®] KROPLE[®] Roche[®] 2%
w oryginalnym brązowym kroplomierzu a 10 cm

PANTOPON[®] SYROP[®] Roche[®]
Długość pudełko a 200 gr
• • • • • a 100 gr

Literaturę i próbki wysyła gratis:

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



Jaką jest przyszłość dziecka zrodzonego z suchotnicy? Opierając się na doświadczeniach Armancego, Schmorla, Birch Hirschfelda i szeregu innych badaczy, autor przyjmuje tak zwaną dziedziczność zarodkową (*hérédité de graine*) i uznaje, że łożysko może przepuszczać laseczniki Kocha, stąd wyprowadza wniosek praktyczny podwiązowania pępowiny natychmiast po porodzie. Autor również przyjmuje i dziedziczność gruntu (*hérédité de terrain*), opierając się na danych klinicznych i statystycznych zwłaszcza Vorona z Lugdunu, który stwierdził, iż 68% dzieci matek suchotniczych zmarło w ciągu pierwszych sześciu lat życia. Pozostałe 32% przemawiają, zdaniem autora, przeciwko wywoływaniu sztucznego poronienia u suchotnic ciężarnych.

Wnioski praktyczne, do jakich autor dochodzi, są następujące: 1) należy suchotnikom odradzać małżeństwo i zajście w ciążę; 2) w razie zajścia w ciążę suchotnicy należy stosować środki, które chronią od nadmiernego wydzielania się soli wapnia, w pierwszym zaś rzędzie adrenalinę, która jest w możności usunięcia wymiotów, przez co ułatwi należyte odżywianie ciężarnej, oraz wpłynię, zdaniem autora, na zatrzymanie w organizmie soli wapniowych. Sztuczne poronienie dopuszczalnem jest tylko w razach wyjątkowych; 3) Dziecko, zrodzone z suchotnicy, powinno być niezwłocznie odsunięte od matki i karmione przez mamkę; w późniejszym wieku musi być poddane leczeniu, mającemu na celu zwiększenie w organizmie ilości soli wapniowych, oraz wychowywane w myśl odpowiednich zasad higieny.

(*Presse médicale*, 1913, № 55).

J. Sz.

143. F. Kempf. O znaczeniu przyzwyczajania przy ocenie zdolności do pracy u poszkodowanych wskutek nieszczęśliwych wypadków.

Gdy biegli zmniejszają t. zw. rentę przejściową (w Niemczech—przyp. sprawozd.), to powinni brać pod uwagę doniosłość przyzwyczajania u poszkodowanych do spełniania dotychczasowych czynności pomimo uszkodzenia tych lub innych narządów. Kempf określa przyzwyczajanie jako zdolność wykonania pewnej czynności dzięki częstemu jej powtarzaniu, przyczem z biegiem czasu niezbędna początkowo siła woli ustępuje na plan drugi przed czynnikami nieświadomym, automatycznym i mechanicznym. Z okoliczności, które przychodzą z pomocą sile przyzwyczajania, wymienić należy na pierwszym miejscu c z a s, którego wielkość jednak bliżej określić się nie daje, zależeć bowiem może od wielu indywidualnych i zewnętrznych właściwości. Drugie miejsce zajmuje s t o p i e ń c i ęż k o ś c i samego uszkodzenia. Jest to zrozumiałe, albowiem do utraty palca łatwiej jest przyzwyczaić się, aniżeli do utraty ramienia. Istnieją bądź co bądź tak ciężkie uszkodzenia, w których przyzwyczajanie wcale pod uwagę nie może i nie powinno być brane. W i e k w sprawie przyzwyczajania, oczywiście, gra b. poważną rolę: ludzie młodzi daleko łatwiej i prędzej przyzwyczajają się do spełniania czynności uszkodzonymi narządami, niż osobniki w wieku starszym, aczkolwiek i u tych ostatnich dzięki przyzwyczajaniu poprawy znaczne nieraz mają miejsce zależnie od sił żywotnych ustroju. Z kolei ważnym czynnikiem są w a r u n k i p r a c y z którymi liczyć się biegłemu wypadka, jako to: rodzaj zajęcia, szczegółowe dane tego ostatniego np. fakt, czy poszkodowany sam spełnia daną czynność, czy też przy pomocy swych towarzyszy. Z kolei wymienić wypada w y s o k o ś ć z a p ł a t y za wykonywaną pracę, inaczej bowiem wpływać będzie np. obniżenie stałe zapłaty po wypadku, inaczej—podnoszenie jej stosownie do sprawności i t. p. Pewną rolę odgrywa też tutaj stopień i n t e l i g e n c y i oraz wrodzonej lub nabytej z r ę c z n o ś c i, które jeżeli kojarzą się z d o b r ą w o l ą osobnika, mogą się znacznie przyczyniać do potęgowania siły przyzwyczajania.

