

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

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

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

Adres Administracji—Bracka 23 tel. 26-79.

KRYNICA

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

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

NEUROSINE PRUNIER

(Czyste fosfogliceraty wapna)

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

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

*Najtagodniejszy
najpewniejszy
przeczyszczający
srodek*

PIGUŁKI

CASCARA MIDY

*1-2 pigułek przy kolacji
Pudełko z 50 pigułkami i 20 pigułkami*

OBSTRUKCJA

CASCARA
MIDY

CASCARA
MIDY

Próbki: Laboratoire Midy

FOKSAL.13 WARSZAWA

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

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

Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

Wyłączna sprzedaż na Królestwo i Cesarstwo
w Aptece E. Treutlera

Nowy-Swiat № 60.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

BIURO REKOMENDACYJNE

OSÓB PIEŁĘGNUJĄCYCH CHORYCH

pod kierunkiem fachowo wykształconej

JULII GRUŻEWSKIEJ

Nowy Świat 7 m. 23, tel. 175-46.

DIŻURY NOCNE.

ZDROWIE

PISMO MIESIĘCZNE

Organ Towarzystwa Hygienicznego Warszawskiego,
poświęcony higienie i medycynie socyalnej.

POD REDAKCYĄ

D-ra JÓZEFA JAWORSKIEGO.

Wychodzi przy końcu każdego miesiąca zeszytami,
objętości od 4 do 5 arkuszy druku i zawiera następujące działy:

ARTYKUŁY WSTĘPNE, poświęcone najważniejszym sprawom chwili bieżącej. II. PRACE ORYGINALNE. III. ARTYKUŁY OGÓLNO-HYGIENICZNE. IV. REFERATY: 1) Z biologii, 2) Z chorób zakaźnych, 3) Z higieny społecznej, 4) Z higieny zawodowej, 5) Z higieny ludowej, 6) Z higieny wychowawczej i szkolnej, 7) Z higieny żywienia, 8) Z higieny miast i mieszkań, 9) Higiena przeciwgruźlicza, 10) Walka z alkoholem, 11) Walka z chorobami wenerycznymi, 12) Badanie i leczenie raka, 13) Balneo-klimatologia. V. PROTOKÓŁY POSIEDZEŃ. 1) Rady Tow. Hygienicz., 2) Protokoły wydziałów Tow. Hygienicznego. VI. SPRAWOZDANIA Z INSTYTUCYI TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO: 1) Z ogrodów im. Rau'a, 2) Z instytutu Higieny Dziecięcej im. Lenvala, 3) Sprawozdanie z oddziałów prowincjonalnych Tow. Hygienicz. VII. RUBRYK Z RUCHU I POTRZEB HYGIENY KRAJOWEJ. VIII. DEMOGRAFIA I STATYSTYKA. IX. PRAWODAWSTWO SANITARNE. X. PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY. XI. SKRZYŃKA ZAPYTAŃ I ODPOWIEDZI. XII. KSIĄŻKI NADESŁANE. XIII. ŻYCIORYSY. XIV. WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

CHINEONAL

Nowy **preparat chininy** o wzmocnionem działaniu kojącem

Wskazania: gorączka zakaźna z niepokojem i bólem,
Nerwoból, koklusz.

LUMINAL

Nowy **lek nasenny** o silnem działaniu

Wskazany szczególnie w przypadkach psychiatrycznych, w ciężkiem podnieceniu i padaczce.

Luminal-Natrium do stosowania podskórnego.

VERONAL

Najlepszy **lek nasenny** w praktyce codziennej.

Veronal-Natrium wielokrotnie wypróbowane przeciwko
chorobie morskiej i kolejowej.

Próby i literatura na żądanie.

E. MERCK, Darmstadt.

Mentona. Sanatorium Gorbio.

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

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

Prospekty wysyła administracya Sanatorium Gorbio prës Menton.

Docent Dr Jan Pruszyński

ordynuje jak w latach poprzednich
w Krynicy „pod Berłem“

KRAKÓW

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORIUM

Specjalisty chorób nerwowych

ul. Szujskiego 9—11.

D-ra KUPCZYKA.

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

Bromglidina

nowy przetwór bromu z białkiem roślinnym, nie drażniący, wońny od działania obocznego i nadzwyczaj skuteczny lek kojący. Przyjemny, w użyciu, zastępuje bromek potasu. Pozwala na długą kurację bromową bez obawy działania obocznego. Wskazania: choroby nerwowe, zwłaszcza histerya, padaczka, neurastenia, nerwica lękowa, nerwoból, płasawica, bóle głowy, bezsenność nerwowa, łagodne objawy neurasteniczne jak: osłabienie, zawrót głowy. Rp. Tabl. Bromglidini w oryginal-

— nem opakowaniu. Dawka: kilka razy dziennie 1—2 tabletek. —

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

Cena oryginalnego flakonu z 25 tabletkami rub. 1.

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

FABRYKA CHEMICZNA D-ra VOLKMARA KLOPFERA
DREZNO—LEUBNITZ.

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

OVO-LÉCITHINE BILLON

Niezawodny środek
wzmacniający przeciw:

Neurastenji
Niedokrewności

Przepracowaniu i wyczerpaniu po chorobach

Ovo-Lécithine Billon

— NABYWAĆ MOŻNA WE WSZYSTKICH APTEKACH —

Literaturę i próby przesyła franco na żądanie

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES · PARIS ·

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

Cena : Pigułki Rb. 1.75; Ziarnka Rb. 1.50; 12 Ampulek Rb. 1.75

GAZETA LEKARSKA

TREŚĆ: I. Maurycy Urstein. O znaczeniu odczynu Abderhaldena dla psychiatrii i o stosunku korelacyjnym narządów płciowych do innych gruczołów z wewnętrzną wydzieliną. Str. 890.—II. W. Nowicki. Przyczynek do kazuistyki ropni wątroby, wywołanych przez glistę ludzką. Str. 894.—*Dział sprawozdawczy* 152. Prof. dr G. Ledderhose. O ropniach podprzeponowych. Str. 897—153. Charles Flandin i René Dumas. Wielki ropień dyzenteryczny wątroby, otwarty do oskrzeli. Wyleczenie przy zastosowaniu zabiegu chirurgicznego i wstrzykiwań podskórnych chlorku emetyny. Str. 898.—154. Chaffard. Wielki ropień wątroby pochodzenia amebowego. Szybkie wyzdrowienie po zastosowaniu zabiegu chirurgicznego i następnem leczeniu emetyną. Str. 900.—155. Dopter. Leczenie emetyną zakażenia amebami wątroby i kiszek. Str. 902.—156. Rouget. Ropień wątroby pochodzenia amebowego, leczony wstrzykiwaniami emetyny po opróżnieniu zapomocą punkcji. Str. 901.—E. Job et Lévy. Przypadek przewlekłej dyzenteryi pochodzenia amebowego, leczony emetyną. Str. 901.—158. A. Chaffard. Ropień dyzenteryczny wątroby z płwociną ropną w przebiegu choroby. Opróżnienie ropnia zapomocą punkcji i leczenie emetyną. Str. 902.—Leon Karwacki. Wrażenia i notatki z 17-go Zjazdu lekarskiego międzynarodowego w Londynie. Str. 902. *Wiadomości bieżące*. Str. 990.—

I. O ZNACZENIU ODCZYNU ABDERHALDENA DLA PSYCHIATRII I O STOSUNKU KORELACYJNYM NARZĄDÓW PŁCIOWYCH DO INNYCH GRUCZOŁÓW Z WEWNĘTRZNĄ WYDZIELINĄ.

PODAŁ

Maurycy Urstein.

Jeśli wprowadzimy do krwi jakikolwiek przetwórcę obcogatunkowy, powstają w niej zaczyny, które rozkładają daną substancję we krwi samej. Tworzą się jednak w tym procesie produkty pośrednie, które możemy otrzymać również drogą doświadczalną, przez oddziaływanie w próbówce wywoławcza (antygeny) na przeciwciała swoiste (niweczniki) w obecności dopełniacza (komplementu). Owe powstające wytwory uboczne są szybko i gwałtownie działającymi jadami, gdyż zastrzyknięte do krwi wywołują groźne objawy zatrucia.

Przeciw możliwości wtargnięcia do krwi ciał obcogatunkowych zabezpiecza ustrój czynność trawienia. W przewodzie jelitowym cząsteczki pokarmów zamieniają się na ciała wspólne, przyczem, przez działanie zaczynów, wydzielanych przez gruczoły trawienne, owe złożone substancje rozpadają się i przetwarzają się całkowicie. W ten sposób powstaje drogą rozszczepienia i syntezy nowy rodzaj materiału, który w budo-

wie swej nie przypomina struktury pierwotnej, dla ustroju staje się niejako obojętny i może już być bez szkody dla niego wessany przez jelita. Zre-zorbowane ciała przechodzą jeszcze przez ścisłą kontrolę komórek wątro-bnych, aby do krwi nie weszła żadna substancja, która jest obcą jej budo-wą. Tak więc pokarm, który otrzymuje organizm, posiada stale te same części składowe.

Z drugiej strony oddzielne grupy komórek wydają do krwi takie tylko produkty, które już zatraciły swoją pierwotną budowę swoistą i nie są wzglę-dem niej obcymi.

Pozatem stwierdzono fakt, że istnieje w ustroju stała dążność do zachowania części składowych krwi w pewnych granicach nie tylko pod względem ilościowym; okazuje się ona również nader czułą na każdą zmianę jakościową. Abderhalden ¹⁾, który rozciągnął pojęcie obcogatunko-wości na wszystkie ciała współrodne wprowadzie dla ustroju, lecz obce dla krwi, komórek lub narządów, potwierdził niedawno w swych badaniach, że o ile zostaną zre-zorbowane wzgl. wprowadzone do krwiobiegu substancje niewłaściwe, ustrój broni się wówczas w ten sposób, że we krwi samej roz-szczepia je i pozbawia cech swoistych komórkowych.

Wynika stąd, że układ limfatyczny, bardziej jeszcze niż wątroba, jest dla ustroju potężnym pancerzem ochronnym przed wtargnięciem substancji nieodpowiednich do krwi; bada on raz jeszcze wszystkie przetwory, zanim dopuści je do komórek oddzielnych narządów, zatrzymuje niedostatecznie lub nieodpowiednio rozszczepione substancje i przeistacza je z pomocą obecnych wzgl. specjalnie w tym celu wytwarzanych zaczynów, skierowa-nych przeciw danym ciałom.

Zaczyny te, których istnieją trzy rodzaje: na białko, tłuszcz i węglowo-dany (my uwzględnimy tu tylko proteolityczne), Abderhalden nazwał na wnio-sek Heilnera *z a c z y n a m i o c h r o n n y m i* (*Schutzfermente*), a obec-ność ich przypisuje działaniu ciałek białych (leukocytów), gdy natomiast czerwone krążki krwi i płytki Bizzozera przy ich powstawaniu podrzędną odgrywają rolę.

Według poglądu Abderhaldena, każda komórka także jest niejako aparatem z wydzieliną wewnętrzną i stoi w związku z wszystkimi innymi komórka-mi danego ustroju. Grupy komórek oraz narządy spełniają określone funk-cye, a sprawność ich zależna jest od hormonów, wydzielanych przez inne gruczoły. Gdy jakaś grupa komórek niedomaga albo jeśli niedostatecznie wzgl. nieodpowiednio rozszczepione przetwory wydzielnicze przedostaną się do krwi, wówczas ustrój, zwłaszcza zaś te narządy, które bez pomienionych hormonów obyć się nie mogą, ponoszą mniejszą lub większą szkodę. Po-nieważ zaś z gruczołów przechodzi przez układ limfatyczny do krwi mate-ryał niedostatecznie rozszczepiony, tworzyć się muszą także zaczyny ochron-

¹⁾ Schutzfermente des tierischen Organismus. Berlin, 1912. Handbuch der bioche-mischen Arbeitsmethoden, 1912, tom VI.

ne, i dzięki temu znajdujemy w surowicy danej jednostki substancje, skierowane przeciw owym niewłaściwym wydzielinom, które jednak posiadają jeszcze swe cechy komórkowe. Rodzaj tedy swoistych zaczynów, które spotykamy w danym razie we krwi, rzuca pewne światło na czynności poszczególnych narządów.

Stosując praktycznie zasady powyższe, Abderhalden rozpoznawał ciążę przez odkrycie w surowicy specjalnych zaczynów ochronnych. W okresie ciąży odrywają się, jak wykazali Weichhardt, Veit i Schmorl, cząsteczki kosmówki, (które są wprawdzie właściwe dla danej jednostki, ale obce dla jej krwi) i przedostają się do ustroju matki. Powstałe na skutek tego zaczyny ochronne możemy wykazać, jeśli w woreczku dyfuzyjnym będziemy działali surowicą ciężarnych na odpowiednio przyrządzone łożysko. W dyalizie stwierdzamy wówczas produkty rozszczepienia białka, powstałe z ciał proteinowych łożyska, a wykazać je możemy (przy pomocy odczynu biuretowego jako peptony ¹⁾ w płynie, otaczającym woreczki dyfuzyjne.