Lekarz biegły, liczący się z powyżej wymienionymi czynnikami, jest w stanie bliżej określać wpływ przyzwyczajenia w wielu przypadkach, oraz sprawiedliwiej oceniać stopień utraty zdolności do pracy.

Monatsschr. f. Unfallheilk. n. Invalidenwesen. 1913 №5. L. Zembruski.

144. A. Netter, przy udziale M. Philberta, J. Cathala'i i H. Duranda. Leczenie szczepionkowe tyfusu brzuszego.

Stosowanie zabitych hodowli tyfusowych w leczeniu tyfusu brzuszego datuje od r. 1893, w którym E. Fraenkel z Hamburga ogłosił odnośne badania swoje, dokonane na 57-u chorych. Właściwie jednak szybszy rozwój tej metody leczniczej rozpoczyna się dopiero od r. 1906. Obecnie liczba spostrzeżeń, ogłoszonych przez 40-u autorów różnych narodowości, dosięga już 1318-u. Odsetka przeciętna śmiertelności wynosi w tych obserwacjach 5%, cyfra nawrotów choroby—7,57%. Już te liczby ogólne dają wrażenie przychylne dla leczenia szczepionkowego tyfusu. W statystykach poszczególnych autorów, jak Meakinsa i Forstera, Ardin-Delteila, Raynauda, Nègre'a i innych, wyniki osiągnięte przedstawiają się jeszcze wiele lepiej od przytoczonych cyfr przeciętnych. Poza zmniejszeniem % śmiertelności i nawrotów autorzy, którzy stosowali szczepionki przeciwtyfusowe, podnoszą jeszcze z naciskiem poprawę ogólnego stanu chorych, szybkie znikanie odurzenia tyfusowego, ustępowanie biegunek, rzadkość powikłań, krótsze trwanie okresu gorączkowego.

Netter doniedawna nie uznawał potrzeby stosowania leczenia szczepionkowego tyfusu w swoim oddziale dla tej przyczyny, że spostrzegał dotąd tylko łagodne epidemie z bardzo nieznaczną odsetką śmiertelności (w r. 1912-ym—1,75%). Zdecydował się na nie dopiero w r. b., kiedy wybuchła epidemia cięższa, o wyższej śmiertelności. Trudności upatrywał na razie w trzech kierunkach: jaką szczepionkę najlepiej stosować, w jakich dawkach początkowych, czy należy powtarzać szczepienie i w jaki sposób?

Spostrzeżenia poprzednie nie dają ścisłej odpowiedzi na powyższe pytania. Ilość laseczników wstrzykiwanych waha się w nich od 4 milionów do 1000, a nawet 2000 milionów. Jedni autorzy wstrzykiwali raz jeden tylko, inni 2, 3, 6 i nawet 7 razy. W pewnym stopniu na różnice te wpływały oczywiście czynniki takie, jak wiek chorych, ciężkość choroby, jej okres i t. p.; jednakże większą bodaj rolę odgrywały tu różnice w poglądach poszczególnych autorów na same zasady leczenia szczepionkowego. Stosowano różnorodne szczepionki. Najczęściej używano szczepionek, wyjałowionych przez ogrzewanie (do 63°—E. Fraenkel, do 60°—Wright, Pfeiffer, Kolle, do 55 i 53°—szczepionki angielskie i amerykańskie). Inni stosowali wyjałowienie zapomocą środków chemicznych (Vincent — eter), promieni ultra-fioletowych i t. p. Autor w większości swoich spostrzeżeń stosował zarazek czynny, uczulony według Besredki, w pewnej zaś liczbie przypadków autowakcyne, otrzymaną ze krwi chorego.

Z pomiędzy 25-u przypadków, spostrzeganych od dnia 1-go stycznia, N. w 14-u zastosował leczenie szczepionkowe—przeważnie wciąż pierwszych 10-u dni choroby. Początkowo za wpływem komunikatu Petrowich'a, próbował małych dawek wakcyny, wkrótce jednakże przeszedł do większych. Wyniki osiągnięte przytem były wyraźnie pomyślniejsze, niż w równolegle spostrzeganych przypadkach, leczonych według zwykłej metody szpitalnej. Gdy śmiertelność u pierwszych wyniosła 7,14%, u drugich dosięgła 18,18%; odsetka nawrotów—23 i 33, czas trwania gorączki od dnia przyjęcia do szpitala—14 i 21 dni.

Te lepsze wyniki autor składa stanowczo, przynajmniej w znacznej czę-

ści, na karb działania wakcyny. Odnosnie uderzającej poprawy stanu ogólnego chorych, zwiększenia diurezy i t. p., Netter potwierdza wnioski dawniejszych autorów. Wiele dzieci po wstrzyknięciu przebywało erupcyje drobnych różowych plamek na skórze. Ciepłota, po krótkotrwałym podniesieniu w dniu iniekcji, spada szybko, nieraz na stałe. Dawki słabe wakcyny (25 mil. według Petrowicha) N. uważa bezwarunkowo za bezskuteczne; jako właściwe podaje dawki 500 do 1000 milionów i stosuje je trzykrotnie dzień po dniu. Wreszcie N. podkreśla mniejszą odsetkę nawrotów.

Wstrzyknięcie szczepionki wywoływało pospolicie tylko nieznaczny odczyn miejscowy w postaci zaczerwienienia z przejściowym obrzękiem skóry, oraz krótkotrwałe i niewielkie podniesienie ciepłoty. Zazwyczaj notowano wyraźne nabrzmiwanie śledziony, co powtarzało się również po każdej następnej iniekcji. I ten objaw naogół nie ma znaczenia cięższego i mija szybko. Jednakże pamiętać należy, że pęknięcie śledziony podano jako *causa mortis* w 2-u przypadkach tyfusu, leczonych szczepionką przez E. Fraenkela i Callisona.

Krwotoków ani perforacji kiszkowych, które przytaczano w rzędzie powikłań leczenia szczepionkowego (i tłómaczono—Sacquepée, Chevrel, Chantemesse—odczynnem anafilaktycznym)—autor nie spostrzegł. Z obawy tego powikłania Chantemesse w ciężkich przypadkach tyfusu doradza stosować tylko najmniejsze dawki wakcyny czy surowicy. W pewnym przypadku dwukrotnie po dwu zastrzyknięciach wakcyny spostrzegano bolesne obrzmienie pęcherzyka żółciowego, które trwało więcej niż tydzień, zresztą bez następstw cięższych. Takie obrzmienie pęcherzyka spostrzegali poprzednio również dwukrotnie Clements i Dawson—u „nosiciela zarazków“, po każdym zastrzyknięciu szczepionki, przeciwtyfusowej.

(*Bulletins et Mém. de la Société des Hôpitaux*, r913, № 26). W. St.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.