Łatwiej jeszcze zaczyny ochronne wykryć się dają metodą optyczną t. zn. w przyrządzie polaryzacyjnym, gdy mieszamy surowicę z roztworem peptonu, otrzymanego z białka łożyskowego. O ile surowica pochodzi od osoby nie będącej w odmiennym stanie, otrzymujemy w rurce polaryzacyjnej pewien stopień odchylenia, który się nawet w ciągu kilku dni nie zmienia. Gdy natomiast surowica była wzięta od ciężarnej, wtedy nastąpi rozszczepienie peptonu łożyskowego, co się wyraża w postępującej zmianie stopnia odchylenia.

Metoda Abderhaldena, stosowana w bardzo licznych przypadkach (zarówno u kobiet jak u zwierząt) dała zadawalniające wyniki; oczywiście, o ile technika była bez zarzutu, materiał odpowiednio przygotowany i wogóle przepisy Abderhaldena ściśle przestrzegane. Z przebiegu tegorocznego Zjazdu ginekologicznego w Halli wynika, iż próba dyalیزی znalazła ogólne uznanie wśród akuszerów. Dla nas wystarcza stwierdzenie na tem miejscu faktu, że można istotnie na zasadzie badania krwi rozpoznawać ciążę, nawet pozamaciczną, i że praktycznej wartości metody Abderhaldena nie zmniejsza ta okoliczność, iż próba dyalیزی nie jest całkowicie swoistą. Wypada ona bowiem w przypadkach nowotworów (raka, mięśniaków...) u nieciężarnych, a nawet u mężczyzn niekiedy dodatnio, zaś u ciężarnych ujemnie. Muszę tu przypomnieć, że i odczyn Wassermann'a w szkarlatynie oraz w bardzo wielu cierpieniach pochodzenia niesyfilitycznego daje wyniki dodatnie, mimo to reakcy przypisujemy wielkie, poniekąd wprost decydujące znaczenie.

Nie ulega też wątpliwości, że próba dyalیزی przyczyni się do pogłębienia naszych poglądów na istotę różnych spraw chorobnych, że da nam możliwość rozszerzyć dawne pojęcia i wskaże nowe drogi rozpoznawania, gdyż

¹⁾ Białko, jako ciało koloidalne, nie przenika przez błony, a tem samem przez woreczki dyfuzyjne, które przepuszczają natomiast peptony.

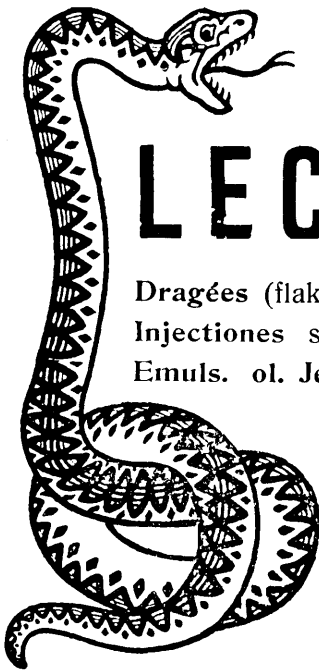
na zasadzie rodzaju rozszczepionej tkanki będziemy mogli wnioskować, czy dany narząd uległ zaburzeniom, wzgl. czy znajduje się w t. zw. dysfunkcji.

Dla psychiatrii również otwierają się pewne widoki, na razie tylko w kierunku rozpoznawczym. Fauserowi przypada w udziale zasługa, że pierwszy zastosował w naszej dziedzinie metodę Abderhaldena. Dzięki tym ścisłym doświadczeniom udało się też między innymi dowieść, że wypowiedziane przeze mnie przed kilku laty przypuszczenie co do istoty najczęściej spotykanej psychozy, mianowicie *k a t a t o n i i* (według terminologii innych autorów—otępienia wczesnego -- *dem. praecox*), obecnie można uważać za potwierdzone ¹⁾.

Fauser stwierdził (*D. med. Woch. № 52 1912*), że surowica katatoników rozszczepia w woreczku dyfuzyjnym tkankę jajników wzgl. jąder. Z tego trzeba było wyprowadzić wniosek, że we krwi odnośnych chorych krążą zaczyny ochronne, skierowane przeciw gruczolom płciowym. Musiało tedy niedostatecznie lub wadliwie przebudowane białko przedostać się do krwioobiegu, a ustrój ku obronie przeciw tym substancjom wytworzył odpowiednie niweczniki. Dalej Fauser wykazał swoistość w zachowaniu się obu płci, albowiem znajdował u mężczyzn zaczyny ochronne, skierowane jedynie przeciw tkance jąder, nie zaś jajników, u kobiet natomiast wyłącznie przeciwjajnikowe zaczyny, przyczem nawet narządy całkiem starych osobników okazały się materiałem skutecznym dla badań dyalitycznych. Prócz tego Fauser obok niweczników przeciw gruczolom płciowym w większości przypadków stwierdził jeszcze obecność zaczynów, skierowanych przeciw tkance kory mózgowej, niekiedy przeciw tej ostatniej oraz tarczycy. Godnym uwagi jest także fakt, że w obłędzie t. zw. maniakalno-depresyjnym, czyli psychozie, która na skutek panujących jeszcze błędnych poglądów często niesłusznie bywa rozpoznawana jako taka, wtenczas gdy mamy do czynienia z wypadkami katatonii, ciał ochronnych nie znaleziono. Z powyższego Fauser wyprowadził następujące wnioski (*D. med. Woch. Nr. 7 1913*):

„W większości przypadków otępienia wczesnego (zwłaszcza grupy hebefrenicznej) za uszkodzenie pierwotne przyjąć należy dysfunkcję (t. zn. zaburzenia w przemianie materii komórek) gruczolów płciowych, w mniejszości (zwłaszcza w niektórych stanach pobudzenia katatonicznego)—dysfunkcję tarczycy. Jakie są przyczyny pomienionej dysfunkcji. o tem można na razie wypowiadać tylko przypuszczenia. Przy gruczolach płciowych przedewszystkiem nasuwa się myśl o właściwościach odziedziczonych, przy tarczycy, w pewnej mierze przynajmniej, o nabytych. Niedostatecznie lub wadliwie rozszczepione, a więc obce dla krwi białko z tych narządów, przedostawszy się do krwioobiegu, pobudza białe ciała do tworzenia zaczynów, pod wpływem których właśnie owo białko zostaje dalej rozłożone. Wytwarzające się przytem substancje pośrednie (albo co najmniej część takowych) działają

¹⁾ Po ukończeniu własnych od lat kilku w tym kierunku prowadzonych doświadczeń spodziewam się na innej drodze dowieść słuszności swoich hipotez.



PREPARATY

LECYTYNOWE:

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

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

Emuls. ol. Jecoris c. $\frac{1}{2}$ 0/0 lecithino; flakon 1 rb.

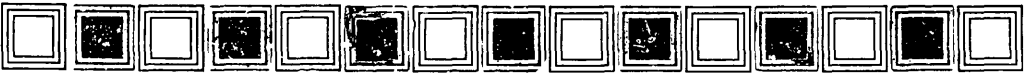
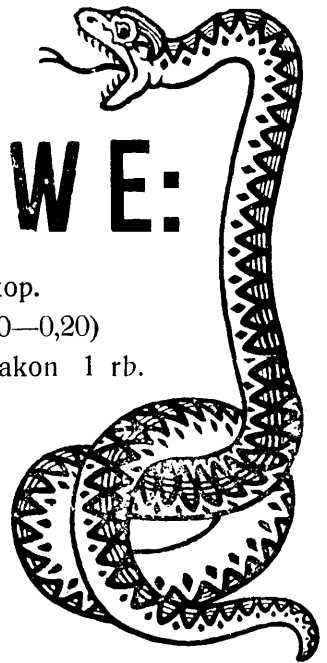
poleca

APTEKA

E. GESSNERA

w Warszawie

JEROZOLIMSKA 25.



Hemogen Magistri Klave

Związek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan;

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

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

POLECA

LABORATORIUM CHEMICZNE
PRZY APTECE

MAGISTRA H. KLAWE,

10. PL. ŚW. ALEKSANDRA, WARSZAWA.

TEL. 25-08 i 24-94.





VITTEL

GRANDE SOURCE

poleca się cierpiącym na
reumatyzm
podagrę
artretyzm

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Infantin „Motor”

Znakomity

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

Słoiki po Rb. 1.00, 60 kop. i 30 kop.

poleca

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

Wydawnictwo „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.

szkodliwie na mózg i powodują dysfunkcję, objawiającą się klinicznie w pewnych symptomatach chorobnych, zaś serologicznie w istnieniu drugiego zaczynu ochronnego, mianowicie przeciw korze, wzgl. w przedostaniu się pierwiastków mózgowych do krwiobiegu. Pod wpływem powstających skutkiem tego produktów pośrednich (możliwe, że i pod działaniem zaczynów), należy się spodziewać zaburzeń następnych kory mózgowej.

W pracy późniejszej (*Münch. med. Woch. 1913, № 11*), ostatnio zaś w odczycie na tegorocznym Zjeździe psychiatrów w Wrocławiu Fauser, opierając się na 250-u przypadkach, uzupełnił swe wywody w następujący sposób: „W większości przypadków ołępienia wczesnego znajdujemy zaczyny ochronne zarówno przeciw gruczołom płciowym, jak korze mózgowej. Fermentów tych nie należy, jak to się często dzieje, brać za coś pierwotnego (w tem znaczeniu, jakoby pewne osobniki wskutek wadliwego podłoża już od urodzenia posiadały podobne zaczyny). Pierwotną jest raczej dysfunkcja gruczołu, przez co wydziela się niewłaściwe dla krwi białko, które wywołuje zaczyny, umożliwiające dalszą przebudowę owych niedostatecznie rozszczepionych przetworów“.

Kilkakrotnie Fauser stwierdził obok dysfunkcji gruczołów płciowych również dysfunkcję tarczycy i potwierdza fakt, iż zaczyny ochronne wykryć można li tylko w ołępieniu wczesnym, nigdy zaś u chorych z psychozą maniakalno-depresyjną: „Zdarzało się wprawdzie, że gruczoły płciowe bywały rozszczepione tam, gdzieśmy się tego wcale nie, albo przynajmniej nie z pewnością spodziewali. Dotyczyło to chorych, u których rozpoznanie wahało się między ołędem maniakalno-depresyjnym wzgl. inną psychozą czysto funkcjonalną a ołępieniem wczesnym, lub gdzie dyagnoza ołędu maniakalno-depresyjnego nie pozostawiała dotychczas żadnych wątpliwości. W tem więc okazała się przewaga metody serologicznej, ponieważ dokładne badanie kliniczne, wywiady anamnestyczne oraz dalszy przebieg cierpienia przekonał nas o tem, że rozpoznanie serologiczne było trafne“.

W małej liczbie typowych przypadków ołępienia wczesnego nie znaleziono zaczynów ochronnych ani przeciw gruczołom płciowym, ani przeciw korze mózgowej, albo też występowały one czasowo. Fauser wnosi stąd, że dysfunkcja narządów nie zawsze jest stałą, lecz bywa niekiedy naprzemienną. W niektórych przypadkach zdawało się Fauserowi, iż istnieje pewien stosunek między odczynem serologicznym, a obrazem klinicznym. Niejednokrotnie w ostatecznym okresie ołępienia, kiedy symptomatologicznych zmian już nie wykrywano, daremnie szukano w surowicy jakichkolwiek zaczynów ochronnych.

Fakt powyższy tłómaczyć można, iż w podobnych przypadkach nie mamy już przed sobą procesów chorobnych, lecz stany z defektem.

W psychozach na tle choroby Basedow'a oraz ołędach, które dają się włączyć do grupy ołępienia wczesnego znajdowano zaczyny przeciw tkance tarczycy i kory mózgowej.

W ołędzie maniakalno-depresyjnym i histerycznym, jakoteż w stanach psychopatycznych nie stwierdzono nigdy fermentów przeciwmózgowych. Fauser wyprowadza stąd wniosek, iż w danych przypadkach nie mamy do czy-

nienia z dysfunkcją wybitniejszą narządu, nie wyklucza on jednak zatrucia kory mózgowej. Zaczynów przeciw gruczolom płciowym lub tarczycy u chorych tego rodzaju też nie skonstatowano, co jednak nie wyłącza lżejszych zaburzeń w sferze pomienionych narządów. Ze strony przysadki mózgowej, ciała szyszkiowego, nadnercza, mięśni wątroby oraz nerek również nie udało się wykazać dysfunkcji. „Możliwem jest, iż w psychozach czynnościowych chodzi tylko o nadmierną produkcję prawidłowej wydzieliny, czyli o przekroczenie przeciw normie w znaczeniu ilościowym, a nie jakościowym“.

Fauser włączył w zakres swych badań także psychozy organiczne, przede wszystkim metasyfilityczne. W porażeniu postępującem stwierdzano najczęściej zaczyn przeciw korze mózgowej. Niema w tem nic dziwnego, albowiem zamiast białka, które u katatoników z gruczolów płciowych przedostaje się do krwi, u paralityków przenika białko bakteryjne. W pojedynczych przypadkach typowego porażenia postępującego (z charakterystycznym obrazem klinicznym, dodatnim odczynem Wassermann'a we krwi i w płynie mózgoworodzeniowym oraz limfocytozą) zaczynów jednak nie znaleziono. Czy było to zależne od błędu w wykonaniu doświadczenia (np. od niedostatecznego odtłuszczenia kory mózgowej) lub też od tego, że dysfunkcja mózgu i przy paraliżu postępowym nie jest objawem stałym, kwestyi tej Fauser nie rozstrzyga. U trzech chorych z daleko posuniętem porażeniem stwierdzono, iż podobnie, jak tuberkulicy, nie byli już w stanie produkować zaczynów. Z poglądem na porażenie postępujące, jako cierpienie całego ustroju, zgadza się zresztą fakt, że surowica tych chorych rozszczepiała niekiedy tkankę nerkową i wątrobną.

W cięższych przypadkach padaczki i psychozy na tle alkoholizmu wykrywano niekiedy zaczyny przeciw korze mózgowej, u kilku pijaków z powiększoną wątrobą natomiast — ferment, rozszczepiający komórki wątrobane, a u chorych w agonii zaczyny przeciw rozmaitym narządom. (C. d. n.).

II. Z ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ UNIwersYTETU WE LWOWIE
(DYREKTOR PROF. DR Z. DMOCHOWSKI).

Przyczynek do kazuistyki ropni wątroby, wywołanych przez glistę ludzką.

PODAŁ

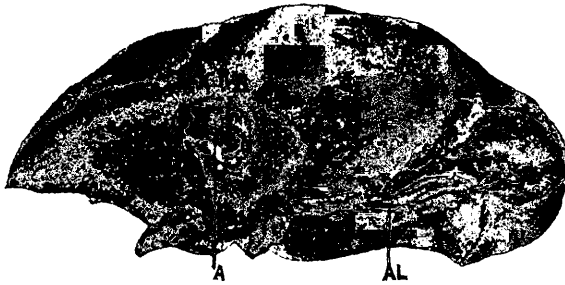
Doc. W. Nowicki.

Ciężkie, a nawet śmiercią kończące się powikłania na tle dostania się glisty ludzkiej do dróg żółciowych, należą do nader rzadkich zmian, stwierdzanych po śmierci, a już wyjątkowo tylko rozpoznawanych za życia.

Podobne przypadki dawniej opisali Laennec, Forget, Lebert i in., w ostatnich latach Höhler, Lobstein, Ebstein, Gerns, Leisner, Poud, Schupper, Migake i Saar.

Nasz przypadek dotyczy 35-letniego mężczyzny, który zgłosił się do tujszego Szpitala Powszechnego z objawami ostrego zapalenia kiszek i stanem podobnym do cholery. Przy stałe utrzymującym się podgorączkowym stanie objawy ze strony przewodu pokarmowego w przeciągu 10-u dni powoli ustąpiły, chory jednak zmarł w stanie śpiączki.

Sekcja wykazała w odległości około 2-u cm od brodawki Vatera tkwiącą w przewodzie żółciowym wspólnym glistę ludzką, która w dalszym przebiegu wypełniała lewy przewód wątroby i jedną z jego gałęzi, wchodząc niemal na odległość 1½ cm od torebki w lewy płat wątroby. Przewody żółciowe, zajęte przez glistę, były miernie rozszerzone i wypełnione żółciowopną zawartością. W lewym płacie wątroby, w okolicy rozszerzonego przewodu żółciowego, znajdowały się dwa świeże ropnie, jeden wielkości jaja kurzego, wytworzone z żółciowo zabarwionej ropy.



Rys. 1.

Wątroba z rozszerzonym przewodem żółciowym, w którym tkwi glista (AL), z widocznym ropniem (A), ¼ naturalnej wielkości.

Wejście do wspólnego przewodu żółciowego od strony dwunastnicy było odpowiednio, jak zwykle, szerokie i drożne, a brodawka Vatera nie przedstawiała zmian makroskopowych, tak, że po przecięciu dwunastnicy na pierwszy rzut oka nie można było przypuszczać jakichś zmian w drogach żółciowych.

Z ropy wyhodowano laseczkę okrężnicy.

Glista zwrócona główką ku obwodowi wątroby, była 14 cm długa, w dość znacznym stopniu na powierzchni zmacerowana i inkrustowana wypadniętymi składnikami żółci. Niepowiększona wątroba okazywała zwyrodnienie mięszone. W woreczku żółciowym zmian nie znaleziono. W dwunastnicy znajdowała się skąpa zawartość żółciowo zabarwiona. Jelita nie okazywały ani zmian zapalnych, ani też nie zawierały glist tak, że znaleziona w przewodach żółciowych była jedynym egzemplarzem.

Ze zmian w innych narządach należy zanotować zwyrodnienie mięs-

szowe i ostry obrzęk śledziony. Ani za życia, ani też przy sekcji nie stwierdzono ani śladu żółtaczki.

Badanie drobnowidzowe wątroby i dróg żółciowych potwierdziło tylko obraz makroskopowy.

Ze względu na umiejscowienie i wygląd glisty musieliśmy przyjąć, że zapalenie przytoczonych dróg żółciowych, jako też ropnie, umiejscowione w przebiegu tychże dróg były następstwem dostania się glisty do wspólnego przewodu żółciowego, a dalej wątrobnego. Wtargnięcie to do dróg żółciowych przez brodawkę Vatera musiało nastąpić szybko, nie wywoławszy zatkania ujścia, w niej się znajdującego, za tem bowiem przemawia stan innych dróg żółciowych, żółciowa zawartość dwunastnicy i brak nawet śladu żółtaczki. Zakażenie dróg żółciowych i ropnie musimy uważać za następstwo wprowadzenia mikrobów za pośrednictwem glisty.

Jako niezwykłą rzecz w naszym przypadku musimy podnieść tak niezwykle głębokie, bo prawie aż do torebki wątroby, wtargnięcie glisty. Naturalnie musimy przyjąć, że najpierw przyszło do rozszerzenia gałęzi przewodu wątrobnego, a dopiero następnie do dostania się do niej glisty, w prawidłowych bowiem warunkach gałąź ta jest za wązka i nie pozwoliłaby na wsunięcie się do jej światła znacznie grubszego pasorzyta. Glista musiała zatem pewien czas w stanie żywym tkwić w przewodzie żółciowym większym, zanim dostała się głęboko prawie pod torebkę. Nie jest wykluczonem, że w dalszym ciągu mogła ona przebić bardzo cienką torebkę surowiczą wątroby i dostać się do jamy brzusznej. Takie przebicia ropni, nawet przez przeponę do płuc, w następstwie glist są w piśmiennictwie znane (Lobstein).

W podobnych przypadkach chorobnych, wywołanych przez glisty, spotykano zwykle ich więcej, nawet 80, jak w przypadku Kartulis'a, nie mówiąc o równoczesnej ich obecności w przewodzie pokarmowym.

W naszym przypadku znajdowała się jedyna glista i to tylko w wątrobie, w przewodzie pokarmowym bowiem, mimo skrzętnego poszukiwania, nie znaleziono ani jednego egzemplarza.

Pod względem klinicznym przebiegała sprawa pod postacią ostrego zapalenia kiszek z biegunką i wymiotami. Ze strony wątroby nie stwierdzono żadnych objawów chorobnych, nie była ona ani powiększona ani bolesna — nie było ani żółtaczki ani odbarwienia stolca.

Postawienie rozpoznania za życia w naszym przypadku, jak i w wielu innych podobnych, było prawie wykluczone i tylko badanie sekcyjne mogło wyjaśnić niezwykłą przyczynę śmierci.

Siderol

Peptonate de fer Karpiński

Jodorol

Peptonate d'iode Karpiński

Glycerophosphat Karpiński

Ferro-Glycerophosphat Karpiński

poleca

LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

Tow. Akc. „FR. KARPIŃSKI w Warszawie”

ul. Elektoralna № 35. Tel. 600.



ARISTOCHIN

Lek przeciwgorączkowy bez smaku; wskazany w tych wszystkich przypadkach, w których zazwyczaj daje się chininę, zwłaszcza w **praktyce dziecięcej**.

HYDROCHININ

hydrochloric.

Środek przeciwko **malarii i kokluszowi**. W przeciwstawieniu do zalecanych zazwyczaj soli chinowych **nadzwyczaj łatwo rozpuszcza się w wodzie**, wskutek czego może być stosowany do wstrzykiwań podskórnych w roztworach obojętnych i bez potrzeby dawań uretanu i t p.

EUSTENIN

przeciw **arteriosklerozie, dusznicy bolesnej i tętniakom aorty**.

Godny zalecania w tych przypadkach, w których pożądane jest skombinowane leczenie jodem i teobrominą.

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

WYDAWNICTWA GAZETY LEKARSKIEJ

1. **Farmakologia**, przekład dzieła profesorów *Nothnagel'a i Rosenbach'a*. Cena Rb. 6, z przesyłką Rb. 6 kop. 50 (wyczerpane).
2. **Choroby serca**, przez *Oskara Widmana*. Dzieło oryginalne, opatrzone licznymi drzeworytami w tekście. Cena Rb. 3, z przesyłką Rb. 3 kop. 50.
3. **Księga Pamiątkowa**, wspólnymi siłami spisana, najzacniejszemu Mistrzowi Profesorowi Doktorowi Medycyny Henrykowi Hoyerowi, dwudziesto-pięcioletnią rocznicę mozołnej, a użytecznej pracy obchodzącemu, w ofierze złożona przez wdzięcznych uczniów i przyjaciół Jego, współwłaścicieli Gazety Lekarskiej. Warszawa 1884 r. (wyczerpane).
4. **Psychiatria**, przez D-ra *Rothego*. Dzieło oryginalne. Cena Rb. 1 kop. 80 z przesyłką Rb. 2.
5. **Grzybki chorobotwórcze**, napisał D-r *Maryan Jakowski*. Dzieło oryginalne z 7 tablicami litografowanymi i 11 drzeworytami (wyczerpane).
6. **Terapia ogólna**, ze szczególnem uwzględnieniem chorób wewnętrznych. Odczyty prof. *F. A. Hoffman'a* (wyczerpane).
7. **Nauka o chorobach narządów trawienia**, przez D-ra *Mikołaja Rajchmana*. Cena Rb. 1, z przesyłką Rb. 1 kop. 50.
8. **Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych**. Dzieło oryginalne przez D-ra *Władysława Biegańskiego*, lekarza szpitala N. M. P. w Częstochowie (wyczerpane).
9. **Dyagnostyka chirurgiczna**. Dzieło oryginalne przez *Romana Jasińskiego*. Cena Rb. 3, z przesyłką Rb. 3 kop. 50.
10. **Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych**, przez D-ra *Władysława Biegańskiego*, lekarza szpitala N. M. P. w Częstochowie i „**Choroby górnego odcinka dróg oddechowych**“ przez D-ra *Alfreda Sokółowskiego*, ordynatora szpitala Św. Ducha w Warszawie. Wydanie trzecie, opatrzone drzeworytami w tekście, ponownie przez autorów opracowane. Cena Rb. 5 kop. 50. Dla prenumeratorów Gaz. Lek. cena niższa na Rb. 2 kop. 50, z przesyłką Rb. 3.
11. **Histeria** — *Gilles de la Tourette* — w opracowaniu *A. Puławskiego*. Cena Rb. 2 kop. 70, z przesyłką Rb. 3.
12. **Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych** *Wł. Biegańskiego*.
Tom pierwszy. Cena Rb. 4 kop. —, z przesyłką Rb. 4 kop. 50.
Tom drugi. Cena „ 4 „ 50, „ 5 „ —
13. **Wykład chorób dróg oddechowych** przez D-ra *A. Sokółowskiego*.
I. **Choroby tchawicy i oskrzeli** (z 5-ma rysunkami w tekście). Cena Rb. 2 kop. 40. Cena w oprawie Rb. 2 kop. 80. Przes. k. 40.
II. **Choroby płuc**. Cena Rb. 3, w oprawie Rb. 3 k. 50. Przes. k. 50.
III. Cz. 1 **Choroby opłucnej i śródpiersia**. Cz. 2. **Suchoty płucne**. Cena Rb. 5, w oprawie Rb. 5 kop. 60. Przesyłka kop. 60.
14. **Dyagnostyka anatomo-patologiczna** przez D-ra *Zdz. Dmochowskiego*, prorektora Uniwers. Warszawskiego. Cz. I. **Klatka piersiowa**. Cena Rb. 3, na papierze kredowanym Rb. 4. Przesyłka kop. 50.
15. **Podręcznik położnictwa dla lekarzy i studentów** — *G. Vogel'a* w tłumaczeniu polskiem *Zweigbauma i Popieta'* z 214 rysunkami w tekście. Cena Rb. 4, z przesyłką Rb. 4 kop. 50.
16. **Metody badania i miejscowego leczenia chorób krtani** przez D-ra *T. Herynga*, z 137 rysunkami w tekście i 5-ma tablicami. Cena Rb. 4 z przesyłką Rb. 4 kop. 50.
17. **Pisma z dziedziny nauk lekarskich** przez D-ra med. *H. Nusbauma* z rysunkami w tekście. Cena rub. 2.50, z przesyłką rub. 3.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

152. Prof. dr G. Ledderhose. O ropniach podprzeponowych.

Ropień podprzeponowy należy do rzadszych stosunkowo chorób, trudno rozpoznawalnych, a ważnych z tego względu, że rychła pomoc operacyjna może uratować życie chorego. Połowa mniej więcej przypadków ma za punkt wyjścia zapalenie wyrostka, potem idą—żołądek, dwunastnica i wątroba. Zarazek może się dostać pod przeponę albo bezpośrednio np. wskutek pęknięcia ropnia wątroby, albo zawędrować tu po przez wolną jamę brzuszną, wcisnąć się pomiędzy zrostami otrzewnowymi, wreszcie drogą pozaotrzewnowych naczyń chłonnych np.: z okolicy wyrostka, jakkolwiek ten ostatni sposób zakażenia uważany jest przez licznych badaczy za wątpliwy.