Posiedzenie oto-laryngologów d. 30-go Stycznia 1913 r.

Erbrich demonstruje przyrząd do laryngoskopii wieszadełkowej.

Rappaport przedstawia 11-letniego chłopca po operacji rozcięcia krtani (laryngofissura) dokonanej z powodu twardzielowego zwężenia podgłośni; w tydzień po operacji usunięto rurkę, nałożono na szyję bandaż, pod którym rana w kilka dni zupełnie się zagoiła i chory do dnia dzisiejszego bez rurki dobrze oddycha. W dyskusji nad demonstracją „Schwebelaryngoskopie“ Erbrich widzi w tem nie nową metodę, lecz tylko sposób pomocniczy przy wykonywaniu wielu rękoczynów i operacji, dotychczas trudnych lub wręcz niemożliwych.

Lubliner uważa, że metoda ta może być wielce pomocną w leczeniu spraw, umiejscowionych pod strunami głosowymi.

A. Sokółowski podziela zdanie Lublinera i przytacza jako przykład usuwanie polipów krtaniowych u dzieci.

W dyskusji nad przypadkiem, demonstrowanym przez Rappaporta, A. Sokółowski twierdzi, że usuwanie wałów podgłośniowych przy pomocy laryngofissury daje tylko czasową poprawę, że następują często nawroty i proponuje stosowanie szczepionki swoistej, którą od pewnego czasu stosuje Erbrich z bardzo dobrym wynikiem.

Meyerson demonstruje preparaty drobnowidzowe, wykonane w pracowni naukowej W. T. L., a mianowicie:

1) Włókniaka nosa od chorej l. 28, u której prawa jama nosowa była wypełniona masą nowotworową koloru szarawego, krwawiącą przy dotykaniu zgłębnikiem; nowotwór wyrastał ze ściany zewnętrznej nosa, zniszczył muszlę średnią, przypłaszczył dolną do dna nosa, wrastał do zatoki klinowej, której ścianę przednią usunięto;

2) preparat gruczoliny nosa od 18-letniej osoby w postaci owrzodzenia i nacieczenia przegrody nosa, która częściowo uległa już zniszczeniu. W innych narządach zmian nie znaleziono.

3) Następnie Meyerson odczytuje swą pracę „Przyczynek do kazuistyki raka krtani”. Mężczyzna lat 67 zgłosił się w r. 1901 ze skargą na chrypkę od kilku miesięcy, którą sobie lekceważył; przy badaniu cała krtani była wypełniona masami nowotworowymi, zajmującymi obie struny głosowe. Po rozpoznaniu raka Gluck w Berlinie wykonał całkowite wycięcie krtani z wszyciem tchawicy do otworu skórno i tym sposobem oddzielił ją od przewodu pokarmowego, lecz rana nad tchawicą nie zagoiła się tak, iż chory musiał podczas jedzenia zatykać otwór. Dopiero Mikuliczowi po kilku latach udało się doprowadzić do zamknięcia otworu na szyi. Z początku chory oddychał za pomocą aparatu pomysłu Glucka, polegającego na tem, iż od otworu rurki tracheotomijnej prowadził gruby dren do jednego z otworów nosowych. Sposób ten był niedogodny dla chorego i później oddychał on zwyczajnie przez rurkę tracheotomijną. Chory przeżył lat 11 i zmarł, mając lat 78 na nowotwór kości na kończynie dolnej, powstały przed rokiem, gdy przez cały czas żadnego nawrotu nowotworu w okolicy operowanej nie było.

Przewodniczący oznajmia, iż bezimienny ofiarodawca przeznaczył 200 rb. jako nagrodę za najlepszą pracę z dziedziny ryny laryngologii, ogłoszoną drukiem lub też złożoną w rękopisie od 1 stycznia 1913 r. do 1 lipca 1914 r.