Ropa z abscesu podprzeponowego jest zazwyczaj cuchnąca i w $\frac{1}{4}$ przypadków zawiera gazy, ale nie zawsze, jak sądził Leyden. Rozstrzygającą dla etyologii ropnia jest domieszka substancji z pierwotnego ogniska choroby: żółć, cząstki pokarmowe, zawartość jelit, sok trzustkowy; pod względem bakteriologicznym mamy po większej części do czynienia z zakażeniem mieszanym, rzadko z hodowlą czystą lub z jałowym płynem; najpospolitszym jest lasecznik okrężnicy, paciorkowiec, pneumokoki; wyjątkowo—lasecznik gruźliczy lub promienica. Duża zawartość gazu wskazuje na komunikację z narządem powietrznym (płuco, żołądek).

Co do samoistnej uleczalności ropnia podprzeponowego mogą istnieć tylko przypuszczenia; ma on skłonność wogóle do drażenia do narządów sąsiednich: rzadko otwiera się do wolnej jamy brzusznej, żołądka lub wprost na zewnątrz; $\frac{1}{3}$ w właściwym czasie nie operowanych ropni otwiera się przy bardzo burzliwych objawach do opłucnej, a gdy ta jest zrosnięta z płucami, to wprost do tych ostatnich, powodując nacieczenia pneumoniczne, ropień płucny lub zgorzel, wyjątkowo tylko przy okolicznościach sprzyjających mogące się kończyć pomyślnie wskutek opróżnienia ogniska chorobnego po przez oskrzele na zewnątrz.

W przypadkach ostrych mamy dreszcze wstrząsające, wysoką zwalniającą gorączkę, żywą bolesność; większość przebiega podostro lub przewlekłe, a wtedy niepomysłny stan ogólny i gorączka mają być jedynymi objawami chorobnymi; ważną wskazówką rozpoznawczą może być poprzednio przebyte cierpienie, nasuwające możliwość przypuszczenia perforacji. Dotknięta chorobą połowa klatki piersiowej opóźnia się w ruchu oddechowym, może być wypukłona; międzyżebro z czasem są wypełnione.

Opukiwanie wykazuje pas stłumionego odgłosu od przodu w postaci kopuły. Wątroba zwykle ku dołowi zsunięta; przy lewostronnym ropniu — serce bywa podniesione ku górze.

Gdy opłucna nie jest wciągnięta w sprawę chorobną i niema jeszcze większego ucisku, dolna granica płuc może się podczas wdechu opuszczać ku dołowi.

Drżenie klatki piersiowej w obrębie stłumienia jest osłabione.

Ważną jest dla rozpoznania okolicznością, jeżeli objawy fizykalne, z początku nieznaczne, stopniowo się wzmagają.

Nagromadzenie gazów ujawnia się przez wystąpienie odgłosu tympanitycznego między płucem i wątrobą i przemieszczanie się go wraz ze zmianą położenia chorego.

Leukocytoza we krwi przemawia za ropniem.

Rentgenoskopia wykazuje wysokie ustawienie sklepienia przepony po stronie chorej oraz zmniejszoną lub zniesioną rynchomość mięśnia, co zależy od działania toksycznych substancji na przeponę; nagromadzenie gazów ujawniają też promienie.

Zajęcie opłucnej utrudnia zwykle rozpoznanie.

Najważniejszym jednak objawem będzie dodatni wynik próbnego przełucia i ten dopiero rozstrzyga kwestyę i usprawiedliwia interwencyę chirurgiczną.

Leczenie—polega na operacyi, przyczem igła, użyta do punkcyi i zostawiona w ciele, może służyć poniekąd za sondę, ułatwiająca odszukanie ogniska.

Przy znieczuleniu miejscowem wykonywa się nacięcie w okolicy epigastrium, pod łukiem żebrów lub w okolicy lędźwiowej—gdy nagromadzenie ropy lub nacieczenie, przez nie wywołane, dochodzi do ściany brzusznej.

Inna droga prowadzi do ropnia po przez *sinus pleurae* i przeponę; w ciężkim stanie można się obyć bez uśpienia i operować przy znieczuleniu miejscowem: w bocznej ścianie klatki piersiowej wycina się 6—8-centymetrowe kawałki z VIII i IX lub z IX i X żeber, przystosowując dalszą metodę postępowania do tego, czy błony opłucnej są ze sobą zrośnięte czy nie.

Śmiertelność operowanych przypadków w ostatnich latach spadła z 50% na 20%.

Autor na 10 operowanych ropni miał dwa zejścia śmiertelne (liczne ropnie w wątrobie).

Najczęściej, jak powiedzieliśmy, ropień podprzeponowy ma za punkt wyjścia zapalenie wyrostka, a mianowicie jego zgorzelinowo-dziurawiącą postać; przemieszczenie wyrostka ku górze uważać należy za moment uspasabiający. Ropień zaczyna się rozwijać zwykle w tydzień po napadzie *appendicitis*; często jednak znacznie później, a nawet po zupełnem wygaśnięciu wszystkich objawów zapalenia pierwotnego.

Ropień lewostronny w znakomitej większości przypadków ma za punkt wyjścia dwunastnicę lub żołądek, przyczem wrzód na przedniej ścianie żołądka ma właśnie skłonność do przedziurawienia. Rokowanie ropni tego pochodzenia jest gorsze, niż tych, które stoją w związku z wyrostkiem.

Najgorsze rokowanie daje ropień powstały, wskutek pęknięcia ropnia wątroby, gdyż zwykle mamy tu do czynienia z licznymi ogniskami w samej wątrobie.

Rzadkim powodem powstawania ropni podprzeponowych są choroby śledziony, trzustki, jelit, nerek albo ściany klatki piersiowej lub jej narządów.

Widuje się też ropnie bez widocznej etyologii; być może, że zawdzięczają one swe pochodzenie przepuszczalności ścian żołądka lub kiszek chorobno zmienionych, albo są w związku z odległemi zapalnymi ogniskami i uważane być mogą za przerzuty ropne.

Autor w jednym z operowanych przypadków za przyczynę ropnia musiał uważać furunkulozę przedramienia.

(*Deutsche med. Woch.*, № 31).

A. Lande.

153. Charles Flandin i René Dumas. Wielki ropień dyzenteryczny wątroby, otwarty do oskrzeli. Wyleczenie przy zastosowaniu zabiegu chirurgicznego i wstrzykiwań podskórnych chlorku emetyny.

Od czasu kiedy angielski lekarz Roger w Indyach Wschodnich zwrócił uwagę na skuteczność stosowania korzenia wymiotnicy, a szczególnie alkaloidu wymiotnicy—emetyny, w dyzenteryi pochodzenia amebowego i w ropniach wątroby, powstałych na tle tego cierpienia, w Francyi w krótkim sto-

sunkowo czasie metodę tę stosować zaczęto w odpowiednich przypadkach, i dodatnie wyniki, które dotąd otrzymywano, w zupełności są zgodne ze spostrzeżeniami Roger'a. Pierwszy przypadek tego rodzaju we Francji był ogłoszony przez Chauffard'a (referowany w № 13 Gazety Lekarskiej w roku bieżącym—przyp. refer.). Przypadek ten dotyczył młodego człowieka z ropniem wątroby, który otworzył się od oskrzeli; choroba trwała od 5-u miesięcy. Chory po 6-u wstrzyknięciach emetyny po 0,04 wyzdrowiał zupełnie; wynik leczenia sprawdzony został zapomocą radiografii.

Przypadek autorów dotyczył 57-letniej kobiety, która podczas pobytu na Madagaskarze dostała krwawej biegunki, a po kilku miesiącach gorączki do 40°, bólów w prawym podżebrzu, promieniujących do prawego ramienia; wkrótce potem zjawił się kaszel i obfita krwawa płwocina. Stan taki trwał przez cały rok; chora wychudła i postanowiła wreszcie wrócić do Francji. Pół roku z górą jeszcze upłynęło, zanim chora po dokładnem zbadaniu poddana została operacji wskutek stwierdzenia wysięku ropnego podprzeponowego z prawej strony. Chorej rezekowano 2 żebra (9 i 10) na linii łopatkowej i wypuszczono 1½ litra ropy czekoladowej. Po operacji stan chorej poprawił się znacznie; lecz po pewnym czasie chora zaczęła gorączkować, poddano ją drugiej operacji, wypuszczono 500 cm sz. ropy i na pewien czas znowu nastąpiła poprawa. Jednakże po kilku miesiącach gorączka wróciła, jak również i inne dawne objawy; wtedy to autorowie, będąc pod świeżem wrażeniem pomyślnych wyników, otrzymanych w przypadku Chauffard'a, zaczęli stosować chlorek emetyny w ilości od 0,06—0,08 na dawkę. Po 4-ch dniach wyniki otrzymano wprost nieoczekiwane: ciepłota spadła; ropa przez dren wydzielala się w dużo mniejszej ilości (zaledwie trzecia część) i płwocina z początku kawowa, później stała się różową, a wreszcie przestała się wydzielać; kaszel ustąpił; apetyt i sen wróciły. Po miesiącu, kiedy znowu ciepłota podnosić się zaczęła do 38°, zastosowano nową seryę wstrzykiwań emetyny po 0,08 przez 4 dni, poczem poprawa następowała bardzo szybko, dreny wkrótce usunięto, a płuco przy badaniu radiograficznem wyjaśniło się zupełnie.

W przypadku tym badanie bakteriologiczne ropy nie wykazało żadnych drobnoustrojów, co przemawia za zakażeniem amebowem, gdyż, jak wiadomo, ameby odnaleźć można tylko w ścianach jam ropnych, a nie w samej ropie. Autorowie emetynę stosowali w dawkach wysokich (0,08 gr na dawkę), gdyż przypadek był ciężki i trwał z górą 2½ lat; pomimo to trzeba było powtarzać drugą seryę wstrzykiwań, zanim ostatecznie otrzymano pomyślny wynik. Dawki powyższe znoszone były dobrze bez wszelkich powikłań.

Autorowie przy leczeniu ropni wątroby pochodzenia amebowego zalecają taki rodzaj postępowania:

1. Jeżeli skonstatujemy w wątrobie ropnie o małych rozmiarach, lub też ropnie rozlane, należy poprzestać tylko na wstrzykiwaniach emetyny.
2. Jeżeli ropnie są duże, należy je opróżnić, a następnie jaknajprędzej wstrzykiwać emetynę w celu zabicia ameb w ustroju.

W dyskusji (*Société Méd. des hôpitaux de Paris*) Dopter przytacza przypadek dyzenterii amebowej, przez pewien czas bezskutecznie leczonej za pomocą zwykłych środków leczniczych. Za radą Chauffard'a D. zastosował wstrzykiwania emetyny i po 5-u dniach chory zupełnie wyzdrowiał. D. jest zdania, że emetyna jest cennym nabytkiem leczniczym dla kolonii francuskich, w których dyzenterya amebowa zdarza się często i daje znaczną śmiertelność.

(*Bulletins et Mémoires de la Soc. Méd. des hôpitaux de Paris* № 9 1913).

J. Belkowski.

154. Chauffard. Wielki ropień wątroby pochodzenia amebowego. Szybkie wyzdrowienie po zastosowaniu zabiegu chirurgicznego i następnem leczeniu emetyną.

Przypadek dotyczy 40-letniego mężczyzny, który nigdy nie wyjeżdżał po za granice Francji, ale służąc przed 11-u laty w wojsku był w styczności z chorymi na dyzenterję, przybyłymi z kolonii. W lipcu 1912 roku chory dostał ostrej biegunki do 20 razy na dobę, ale bez parcia; w wypróżnieniach krwi ani śluzu nie było; leczył się bismutem, i po 25 dniach wyzdrowiał zupełnie. 30 wszeźnia dostał nagle dreszczów, gorączki, potów; wątroba była powiększona. Po 37 dniach poprawił się, ale miewał przechodzące bóle w okolicy wątroby. W początku lutego znowu nastąpiło pogorszenie i u chorego rozpoznano wtedy ropień wątroby. Dokonano rezekcyi żebra na linii pachowej i wypuszczono 1 litr ropy różowawej. Badanie bakteryologiczne nie wykazało w ropie drobnoustrojów, natomiast wykryto liczne ameby w ścianie ropnia, z której wyjęto cząsteczkę podczas operacyi. Po operacyi przez 4 dni chorego leczono wstrzykiwaniami emetyny (po 0,04 gr), a raz wstrzyknęto emetynę w ilości 0,08 do jamy ropnia. Po upływie 12-u dni chory wyzdrowiał zupełnie.

W przypadku tym możliwe są dwie hipotezy co do patogenyzy ropnia wątroby. Albo biegunka, którą chory miał na parę miesięcy przed wystąpieniem objawów ze strony wątroby, była nietypową dyzenterją, albo też chory zaraził się dyzenterją w tym czasie, kiedy służył w wojsku i przez 10 z górą lat nosił w sobie zarazki w stanie ukrytym, które pod wpływem biegunki letniej uległy obostrzeniu.

Co się tyczy leczenia wielkich ropni wątroby, to autor jest zdania, że należy najpierw zrobić operacyę, a później dopiero leczyć emetyną. W razie jeżeli ropień nie jest zbyt duży, autor nie miałby nic przeciw metodzie leczenia, podanej przez Roger'a, która polega na tem, że zamiast operacyi, opróżnia się ropień zapomocą przekłucia i do jamy tej wlewa się rozczyn emetyny (0,06—0,1 na 30—40 cm sz. wody).

(Bulletins et Mémoires de la Soc. Méd. des. hôpitaux de Paris № 10 1913.)
J. Bełkowski.

155. Dopter. Leczenie emetyną zakażenia amebami wątroby i kiszek.

Autor przytacza 4 przypadki zakażenia amebowego.

W pierwszym przypadku sprawa dotyczyła kaprała wojsk francuskich w Tonkinie, który od kilku lat miewał biegunki przejściowe bez wyraźnych objawów dyzenteryi. W październiku roku zeszłego chory dostał nagle gorączki i bólów w prawym boku. Rozpoznano ropień wątroby. Ropień ten opróżniono zapomocą przekłucia i chorego odesłano do Francji. Tam dopiero dokonano operacyi radykalnej: po rezekcyi żebra wypuszczono około 1 litra ropy czekoladowej, w której wykryto ameby, a następnie chorego leczono wstrzykiwaniami emetyny. Po 8-u dniach wydzielina z rany była już minimalna i chory szybko zaczął wracać do zdrowia.

3 inne przypadki dotyczyły chorych również z kolonii: jeden z Saigону, a dwóch z Maroka. Chorzy ci od dłuższego już czasu mieli upartą biegunkę krwawą, nie poddającą się leczeniu. Po wstrzykiwaniach emetyny chorzy ci szybko wrócili do zdrowia. U dwóch z tych chorych autor, badając systematycznie kał, zauważył, że już na drugi dzień po wstrzyknięciu emetyny ameby traciły zwykłą swoją ruchliwość, przybierały kształt kulisty, co zwykle miewa miejsce przed ostatecznym ich rozpadem.

W dyskusyi Rouget przytacza dwa przypadki dyzenteryi amebowej, jeden w postaci podostrej, a drugi przewlekłej, które szybko zakończyły się wyzdrowieniem.

wieniem przy wstrzykiwaniu emetyny w dawkach nieco mniejszych od 0,02—0,03 gr. Podczas leczenia chorzy byli na dyecie mlecznej z dodaniem jaj.

(Bulletins et Mémoires de la Soc. Méd. des hôpitaux de Paris № 11 1913).
J. Bełkowski.

156. Rouget. Ropień wątroby pochodzenia amebowego, leczony wstrzykiwaniami emetyny po opróżnieniu zapomocą punkcji.

37-letni chory przed 14-u laty, służąc w wojsku w Kochinchinie, przebywał dyzenterję amebową. Po upływie 7-u lat prawie rokrocznie miewał bóle przejściowe w prawym boku w okolicy wątroby. W lutym roku bieżącego zasłabł nagle, i stwierdzono u niego ropień wątroby. Ponieważ u chorego nie było wskazań do natychmiastowej operacji, autor, idąc za radą Roger'a, ograniczył zabieg chirurgiczny do opróżnienia ropnia zapomocą punkcji, przyczem otrzymano 200 cm sz. ropy czekoladowej, w której badanie drobnowidzowe wykazało tylko obecność ameb. Następnie przez 6 dni wstrzykiwano choremu emetynę w ilości 0,04—0,06 gr. Ciepłota szybko spadła, bóle ustąpiły, apetyt wrócił, a po upływie miesiąca chory wyzdrowiał zupełnie.

W przypadku tym zauważyć się daje duża odporność ustroju względem zakażenia amebowego: przez 7 prawie lat chory miewał bóle w okolicy wątroby; ropień prawdopodobnie wytwarzał się powoli i do większych rozmiarów nie doszedł. Swoiste działanie emetyny zasługuje tu na szczególne podkreślenie wobec tego, że operacja radykalna nie miała tu miejsca.

(Bulletins et Mémoires de la Soc. des hôpitaux de Paris, 1913, Nr. 13).
J. Bełkowski.

257. E. Job et L. Lévy. Przypadek przewlekłej dyzenteryi pochodzenia amebowego, leczony emetyną.

Przypadek ten dotyczył 46-letniego kapitana emeryta, który przed 5-u laty zaraził się dyzenterją w Tunisie; w rok potem przebywał ropień wątroby, z powodu którego poddawał się operacji. Cierpienie to chory przebył pomyślnie, lecz dyzenterya nie ustępowała pomimo długotrwałej kuracyi. W ostatnich czasach, dowiedziawszy się o pomyślnych wynikach leczenia emetyną, chory sam zapragnął poddać się tej kuracyi.

Chory był poddany dwukrotnie leczeniu wstrzykiwaniami emetyny. Za pierwszym razem przez 7 dni codziennie wstrzykiwano po 0,04 gr. Chory poprawił się o tyle, że stolce miewał po 4 razy dziennie; po 5-em wstrzyknięciu ameb w wypróżnieniach nie wykryto. Atoli po kilku dniach znowu nastąpiło pogorszenie i w wypróżnieniach znowu pokazały się ameby. Tym razem powiększono dawki emetyny do 0,08 gr i stosowano je tak długo, że chory w sumie za pierwszym i drugim razem otrzymał cały 1 gram tego środka. Wyniki leczenia były takie, że chory w końcu miewał stolec raz dziennie, bóle brzucha ustąpiły i eozynofilia we krwi z 11% spadła na 1%. Na ten ostatni fakt autorowie kładą szczególniejszy nacisk, przypuszczając, że po zniknięciu ameb z ustroju eozynofilia wraca do stanu normalnego. Byłby to więc objaw niezwykle ważny przy ocenianiu wyników leczenia.

W przypadku tym leczenie trwało znacznie dłużej, niż w innych, dotąd opisywanych. Skuteczność więc emetyny nie zawsze jest jednakowa, i zależy prawdopodobnie i od długości trwania choroby i od indywidualnych właściwości danego ustroju.

(Bulletins et Mémoires de la Soc. Méd. des hôpitaux de Paris, 1913, Nr. 16).
J. Bełkowski.

158. A. Chauffard. Ropień dyzenteryczny wątroby z płwociną ropną w przebiegu choroby. Opróżnienie ropnia zapomocą punkcji i leczenie emetyną.

28-letnia żona inżyniera po rocznym pobycie w koloniach, wracając do Francji, dostała typowej dyzenterii, trwającej około 2-u miesięcy. Kiedy już chora wróciła do zdrowia i do zwykłych zajęć, nagle bez wszelkich objawów zwiastunowych dostała gwałtownych bólów w prawym boku, idących ku tyłowi i w kierunku prawego ramienia, a po kilkunastu godzinach gwałtownego napadu kaszlu, podczas którego odpływać zaczęła gęstą zielonawą ropę bez zapachu. Z chwilą pokazania się płwociny ropnej bóle nieco ucichły. Przez 8 dni ciepłota była od 39° do 40°; później chora stopniowo zaczęła się poprawiać, a po miesiącu wróciła do zdrowia. Po kilku tygodniach bole, aczkolwiek mniejsze, znowu powróciły, wystąpiło krwioplucie, i u chorej stwierdzono objawy stwardnienia prawego wierzchołka płuc. Chora i tym razem poprawiła się i przez 8 miesięcy czuła się względnie dobrze. Potem znowu wróciły dawne napady bólów i kaszlu, i chora zaczęła odpływać ropną płwocinę barwy czekoladowej, lub też z domieszką krwi. Kiedy autor po 2-u miesiącach miał chorą w swojej obserwacji, kaszel znowu się powiększył, lecz płwociny ropnej nie było. Dokładne badanie wykazało obecność ropnia wątroby. Ropień opróżniono zapomocą punkcji, przyczem otrzymano 600 cm sz. płynu mętnego z lekkim żółto-zielonym odcieniem. Przy badaniu drobnostrojów leukocyty okazały się w stanie zwyrodnienia i rozpadu, a drobnoustrojów żadnych nie wykryto; płyn dawał odczyn Gmelin'a. Po opróżnieniu ropnia chora uczuła znaczną poprawę. Pomimo że ropa nie miała charakteru ropy krwawej, jak to zwykle spotyka się przy ropniach pochodzenia amebowego, zastosowano jednakże wstrzykiwania emetyny. Tym razem wstrzykiwania nie dały takich wyników, jakie zwykle widywano; chora poprawiła się, lecz i po wstrzykiwaniach ciepłota dochodziła do 37,5°. Dokonano powtórnego opróżnienia ropnia (w 10 dni po pierwszym); chora wróciła do zdrowia, objawy płucne ustąpiły.

W przypadku tym, zdaniem autora, emetyna na przebieg sprawy ropnej w wątrobie wpływu wyraźnego nie wywarła. Był to prawdopodobnie tak zwany „martwy ropień“, w którym żywych ameb już nie było, a więc poprawę przypisać należy raczej dwukrotnemu opróżnieniu, niż emetynie. Emetyna, zdaniem autora, jest swoistym środkiem, mającym na celu zabicie żywych ameb w ustroju; na inne drobnoustroje ani na anatomiczne zmiany, jakie zaszły w ustroju pod wpływem tej lub innej przyczyny, wpływu żadnego nie wywiera. Stosowanie jednakże emetyny w opisanym przypadku autor uważał za konieczne z tego względu, ażeby zapobiedz tworzeniu się nowych ropni w wątrobie.

*(Bulletins et Mémoires de la Soc. Méd. des hôpitaux de Paris, 1913, Nr. 17).
J. Belkowski.*

Wrażenia i notatki z 17-go Zjazdu lekarskiego międzynarodowego w Londynie.

Minał już dawno czas, gdy na zjazdach międzynarodowych ogłaszano doniosłe odkrycia lekarskie, popularyzowano nowe metody lecznicze, demonstrowano nowe przyrządy lub nowe środki. Artykuły w prasie lekarskiej lub

nawet „doniesienia tymczasowe“ zabiły świeżość i oryginalność zjazdów, redukując ich rolę do wysoce pożytecznych referatów zbiorowych i posiedzeń dyskusyjnych. W odczytach, zgłoszonych poza referatami, też próżno szukać myśli nowych; zresztą połowa ich zwykle pozostaje w spisie jedynie, gdyż część prelegentów poprzestaje na samym zgłoszeniu. Powoli na plan pierwszy zaczynają się wysuwać czynniki, niemające nic wspólnego z podkreśleniem etapów rozwoju wiedzy lekarskiej: dysponowanie „posadami referentów“ dla dogodzenia ambicji tej lub innej jednostki, tej lub owej grupy narodowościowej, obieranie przewodniczących jednodniowych, komitetów sekcyjnych jednodniowych, nagradzanie prac naukowych, dekorowanie uczestników medalami różnych kategorii i znaczkami w różnych barwach, wreszcie utworzenie organizacji przyjęć, zabaw i rozrywek, która—powiedzmy bez ogródek—cieszy się większą frekwencją, niż najciekawszy odczyt,—wszystko to razem wzięte wytwarza specjalną atmosferę zjazdową, decydującą prawie narówni z wykładami o wrażeniach i nastroju uczestników.

Pod tym względem Zjazd w Londynie nie różnił się niczem od poprzednich. Różnica polegała na tem jedynie, że Zjazd ten miał wybitne cechy angielskie. Cechy te polegały nie tyle na kolosalnej przewadze anglików z metropolji i kolonii byłoby to rzeczą wprost naturalną, co na zupełnem pominięciu innych języków urzędowych w samem biurze organizacyjnem. Członek, mówiący po francusku, niemiecku lub włosku, literalnie nie mógł się porozumieć w żadnem z kilkudziesięciu biur informacyjnych, zajmujących wszystkie łóżne parterowe w Albert-Hallu. W kilkutyśiecznym tłumie różnojęzycznym krążyło parę pań—mieszkanek Londynu, mówiących obcymi językami, których czepiano się rozpaczliwie, aby zasięgnąć w biurach potrzebnych wskazówek. Klęto też międzynarodowo i gęsto taką organizację informacyjną. Opiekę nad polakami, których przyjechało sporo, roztoczył pełen nieustrudzonej uprzejmości kol. Rejchman, któremu należy się serdeczna wdzięczność. Pozatem w zaproszeniach na zabawy panowała też duża selekcya: na pewne przyjęcia poza bardzo wybitnymi uczonymi lub delegatami urzędowymi dostawali zaproszenie prawie wyłącznie sami anglicy.