Na rok 1913 na przewodniczącego wybrano Meyersona, na sekretarza Polańskiego, obu ponownie.

Posiedzenie d. 27-go lutego.

Oppenheim przedstawił 3 chorych: 1) po raz drugi mężczyznę l. 52 z następującym obrazem krtaniowym: cała prawie nagłośnia zniszczona, od podstawy zaś nagłośnia wychodzi duży guz z owrzodzeniem na powierzchni, który zakrywa wejście do krtani. Chory doznaje bólu przy połykaniu. Pirquet ujemny. Wasserman dodatni. Wskutek tego O. ma zamiar zastrzyknąć salwarsan.

2) Mężczyznę l. 65 z guzem w okolicy lewej struny; bole i nieruchomość lewej połowy krtani. Jest to nowotwór złośliwy.

3) kobietę l. 50 z guzem migdałka prawego; guz twardy nie owrzodzony, rozpięta łuki; bólów niema, stan taki trwa już od dwóch lat.

Lubliner przedstawił chorego z rozpoznaniem—Tumor sub chorda sinistra post tentamen suicidii. Przed 2 laty poderżnął sobie gardło—dolna część chrząstki tarczowej z lewej strony została przecięta. Na miejscu (na prowincyi) zaszyto ranę, która zagoiła się dobrze, pozostała jednak chrypka i duszność. Przy badaniu L. znalazł: głęboka blizna w poprzek szyi. Poniżej struny lewej wypuklenie, jakby nowotwór, mało ruchomy. Rentgenogram wykazuje, że chrząstka tarczowa w dolnej części została odcięta i wrasta do światła krtani. Za pomocą pętli usunięto guz z pod struny. Głos powrócił, oddech normalny. Następnie L. opisuje przypadek ciała obcego w lewym oskrzeli. Chory l. 55 z rozpoznaniem tbc. pulmonum et laryngis przed 6 laty z powodu obustronnego zapalenia stawów crico aryt. miał wykonane przecięcie tchawicy, przed tygodniem odłamała się rurka srebrna od tarczy i wpadła do oskrzela lewego. Rurkę wydobyto przy pomocy bronchoskopu.

Mes z przedstawił dziewczynkę l. 10, z obrzękiem nosa i lewej połowy twarzy i obfitą wydzieliną z nosa. Przy badaniu znaleziono: u wejścia nosa twarde

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

P O L E C A:

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

P O D Ł O Ź A:

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

Oдноśną literaturę służymy na żądanie.

Polecając usługi nasze łaskawym względem W. Pana, pozostajemy

JENERALNA REPREZENTACYA:

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

Akcyjne Towarzystwo Fr. KARPIŃ-
SKI w Warszawie.

Oдноśna literatura franco i gratis.

Biuro Reprezentacyi:

Warszawa, ul. Elektoralna № 35.

Salit

Środek do wcierania o działaniu szybko kojącem i leczniczem.

Skóra znosi Salit w stanie nierozcieńczonym.

Wskazania:

Gościec mięśniowy, Nerwobóle,

Lekki ostry gościec stawowy,

Zapalenie opłucnej gośćcowe, Zapalenie pochewki ścięgna.

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

Argentum proteinicum „HEYDEN“

Preparat tani, odpowiadający warunkom farmakopei

Należy przepisywać wyraźnie markę „Heyden“.

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.

Apteka K. WENDY

Główny skład surowic i szczepionek

Institutu d-ra Palmirskiego w Warszawie

„ Pasteura w Paryżu

„ Bakteryo-terapeutycznego w Dreźnie

„ Medycyny doświadcz. w Petersburgu
i innych

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

Telefon № 107.

w Warszawie

Materyały Opatrunkowe Sterylizowane

D-ra BORZYMOWSKIEGO:

Wata. Gaza hygroskopijna, jodoformowa, wioformowa i kseroformowa. Tampony ginekologiczne na nitkach, nosowe, uszne i oczne. Ligatury № 3, 4, 5. Katgut jodowy 0, 1, 2, 3 i Nić Florencka w zatapiających rurkach. Opatrunki

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

Wyprawki położowe. Tampony jodoformowe W. Dührsena

Fizyologiczny roztwór soli. Płyn D-ra Borzymowskiego

do znieczulenia miejscowego, sterylizowany przed i po

zatopieniu w ampulce.