Przechodzę do prac zjazdowych. Referaty główne wygłosili: Chauffard o rozwoju rokowania w medycynie — odczyt interesujący i wykwinny pod względem formy, Harvey Cushing z chirurgii ogólnej, Ehrlich o chemoterapii—streszczenie szeregu prac, znanych nam i z polskiego przekładu Szymanowskiego, Bateson o dziedziczności i Burns o zdrowiu publicznem. Wszystkie te tematy nie zawierały ani nic specjalnie interesującego, ani nic aktualnego. Powołanie prelegentów i wybór tematów miały na celu wzgląd kurtuazyjny jedynie, która pod względem narodowościowym postawiła na pierwszym miejscu francuza, na drugim—amerykanina, na trzecim—niemca. Doskonale to zrozumiał i uwydatnił w swem przemówieniu Chauffard, który, dziękując za to wyróżnienie nauki lekarskiej francuskiej, odwzajemnił się częstemi cytatami nazwisk angielskich.

Z tytułów wnosząc, zdawało się, że daleko bardziej interesująco przedstawiają się referaty w sekcji medycyny ogólnej—posiedzenia odbywały się w Królewskim Towarzystwie Lekarskiem. Tematem głównym pierwszego dnia miała być hemoliza ze stanowiska klinicznego. Tymczasem obydwaj sprawozdawcy Banti i Widal nie przyjechali. Następnny dzień był poświęcony sprawie wzajemnego współdziałania narządów z wydzieliną wewnętrzną i ich zaburzeniom. Referowali Biedl z Wiednia, Gley z Paryża i Kraus z Berlina. Dyskusyi niezmiernie rozległej i naszpikowanej mnóstwem spostrzeżeń i doświadczeń o wynikach wprost sprzecznych niepodobna zamknąć w ramy krótkiej notatki. Bardzo dużo miejsca poświęcono chorobie Basedow'a bez ostatecznego jednak zadecydowania patogenezy. Stronę teoretyczną sprawy

o wydzielinie wewnętrznej referował Gley, kliniczną—Kraus: o ile pierwszy wykład był jasny i przejrzysty, o tyle drugi „gruntownie” zagmatwany. Sprawie tej warto poświęcić osobne streszczenie w Gazecie. W związku z referatem głównym stały komunikaty, wygłoszone na posiedzeniu popołudniowym przez Claude’a o niedomodze wielogruczowej, Ferranini’ego o wydzielaniu wewnętrznym ślinianek, Mignon’a o wpływie zaburzeń w wydzielaniu wewnętrznym na cierpienia umysłowe i nerwowe i Lévi’ego—oczywiście o gościu przewlekłym pochodzenia tarczycowego. Dzień następny był pod znakiem cierpień serca. Omawiano patologię asystolji, rytm węzłowy i Heart Block w ostrych sprawach zakaźnych. Ohm referował swoją metodę graficzną, Libman rozpatrywał ze stanowiska bakteryologicznego przypadki podostrego zapalenia wsierdza, Paine i Poynton wreszcie jeszcze raz proklamowali swoje zarazki jako przyczynę gościa stawowego. Z kolei na wokandę weszła cukrzyca, przymem referent główny von Noorden był nieobecny. Rozpatrywano tolerancję chorych wobec różnych węglowodanów i stosowanie diety węglowodanowej (Rosenfeld z Wrocławia), zajmowano się klasyfikacją cukrzycy i rolą wątroby (Marcel Labbé z Paryża), rozpatrywano podłoże anatomopatologiczne cukrzycy (Dock z Saint-Louis), omawiano jeszcze raz dyagnostykę czynnościową cierpień trzustki, cierpień wątroby, leczenie wrzodów żołądka. Wszystkie wykłady nie dorzuciły nic nowego do rzeczy powszechnie znanych. W sprawie leczenia gruźlicy płuc odmie piersiowej poświęcono specjalne posiedzenie—przemawiali duńczyk Saugman i włosz Carpi, podnosząc wartość metody. Bruschetti z Genui mówił o zaletach leczniczych skombinowanej metody — zastrzykiwania surowicy przeciwgruźliczej i szczepionki. Bernheim podał kilkanaście nowych spostrzeżeń, dotyczących zastrzykiwań dioradyny w różnych postaciach gruźlicy. Oprócz kilku publikacji reklamowych w prasie naszej nie znalazłem wzmianki o tym środku, który — zdaniem moim—wart jest wypróbowania. Jest to jod, mentol i ciała promieniotwórcze zawieszone w oliwie i stosowane podskórnio. U świnek Szendeffy, który wprowadził pierwszy tę metodę, miał otrzymywać wyleczenie zupełne. U chorych gruźliczych środek ten, wydzielając się przez płuca, działa bezpośrednio na ogniska gruźlicze i wywołuje szereg zmian korzystnych w sensie subiektywnym i obiektywnym.

Na posiedzeniu ostatnim referat główny dotyczył cierpień stawów, wchodzących w zakres medycyny wewnętrznej. Dział ten, prawdziwe *caput mortuum*, usiłowali rozjaśnić Barker z Baltimore i Müller z Monachjum—prezes przyszłego Zjazdu lekarskiego. Według Barker’a, zamęt w tej dziedzinie zależy od niewspółmierności podstaw klasyfikacyjnych—klinicznej, anatomopatologicznej i przyczynowej, które starano się bezskutecznie pogodzić. Barker dzieli przewlekłe cierpienia stawów na 5 grup zasadniczych. 1) cierpienia stawowe pochodzenia dnawego, 2) cierpienia stawowe pochodzenia nerwowego (tabes, syringomyelia), 3) cierpienia przerostowe (*osteoarthritis deformans*), 4) cierpienia wtórne, zależne od najrozmaitszych czynników zakaźnych, 5) ostry i przewlekły gościec stawowy. Wady tego podziału rzucają się w oczy, gdyż grupa trzecia i czwarta przyczynowo należą do tej samej kategorii, piąta zaś, należąc do nich również, wyodrębnia się tylko na mocy działania salicylanów.

Nieźmiernie interesujący, aczkolwiek przydługi, był wykład Müllera, dotyczący anatomii patologicznej i patogenetyki przewlekłych spraw stawowych. Prelegent podkreślił powinowactwo pewnych drobnoustrojów względem stawów i powinowactwo pewnych jądów (*„arthrotrope Bakterien“* i *„arthrotrope Gifte“*). Szeregiem przykładów, zaczerpniętych z doświadczeń bakteryologicznych, wykazał, że powinowactwo to posiadają zarazki o zjadliwości osłabionej (Fischl — gronkowce, Bezançon i Griffon—pneumokoki, J. Koch—paciorkowce, Gar-

DIGALEN
Digitoxin. solub. Cloette

nadająca się do wstrzykiwań
naparstnica
niezawodnie skuteczny,
ściśle ustalony,
dobrze znoszony,
skoncentrowany.



F. HOFFMANN - LA ROCHE & C. BASEL (Schweiz) ST. PETERSBURG (Russland)

Powszechnie znany
SIROLIN "ROCHE"

jest najprzyjemniejszy
i najskuteczniejszy
preparat
gwajakolu
przyrządzony z
THIOCOL "Roche"



Literatura i próbki wysyła
F. HOFFMANN - LA ROCHE & C.
BASEL (Schweiz) PETERSBURG (Russland)
Nikolajewskaja nab. 19

JODOSTARINA "Roche"

Kwas dwujodowotarirynowy o 47,5% zawartości jodu.

Tani, organiczny przetwór jodu w postaci pastylek do dłuższego oraz periodycznego

LECZENIA JODEM.

Zwykła dawka: 1-3 razy dziennie 1-2 pastylki - najlepiej po jedzeniu.

Opakowanie: oryginalne rurki, zawierające 20 pastylek.

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



THIOCOL "Roche"

Połączenie gwajakolu
z nadzwyczajną wessalnością
pozbawiony drażnienia,



nadzwyczaj
skuteczny przy
nieżytach dróg
oddechowych i
jelit.

F. HOFFMANN - LA ROCHE & C. BASEL (Schweiz) ST. PETERSBURG (Russland)

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 Brunsz pasta
airolowa do tamponowania Dührssen-
owskiego

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



F. HOFFMANN - LA ROCHE & C. BASEL (Schweiz)
ST. PETERSBURG (RUSSLAND)

SECACORNIN "ROCHE"

ściśle zestawiony preparat sporyszowy, dający się łatwo dawkować.

tan. trwały

GINEKOLOGII i POŁOŻNICTWIE

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

1 gr. Secacornin = 4 gr. Secale cornut.



CENY:
AMPULNY w PUDEŁKACH: FLANDRY ORYGINALNE: PASTYLKI:
5 sztuk # 11 cm # 10 cm # 0,25 gr. Secacornin
6 sztuk # 11 cm # 20 cm # 10 sztuk
12 sztuk # 11 cm # 20 cm # 20

Literaturę i próbki wysyła gratis

F. HOFFMANN - LA ROCHE i S-ka, BASYLEN (SZWAJCARIA), PETERSBURG (ROSIJA) Nikolajewskaja nab. 19.

rod—gonokoki, Müller—laseczniki okrężnicy, Poncet—laseczniki gruźlicy). Mówiąc o patogenecie, uwydatnił znaczenie pozostawiania zarazków w ustroju po przebytej chorobie zakaźnej i rolę odporności lokalnej. Z powodu *arthritis deformans* podkreślił znaczenie poprzednich cierpień kostno-stawowych najczęściej na tle gruźliczem. Za najlepszy podział klasyfikacyjny uważa podział Volkmann'a: cierpienia zapalne—zakaźne i dnawe i ciepienia o cechach degeneracyjnych.

Poza odczytami i wykładami dokonywały się w Towarzystwie lekarskiem pokazy chorych, nowych przyrządów klinicznych, wreszcie niezmiernie ciekawe produkcyje kinematograficzne Comandon'a, część których podziwialiśmy i w Warszawie dzięki Muttermilchowi i Rzętkowskiemu. Przed oczyma licznego audytorium przesuwaly się w ruchu ameby, paramecya pod wpływem prądu elektrycznego uciekały od jednego bieguna, śpiesząc do drugiego, kielkowały ziarenka pollenu, dążąc do jajeczek, dokonywały się w przyspieszonym tempie fazy rozwojowe askaryd od zapłodnienia aż do wytworzenia dojrzałej postaci, przemiany owadów, aglutynacya i fagocytoza krętków i świdrowców i wiele innych obrazów, wróżących dużą przyszłość metodzie kinematograficznej w zastosowaniu do badań biologicznych. W dziale bakteryologii i odporności tematami głównymi była anafilaksya, rak, istota zjadliwości drobnoustrojów, drobnoustroje przechodzące przez filtry i laseczniki trađu oraz drobnoustroje im pokrewne. Główni referenci odczytu pierwszego Besredka i Richet nie przyjechali, Friedberger—trzeci współreferent—przedstawił swoją część oczywiście ze stanowiska anafilatoksyn, sprowadzając całą symptomatologię i patologię spraw zakaźnych do objawów anafilaktycznych. W wykładzie na ten sam temat de Waele rozpatrywał anafilaksję ze stanowiska bardzo szerokiego, jako jeden z przejawów odczynu krwi na parenteralne (pozakiszkowe) wprowadzenie czynnika, modyfikującego równowagę koloidalną osocza. Uwydatniając rolę mechanizmów tromboplastycznych w symptomatologii anafilaktycznej, de Waele upatruje patogenetę sprawy w łączeniu się produktów rozpadu białkowego—kwasów aminowych z dopelniaczem krwi. Analogiczne objawy powstają przez zastrzykiwanie peptonów. De Waele uważa, że anafilaksya, pojmowana w ten sposób, przejawia się jako stan fizyologiczny przy trawieniu naskutek protein białkowych, jako stan fizyologiczny przy wydzielinach i produktach rozpadu tkanek naskutek protein ustrojowych, jako stan chorobliwy przy zakażeniach naskutek protein drobnoustrojowych i jako stan chorobliwy przy doświadczeniach na zwierzętach. Nadzwyczajnie interesujący i pięknie wyłożony odczyt wart jest również obszernego streszczenia w Gazecie Lekarskiej.

Sprawa nowotworów złośliwych, wyłożona przez Bashford'a, dotyczyła wyłącznie wyników, otrzymanych drogą szczepień na zwierzętach. Bashford rozpatrywał przejawy odporności, występujące w czasie szczepień, w związku z techniką szczepień, z uodpornianiem tkanką zdrową i rakowatą, z działaniem surowicy prawidłowej i od zwierzęcia rakowatego, i usiłował wyprowadzić stąd wnioski praktyczne, obejmujące i patologię tych spraw u człowieka. Było to powtórzenie prac, ogłoszonych w ciągu paru lat ubiegłych.

Wykład Loeffler'a o zarazkach, przechodzących przez filtry porcelanowe, był wiernem powtórzeniem odczytu, wygłoszonego na ten sam temat przed dwoma laty przez Loeffler'a i Dörr'a w Dreźnie. Prelegent dał ogólną charakterystykę cierpień, wywołanych przez zarazki niewidzialne, i naliczył ich 38. Dość szczegółowo rozpatrzona została sprawa, w jakich warunkach zarazek może być zakwalifikowany, jako przechodzący przez filtr porcelanowy: poruszony tu był wymiar otworków filtru, ciśnienie przy filtrowaniu, długość filtrowania i szereg innych czynników natury technicznej. Co się tyczy samych zarazków prelegent omawiał obszernie hodowle peripneumonii, cholery

kur, błonicy ptasiej, krowianki, zarazka zapalenia rogów przednich, aft, zapalenia sutek zakaźnego, *molluscum contagiosum*. Na zakończenie prelegent zachęcał do tworzenia specjalnych pracowni, mających za zadanie wyłącznie prace z tej dziedziny. W dyskusji zapatrywano się dość sceptycznie na pewne poglądy Loeffler'a, zwłaszcza w sprawie krowianki, i zbijano zbyt dogmatyczne ujęcie całej sprawy.