WIELOKROTNIIE WYPRÓBOWANYIII

Płyn do znieczulenia:

Novocaini 3,3

Suprarenini gtt. tres.

Heroini 0,01

Coffeini natr. benz. 0,2

Sol. sal. physiolog. 50,0

Od cen 15%

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

W aptekach i składach aptecznych.

W aptekach i składach aptecznych.

ciało i wokoło dużo mas zserowaciałych, które usunięto, poczem obrzęk ustąpił. Wnętrze nosa z lewej strony to duża jama, przegroda przesunięta ku stronie prawej. Muszle w stanie zaniku. Rentgenogram wykazał, że ściana zewnętrzna nosa znacznie odsunięta nazewnątrz, a jama Highmora znacznie zmniejszona. Zmiany powyższe objaśnić można tem, że pierwotnie utworzył się rinolit, który następnie zatkał otwór nosa, co było przyczyną powstania rhinitidis caseosae.

Erbrich i Jakubowski przedstawili 2 u chorych z twardzielą: 1) chłopiec l. 10 z Elizawetgradu z twardzielą w nosie i gardzieli, dużo blizn, zrostów; 2) dziewczynę l. 19 z Grodzieńskiego ze zmianami w jednej połowie nosa i krtani pod strunami w rodzaju błony z otworem w środku.

Szmurło — ciało obce — plomba wypadła z górnego zęba i dostała się do nosa.

Rappaport pokazał cystę dermoidalną, usuniętą u chłopca 2½ roku na muszli usznej.

Szmurło wypowiedział odczyt „O ropieniu ucha środkowego, wywołanem przez asieczniki błonicze“. Na 60 przypadków ropień ucha środkowego w 19 znajdował lasieczniki, odpowiadające lasiecznikom błonicy, w większości wszakże przypadków pozbawione cech jadowitości, ztąd wnioskuje, że obecność w uchu lasiecznika Löfflera bynajmniej do rzeczy rzadkich nie należy.

W dyskusyi nad przypadkami Lublinera Szmurło zwraca uwagę na znaczną żywotność chrząstki, co było przyczyną, że rana tak szybko się zagoiła.

Lubliner zaznacza, że przy ranach ciętych krtani należy zeszywać najprzód chrząstki, a potem dopiero skórę.

Co do przypadku Oppenheim'a, Meyerson podziela zdanie Op. co do przmiotu i prosi o zdanie sprawy na przyszłym posiedzeniu; w drugim zaś przypadku (guz migdałka) uważa zabieg chirurgiczny za zbyteczny i niebezpieczny, ponieważ guz ma charakter łagodny o przebiegu nader chronicznym, co potwierdził Erbrich, który chorą pamięta od 3-ich lat.

W. Polański.

Wiadomości bieżące.

— Dwudziestopięciolecie Nowin Lekarskich poznańskich postanowiono obchodzić uroczystie w początku grudnia b. r.

— Dnia 5-go lipca r. b. przed rejentem p. Józefem Światopełk-Zawadzkim zeznany został akt, mocą którego p. p. Józef Leski—Dyrektor Muzeum Przemysłu i Rolnictwa i Mecenasek Ludwik Marczewski w imieniu Wychowawców b. Szkoły Głównej Warszawskiej, przekazali Towarzystwu Naukowemu Warszawskiemu kwotę rb. 25000 jako fundusz wieczysty imienia Wychowawców b. Szkoły Głównej.

Procenty od tego funduszu przeznaczone zostały na badania i prace naukowe, wykonywane pod kierunkiem Towarzystwa Naukowego Warszawskiego.

— 17-y międzynarodowy Kongres lekarski rozpoczął swe obrady w Alberthall w Londynie w ubiegłą środę dnia 6-go b. m. pod przewodnictwem Sir Thomasa Barlow'a. Zjazd zgromadził około 7-u tysięcy uczestników, pochodzących z 28-u krajów.

— 85-ty Zjazd lekarzy i przyrodników niemieckich odbędzie się w Wiedniu w dniach od 21 do 28-go września b. r. Adres biura: Wien IX, Lazarettgasse 14, neue Kinderklinik.

— W tygodniu ubiegłym bawiła w Warszawie wycieczka kilkunastu lekarzy z ziemi Siedleckiej. Koledzy siedleccy zwiedzili szereg instytucji warszawskich, jak kamerę dezynfekcyjną, zakład miejski spalania śmieci, filtry, szpitale i t. p., wieczorem zaś podejmowani byli w Stowarzyszeniu lekarzy skromną ucztą, na której wymieniono szereg serdecznych toastów. Towarzystwo lekarskie siedleckie, jedno z najruchliwszych w kraju, już od lat kilku corocznie organizuje dla swych członków wycieczki po kraju. Jakże pożądanemby było, aby również inne nasze Towarzystwa prowincjonalne, wzorem siedleckiego, zechciały zawitać od czasu do czasu zbiorową wycieczką do stolicy! Miałoby to niezawodnie dodatnie skutki wielostronne, a przede wszystkim sprzyjałoby zawiązaniu istotnie koleżeńskich stosunków pomiędzy warszawskimi a prowincjonalnymi kolegami.

SPROSTOWANIE. W Nr. 32-im „Gazety“ na str. 839, wiersz 16-y i 13-y oddolu, powinno być: zamiast *s k r z e p y* — *s t r u p y*; na str. 840, wiersz 15-y oddolu, zamiast: *z a n i k a n i e* — *z a c h o w a n i e* grascy.

Do numeru niniejszego dołącza się jako dodatek bezpłatny dla wszystkich prenumeratorów ogłoszenie o „Tabulettae Carlsbadens. Compos. magistri Klave“.

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

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

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

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

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

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

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

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

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

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

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

BOROVERTIN

(BOROWERTYNA)

nie drażniący, szybko działający
środek odkężający mocz i pęcherz,

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

Borowertyna

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

===== w R z e ż ą c z c e. =====

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

Próby i literatura bezpłatnie.

Action-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

===== Zakład chirurgiczny, ortopedyczny i mechano-termo-elektryczny =====
Drów Biesiekierskiego i Szerszyńskiego

ul. Boduena № 5. Telefon 256-07.

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



FOSFATYNA FALIERA

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

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

REZORBUJĄCE
MYDŁO SALICYLOWE O ZWIĘKSZONEJ ZAWARTOŚCI ESTERÓW

Rheumasan

Tubka rb. 1 k. 25.

REUMATYZM,

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

**ESTER-
Dermasan**

Tubka rb. 1 k. 50.

W przypadkach upartych **REUMATOZY.**

Lenicet

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

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

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

Peru Lenicet

proszek
na kompresy

Ulcus cruris
Decubitus
Rhagades
Pruritus

Literatura i próby bezpłatnie

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

JECOROL

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

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

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrypus Thymi cps. zamiast niemieckiej **PERTUSSYNY**
poleca

Laboratorium Chemiczne

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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



L. E. BREGMAN

Dyagnostyka chorób nerwowych

podręcznik dla lekarzy i studentów

(stron 475 z 143 rysunkami i 2-ma tablicami w tekście)

Cena rub. 3.50, w oprawie Rb. 4.

Skład główny E. Wende i Sp. (T. Hiż i A. Turkuł) w Warszawie.

Nabywać można we wszystkich Księgarniach.