Nie było też zgody w poglądach na hodowle sztuczne laseczników trądu. Cała serya drobnoustrojów kwasoodpornych i niekwasoodpornych, laseczników i streptotryksów, postaci o morfologii stałej i zmiennej, była wyhodowana z ognisk trądu i podawana jako hodowle laseczników Hansen'a. Duval jest zdania, że zarazek trądu jest stale lasecznikiem i posiada kwasoodporność. Hodowla udaje się wyłącznie na podłożach zawierających kwasy aminowe, gdyż drobnoustroje poza ustrojem nie są w stanie żywić się białkiem całkowitem. Postaciom rzekomobłonicy, streptotryksowym i promienicznym, otrzymanym przez Babès'a, Kedrowskij'a, Rost'a, Bayon'a, Duval odmawia godności zarazków trądu i uważa je za zanieczyszczenia; Fraser i Fletcher za zarazek trądu również uważają laseczki kwasoodporne. Rost natomiast obstaje przy swoim poglądzie i cytuje liczne wyniki wyleczeń po zastosowaniu szczepionek ze swych drobnoustrojów.

Dwa odczyty prelegentów—Polaków, zapowiedziane w sekcji bakteriologicznej, nie miały miejsca wcale.

Kwestia czystych hodowli i morfologii zarazka przymiotu była tematem pokazów Schereschewskij'a, Fuchs v. Wolfring'owej i Mac Donagh'a. Jak wiadomo, Schereschewskij pierwszy otrzymał hodowle pasorzytów w postaci krętkowej na częściowo ściętej surowicy końskiej, hodowle dla zwierząt okazały się niechorobotwórcze. Noguchi, który w parę lat później na podłożu pokrewnem, lecz beztlenowem, otrzymał również rozwój form krętkowych, utrzymuje, że hodowle Schereschewskij'a nie są krętciem błędym. Schereschewskij pokazem kinematograficznym w sekcji chorób skórnych i wenerycznych rehabilitował swoje pierwszeństwo w tej sprawie. Wolfring'owa, rozwijając poglądy Spengler'a, pokazywała preparaty drobnoustrojów wielopostaciowych—ziarn wyskokoodpornych, laseczek i nittek o niezmiernie dalekim pokrewieństwie z krętkami, które Spengler pierwszy wyhodował z płwociny gruźliczej (*sic!*), a które później zostały wykryte we krwi chorych przymiotowych. Co się tyczy tych postaci, stanowią one dla mnie prawdziwą zagadkę. Na 4 lata przed komunikatem Spengler'a wyhodowałem twory podobne ze krwi literalnie we wszystkich posiewach u luetyków. Niekiedy obok laseczek spotykałem i liczne krętki. Szczepienia na królikach dawały obrazy, opisane przez Uhlenhuth'a jako przymiot króliczy trzeciorzędowy: króliki zdychały po 6—18-u miesiącach z objawami charłactwa, owrzodzeń skóry, wypadania włosów, guzów różnych w okolicach ciała. Sprawa ta wymaga jeszcze dokładnej rewizji.

Natomiast co do tworów, opisywanych przez Mac Donagh'a jako cykl rozwojowy zarazka przymiotu, na podobieństwo pasorzyta zimnicy, to obrazy drobnowidzowe owych „trophozoitów, mikro- i makrogametocytów, zygotów, sporoblastów i sporocyst” nie posiadają wcale dostatecznych cech morfologicznych, ani barwikowych. Jest to czysta fantazja przypisywanie ziarenkom lub nitkom wewnątrzplazmatycznym lub wewnątrzjądrowym w ogniskach zapalnych cech pasorzytniczych: mogą to być również dobrze mitochondria w kształcie ziarn i laseczek, jak produkty degeneracyjne lub artefakty. Twory te mają taką samą wartość—zdaniem mojem—jak wkluczenia w komórkach nowotworowych, proklamowane dawniej jako pasorzyty swoiste.

W sekcji higieny i zdrowotności publicznej zasługuje na uwagę wykład Collis'a o wpływie kurzu na powstawanie gruźlicy płuc. Szkodliwość kurzu

zależy w znacznej mierze od składu chemicznego: kurz, zawierający krzem w stanie krystalicznym, wywołuje największe zmiany w drogach oddechowych, gruźlica zaś, rozwijająca się w tych warunkach, ma piętno specjalne. Omawiając różne typy cierpień dróg oddechowych u osobników, narażonych na wdychanie kurzu o różnym składzie chemicznym, prelegent uważa, że większe znaczenie posiada skład chemiczny kurzu, niż wielkość cząsteczek. Odczyty Greenwood'a z Londynu i Sticker'a z Bonn, omawiające powstawanie, rozwój i natężenie chorób nagminnych, nie wyszły z granic komunalów i rzeczy znanych ogólnie.

Przechodzę do pobieżnego omówienia odczytów, znanych mi tylko z odbitek drukowanych. Za bardzo pożyteczną innowację uważam stworzenie biura odczytowego, zawierającego odbitki wszystkich wykładów, ułożone podług sekcji. Dzięki temu, każdy uczestnik Zjazdu może się zaopatrzyć we wszystkie interesujące go odczyty sekcji, do których z braku czasu należeć nie może. W połączonych sekcjach anatomii i patologii ogólnej przemawiali Josué, Lewis i Mac Kenzie o narządach, regulujących działalność serca i o związku zmian w czynności z określoną lokalizacją zmian patologicznych. U wszystkich ssących regulatorom serca jest *nodulus sino-auricularis*. Zmiany lokalne w sercu są natury przeważnie czynnościowej, to znaczy, że chociaż jesteśmy w stanie sprowadzić dane zaburzenie do cierpienia pewnego odcinka serca, jednakże nie mamy żadnej pewności, że w odcinku tym znajdziemy napewno materjalne zmiany patologiczne.

W sekcji fizjologii chemicznej Abderhalden mówił o rozpadzie ciał białkowych w komórkach. Podstawą rozpadu jest zjawisko hydrolizy. Powstają peptony, polipeptydy i amidokwasy. Prelegent zastanawiał się szczególnie nad dalszym losem amidokwasów i stwierdził, że rozpad ich może iść dalej w dwu kierunkach: wyzwala się kwas węglowy i tworzą się aminy, lub też uwalniają się pierwotnie grupy aminowe, a wolne atomy ogniw węglowych łączą się, tworząc związki nowe, mianowicie węglowodany. Z kwasów aminowych w dalszym ciągu rozpadu wytwarzać się mogą fosforany.

Yandell w sekcji patologii ogólnej zastanawiał się nad patogenезą wstrząsu (shock): według prelegenta, ani zmęczenie, ani porażenie ośrodków naczynioruchowych, lecz stan pokrewny z utratą dużą krwi—zmniejszenie się objętości krwi jest przyczyną wstrząsu(?). W sekcji chemii patologicznej Schaumann z Hamburga mówił o stanach chorobowych, zależnych od niedostatecznego odżywiania. Myśl przewodnia wykładu jest ta, że odżywianie się właściwe zależy nie tylko od dostatecznej ilości odpowiednio ustosunkowanych białka, węglowodanów, związków mineralnych i wody, lecz i od odpowiedniego układu grup białkowych i obecności pewnych związków, dotąd nieznanych, a wpływających decydująco na zachowanie równowagi organicznej ustroju. Doświadczenia prelegenta wykazały, że pożywienie, uważane za dostateczne według recept dotychczasowych, nie wystarcza, jeżeli w ciałach białkowych brak jest pewnych aminokwasów. Co się tyczy owej nieznannej bliżej substancji, niezbędnej dla prawidłowego odżywiania, zawierają ją zwykle pokarmy w niewielkiej ilości, przytem i ta ilość ulega znacznym wahaniom. Zupełny brak jej w pokarmach lub pewne zmiany składników, zawierających ją, wywołują zmiany w odżywianiu, niekiedy o cechach bardzo charakterystycznych, jak beri-beri, gnilec, choroba Barlow'a, pelagra. Większość związków, zawierających owe substancje, jest bardzo niestala i ulega rozkładowi pod wpływem czasu, gorąca, zasad, gnicia, macerowania, długotrwałego gotowania i t. d.. Prelegentowi udało się otrzymać z owych związków jedno z tych ciał w stanie krystalicznym— witaminę. Naogół otrzymywanie ich w stanie czystym jest wysoce utrudnione, jakoteż wyjaśnienie, w postaci jakich połączeń znajdują się one w pokarmach. W znaczniejszych ilościach znajdować się mają one

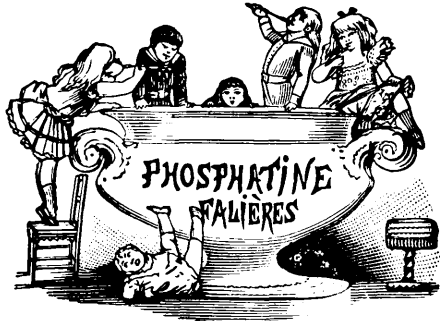
w komórkach drożdżowych, w *pericarpium u graminea*, w jądrach i mózgu, w sercu, w jajnikach i w jajach. Jeżeli cały odczyt nie jest reklamą dla witaminy, to wynikną z niego interesujące wytyczne dla odżywiania.

W sekcji neurologicznej Jaworski z Paryża jeszcze raz zwraca uwagę na korzyści terapeutyczne, wynikające z dokładnej analizy objawów wiału. Prelegent podkreśla istnienie w władze dwóch czynników: zmian rdzeniowych i zmian obwodowych o cechach podrażnieniowych. Terapia, bezsilna wobec pierwszych, może wpływać na drugie i w ten sposób przynieść chorym znaczną ulgę. Punktem wyjścia dla teorii podrażnień obwodowych są spostrzeżenia Denslow'a nad istnieniem u tabetyków zmian w cewce. Podrażnienie, biorące swe źródło w cewce (względnie w *rectum*, żołądku i t. d.), ma wybitny wpływ na całą symptomatologię wiału. Refleksoterapia (jak w danym przypadku rozszerzenie cewki) ma dawać zdumiewające wyniki w wielu przypadkach. Na poparcie prelegent przytoczył szereg zdjęć kinematograficznych.

W sekcji znieczulania Dudley Buxton z Londynu omawiał szeroko dawkowanie chloroformu i wartość różnych przyrządów, używanych w tym celu. Od paru lat ustalił się pogląd, że bezpieczeństwo przy uśpianiu chloroformem warunkuje się stopniem znacznego rozcieńczenia pary chloroformowej. Snow określa granicę bezpieczeństwa jako rozcieńczenie 2^o/. Z aparatów, które z największą ścisłością pozwalają nie przekraczać tej granicy, prelegent uważa za najlepsze—aparat Dubois, Vernon-Harcourt'a i Waller'a.

W sekcji chorób ocznych Hess z Würzburga zastanawiał się nad kwestią niezmierniej doniosłości dla wszystkich, mianowicie nad uszkodzeniem wzroku przez różne źródła światła i różnej długości fale świetlne. Sprawę tę, zdaniem mojem, powinno szeroko omówić nasze Zdrowie. Wykład Thomson'a z Edynburga o zakażeniu dróg moczowych u dzieci przez laseczkę okrężnicy w streszczeniu nie zawiera nic nowego. Oprócz środków moczopędnych, czyszczących, dezynfekujących prelegent stosował szczepionki i surowicę (*sic!*). W wykładzie o cierpieniach układu nerwowego t. zw. parasyfilitycznych Mott zastanawiał się na biologią zarazka przymiotu w tych sprawach. Na mocy stwierdzenia ras świdorców, odpornych na arszenik, prelegent przypuszcza możliwość istnienia ras krętkowych, niewrażliwych na działanie rtęci: krętki takie, umiejscawiając się w układzie nerwowym, wywołują objawy wiału lub bezwładu postępującego. Drugie przypuszczenie jest takie, że pewne krętki nabierają cech specjalnie neurotoksycznych, lub że wreszcie pasorzyt przyjmuje w tych sprawach postać i cechy biologiczne specjalne (ten ostatni pogląd obala wykrycie w układzie nerwowym typowych krętków błędnych przez Noguchi'ego, Marinesco, Marice i Bańkowskiego). Daleko prościej—zdaniem mojem—tłómaczą przechowanie się krętków w układzie nerwowym badacze francuscy, wskazując na niedostateczne przenikanie ciał ochronnych i bakteryologicznych do płynu mózgowordzeniowego; uwydatnia się to we wszystkich zakażeniach układu nerwowego, jak świdorowica, gruźlica, zakażenie meningokokowe, dwoinkowe, jako zaś następstwo tego faktu powstała specjalna terapia, polegająca na wprowadzaniu leków chemicznych i surowic wprost do płynu mózgowordzeniowego. Prelegent wskazuje na interesujące wyniki pomiarów płynu, otrzymanego przez nakłucie lędźwiowe i nakłucie koinór: płyn rdzeniowy w władze zawiera stale przewagę ciał pochłaniających komplement, co—zdaniem prelegenta—zależy od zwiększonego rozpadu neuronów lędźwiowych.