Wydawnictwo „MEDYCyny I KRONIKI LEKARSKIEJ“

Schematy dyetetyczne

dla użytku lekarzy praktyków

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

WYDANIE DRUGIE

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

Bad Kudowa

Obwód Wrocławski. — 400 m. nad poziomem morza.

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

Najstarsza w Niemczech miejscowość kąpielowa dla chorych na serce.

Naturalne kąpiele kwasowęglowe i błotne, Źródła arsenożelaziste przeciwko chorobom serca, krwi, nerwowym i kobiecym. Liczba kuracuszów 15904; wydano kąpielei 144170 18 lekarzy — „Kurhotel Fürstenhof”: hotel pierwszorzędny, oraz 120 hoteli i pensjonatów.

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

Sanatorium Hocheppan



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

CAŁY ROK OTWARTE!

Zakład leczniczy dla chorych płucnych

Leczenie fizykalne, dyetetyczne i specyficzne.

Kąpiele powietrzne i słoneczne.

Sztuczna odma piersiowa. Roentgen. Sala operacyjna. Współczesny komfort.

Prospekty bezpłatnie.

Właściciel i kierownik D-r HANS von VILAS.

Lekarze całego świata zalecają stale

Idealny środek
przeczyszczający
dla dorosłych
i dzieci

PURGEN

Przyjemny,
łagodny,
skuteczny.

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

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

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPELLE — AACHEN ACHEŃSKA KURACJA W DOMU

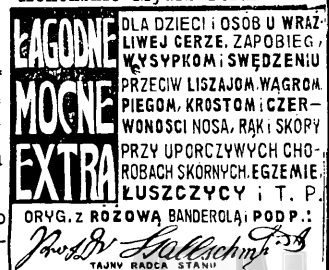
kąpielami i piciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

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

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

Acheńskie Mydła Termalne



MUIRACITHIN

Części składowe: Muirapuama, lecytyna, kora lukrecyi.

Wskazania:

Niemoc męska płciowa. Neurastenia i inne cierpienia systemu nerwowego.

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

**KACEPE
BALSAM**

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

Wskazania:

Jako środek kojący ból i leczący wcieranie w dnie, reumatyzm, rwa kulszowa, migrenie, nerwoból, zapalenie opłucnej i innych bolesnych dolegliwościach. Znakomity środek do masażu w przepracowaniu mięśni u sportowców, daleko skuteczniejszy od często używanego, a posiadającego nieprzyjemny odór estery metylowo-salicylowego (olejek gaulterjanowy albo starześlany)

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

NORIDAL

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

Wskazania:

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

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

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

Castoreum Bromid**CASTOREUM BROMID****Weigert**

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

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

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

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

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

Kakao odżywcze w pudełkach po 1/2 kgm.

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

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

Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednie w zaniku i niedokrwistości.

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

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

Cena pudełka rb. 2.

ARHÉOL

C¹⁵ H²⁶ O



JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO

**RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCHERZA
MOCZOWEGO**

10-12 KAPSULEK DZIENNE.
NIE WYWOŁUJE BÓLÓW NERKOWYCH.

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

BEIERSDORFA biały kauczukowy plaster lepki

LEUKOPLAST

jest ideałem plastra lepkiego:

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

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

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

LEUKOPLAST na kretonie, wystarczający do większości opatrunków: na szpulkach 5 i 10 m. długości, 1¹/₄, 2¹/₂, 3³/₄, 5, 6¹/₄, 7¹/₂, 10 cm. szer. gładki i dziurkowany. 1¹/₄ cm. szer. tylko gładki.

LEUKOPLAST na płótnie żaglowem do opatrunków wyciągowych na szpulkach po 5 metrów, 2¹/₂, 3³/₄, 5, 6¹/₄, 7¹/₂ i 10 cm. szer., gładki i dziurkowany.

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próbki bezpłatnie. FABRYKA CHEMICZNA. Próbki bezpłatnie.