Nie pominięto też oczywiście w ojczyźnie Wright'a sprawy leczenia szczepionkami, Irons z Chicago zachwalał szczepionki przy powikłaniach rzeżączkowych. Gilchrist omawiał tę sprawę w cierpieniach skórnych, zaznaczając



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.

WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIEJ

D-r med. ALFRED SOKOŁOWSKI

WYKŁADY KLINICZNE

CHORÓB DRÓG ODDECHOWYCH.

Dzieło nagrodzone przez Akademię Umiejętności w Krakowie, w 3 tomach

Tom I. Choroby tchawicy i oskrzeli.

Cena rb. 2 kop. 40, w oprawie rb. 2 kop. 80, przesyłka kop. 40.

Tom II. Choroby płuc.

Cena rb. 3, w oprawie rb. 3 kop. 50, przesyłka kop. 50.

Tom III. Część I. Choroby opłucnej i śródpiersia.

Część II. Suchoty płucne.

Cena rb. 5, w oprawie rb. 5 k. 60, przesyłka kop. 60.

Skład główny w księgarni E. WENDE i S-ka w Warszawie.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

MARSZAŁKOWSKA 45.

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

Przyjmuje za opłatą od 2^{1/2} do 8 rb. dziennie.

Sala porodowa. Kąpiele Bierowskie. Elektryzacja. Oświetlenie elektryczne.

Collargol

W odpowiedniej dawce i przy konsekwentnem stosowaniu leczy wiele przypadków **ciężkiego zakażenia ogólnego**:

Ropnicę (zwłaszcza pologową),

Ostry gościec stawowy (mianowicie postacie, nie ustępujące pod wpływem salicylu).

Tyfus, posocznicę gonokokkową,

Zakażenia mieszane w suchotach i t. p.

Nadaje się również do bezwzględnie niebolesnych i niedrażniących wstrzykiwań i przemywań w zapaleniu pęcherza i w rzeżączce.

Creosotal „Heyden”, Duotal „Heyden”

oddawna uznane leki we wszystkich cierpieniach zakaźnych dróg
oddechowych (suchoty płucne i t. p.).

°**Creosotal i Duotal „Heyden”** najstarsza marka. °

Próby i literaturę dostarcza bezpłatnie:

Chemiczna fabryka von Heyden, RADEBEUL-DREZNO,

lub przedstawiciel: **Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.**

Apteka K. WENDY

Surowice Szczepionki

z Instytutu Tow. Naukowego Warszawskiego (daw. niej d-ra Palmirskiego)

Dyfterytyczna, dyzenteryjna, streptokokowa, szkariatynowa i szczepionki przeciwskarlatynowe. Podłoża dla bakteryi.

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

D-r Med. Bolesław Dębiński

Dyagnostyka gruźlicy

CZĘŚĆ I.

Metody kliniczno-laboratoryjne

Z przedmową

D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.

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

Cena rb. 1.

Telefon № 107.

w Warszawie

dużą różnicę w działaniu szczepionek, zależnie od pochodzenia zarazków (auto- i heterowakcyny) oraz od sposobu przyrządzenia (wyborne rezultaty od stosowania żywych pasorzytów w drożdżakowych cierpieniach skóry). Whitefield rozpatrywał wartość szczepień w cierpieniach skóry ostrych i przewlekłych: w pierwszych znacznie częściej otrzymuje się wyleczenie lub wstrzymanie sprawy postępującej, w cierpieniach przewlekłych wyniki są mniej pomyślne, w wilku szczepienia mogą być tylko środkiem pomocniczym.

W dziedzinie promieni Roentgena i leczenia radem posiedzenia zjazdu nie przyniosły nic nowego.

W sprawie transplantacji narządów uczeń Carrel'a Woronoff z Nicei pokazywał owcę, której były wycięte jajniki i wszczepione od drugiej owcy, i jagnię, urodzone po tej transplantacji.

Leon Karwacki

Wiadomości bieżące.

— Tekst dosłowny listu prof. Wicherkiewicza, ogłoszonego w londyńskim Morning Post, o którym wzmiankowaliśmy już w numerze poprzednim, był następujący:

„Panie! Jako Prezydent Komitetu lekarzy z Polski (austriackiej, rosyjskiej, niemieckiej) dla międzynarodowych Zjazdów lekarzy. czy mogę zapewnić Pana, że zwołanie XVII międzynarodowego Zjazdu lekarskiego do Londynu przyjęto u nas z wielką ulgą, ponieważ ufaliśmy, że wielki naród angielski w zupełności uzna nas inter pares, jako członków Zjazdu naukowego, który nie może i nie powinien zajmować się żadną polityką, lecz tylko sposobami walki z chorobą, a na który przybyliśmy, aby wziąć udział w pracach zebrania wszystkich narodów cywilizowanych. Stały Komitet międzynarodowych zjazdów lekarskich postanowił w Budapeszcie przed czterema laty nie uznawać urzędownie narodów, które nie są niezależne politycznie. Było to postanowienie jedyne w historii międzynarodowych ciał naukowych. Polityka i dyplomacja nie należą do zakresu takich ciał, niezmiennie do tego czasu uznających intelektualne prawa narodu, liczącego 25 milionów, który jest nie tylko kulturalnie zjednoczony, lecz zorganizowany jako całość w celach poszukiwań naukowych, narodu, który ma swą własną niezniszczalną indywidualność i szczyci się posiadaniem jednego z najstarszych uniwersytetów w Europie. O naszym udziale w nauce lekarskiej mówią dostatecznie urzędowa bibliografia i sprawozdania z polskiej literatury lekarskiej, wręczone generalnemu sekretarzowi Zjazdu. Inna jeszcze sprawa nas dotknęła. Aż do tego czasu było zawsze „wyczajem, że wszystkie komitety organizacyjne wszystkich międzynarodowych Zjazdów lekarskich zwracały się do nas proprio motu z prośbą o współpracownictwo wcześniej przed każdym Zjazdem. Tego zwyczaju nie trzymano się tym razem; z naszej własnej inicjatywy musieliśmy się zgłosić i pytać o to, co powinno było nam być proponowane. Nie oskarżamy tutaj nikogo, lecz chcemy tylko zaznaczyć nasze prawa. Pragnę zarazem zwrócić uwagę wybitnych kolegów wszystkich narodowości na tę sytuację bez precedensu i prosić ich, aby ponownie rozpatrzyli postanowienie, którego żadne naukowe ciało nie powinno było nigdy powziąć. Wiem, że moje zapatrywanie podziela wielu najznakomitszych kolegów, należących do wielkich europejskich narodów. Koledzy ci są gotowi uchwałę budapeszteńską skasować, gdy będzie ku temu sposobność. Wreszcie, po-

nieważ nie dano nam oficjalnie miejsca w długiej liście delegatów z całego cywilizowanego świata, czy mogę za pośrednictwem Pańskiego czasopisma przestać pozdrowienia w imieniu naszego Komitetu wszystkim przedstawicielom świata lekarskiego, a szczególnie gościnnego narodu angielskiego, który nas przyjął tak uprzejmie“.

— Kol. Witold Orłowski dotychczasowy prof. dyagnostyki w uniwersytecie Kazańskim, uzyskał obecnie katedrę kliniczną.

— Kol. Edward Żebrowski, docent uniwersytetu Kijowskiego, mianowany został profesorem nadzwyczajnym patologii i terapii uniwersytetu w Charkowie.

— omitet wydawania nagród z funduszu im. R. Kocha dla walki z gruźlicą przyznał nagrodę 4000 marek doc. Backmeisterowi i Kupferlemu za badania rentgenologiczne w gruźlicy płuc.

— **Choroby zakaźne w Warszawie.** W ciągu tygodnia od dnia 17-go do 26-go lipca r. b. do szpitali miejskich przybyło 130 osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, mianowicie: ospą 1, odrą 4, płonicą 30, błonicą 3, różą 7, tyfusem plamistym 3, tyfusem brzuszny 17, biegunką krwawą 8, grypą 10 i zapaleniem płuc 47.

W tymże tygodniu w szpitalach warsz. zmarło 21 chorych zakaźnych, mianowicie: na płonicę 6, błonicę 1, różę 1, tyfus brzuszny 4, biegunkę krwawą 1 i na zapalenie płuc 8; w całym zaś mieście zmarło 34 osób na choroby zakaźne, prócz zapalenia płuc, mianowicie: na ospę 1, odrę 7, płonicę 20, błonicę 3, kołusz 2, różę 1, tyfus brzuszny 3.

Ogólna liczba chorych we wszystkich szpitalach warszawskich wynosiła: dnia 17. lipca — 3150, 26. lipca — 3106.

NADESŁANO DO REDAKCYI.

1) The opening of the new building of the Henry Phipps Institute. The University of Pennsylvania. Philadelphia 1913. 2) Prof. dr med. Richard Oestreich. Pathologisch-anatomisches Praktikum für Studierende und Aerzte. Berlin. Wien. 1913.

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

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

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

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

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

Cena numeru pojedynczego kop. 20.

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

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

CENA OGŁOSZEŃ w Gazecie za wiersz dwuszpaltowy drobnym 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 Ska 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 odkażający mocz i pęcherz,

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

Borowertyna

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

===== w R z e ż ą c z c e. =====

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

Próby i literatura bezpłatnie.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation.

Pharm. Abteilung—Berlin SO. 36.

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Odczyty Kliniczne

Wyszedł z druku

Seryi XX Zesz. 4, 5, 6.

(Ogólnego zbioru 232, 233, 234).

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

napisał dr WŁADYSŁAW GAJKIEWICZ.

Cena rub. 1.20.

Prenumerata roczna 12 zeszytów wynosi rub. 4.

Prenumerować i nabywać można

== w Administracji Gazety Lekarskiej (Bracka 23) i we wszystkich księgarniach. ==

===== Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA w Warszawie. =====

Kraków G. GEBETHNER i S-ka.

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, Prutitus, Furunculus (Resorbens).

ESTER-Dermasan

Tubka rb. 1 k. 50.

W przypadkach upartych REUMATOZY. Bólów tabetycznych PLEURITIS, Perniones, Prutitus, Furunculus (Resorbens).

Lenicet

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

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

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

Peru Lenicet

proszek
na kompresy

Ulcus cruris
Decubitus
Rhagades
Pruritus

Literatura i próby bezpłatnie

Jener. przedstaw. na Królestwo i Cesarstwo: W. HOFFMAN i S-ka, Warszawa, Hortensya 3.
Rudolf Reiss. Fabryka Rheumasa nu 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 przykrek w użyciu SIROLINY niemieckiej.

Glycerofosfat ziarnisty

Glycerofosfat z żelazem

Syrpus Thymi cps. zamiast niemieckiej PERTUSSYNY

poleca

Laboratorium Chemiczne

Magistra A. BUKOWSKIEGO

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



ANALIZY LEKARSKIE

do celów dyagnostyki

D-r Wacław MAYZEL

b. asystent-histolog Uniw. Warsz.

Wilcza № 47 (róg Wielkiej).

Tel. 56-56.

==== 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. Hessa, sztuczne kończyny, pasy brzuszne i paski przepuklinowe.

Zakład leczniczy dla przychodzących z chorobami żołądka i kiszek

D-ra Tadeusza Wilczyńskiego

Alcja Jerozolimska 35, telef. 282-25.

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

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.

Z przyrządem kontrolującym											
Materyały Opatrunkowe Sterylizowane											
D-ra BORZYMOWSKIEGO:											
Od cen 15%	Wata. Gaza hygroskopijna, jodoformowa, wioformowa i kseroformowa. Tampony ginekologiczne na nitkach, nosowe, uszne i oczne. Ligatury № 3, 4, 5. Katgut jodowy 0, 1, 2, 3 i Nić Florencka w zatapiających rurkach. Opatrunki chirurgiczne, ginekologiczne i oczne. Bandaże 5, 8, 10, 12 cm. 6 m. Wyprawki położowe. Tampony jodoformowe W. Dührsena Fizjologiczny roztwór soli. Płyn D-ra Borzymowskiego do znieczulenia miejscowego, sterylizowany przed i po zatopieniu w ampulce. WIELOKROTNIE WYPRÓBOWANYIII										
	Płyn do znieczulenia: <table border="1"> <tr> <td>Novocaini</td> <td>2,3</td> </tr> <tr> <td>Suprarenini gtt. tres.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Heroini</td> <td>0,01</td> </tr> <tr> <td>Coffeini natr. benz.</td> <td>0,2</td> </tr> <tr> <td>Sol. sal. physiolog.</td> <td>50,0</td> </tr> </table>	Novocaini	2,3	Suprarenini gtt. tres.		Heroini	0,01	Coffeini natr. benz.	0,2	Sol. sal. physiolog.	50,0
	Novocaini	2,3									
	Suprarenini gtt. tres.										
	Heroini	0,01									
Coffeini natr. benz.	0,2										
Sol. sal. physiolog.	50,0										
Składy główne: SPIESS Senatorska 24 i Widok 9. Telef. 106-85. Zarząd.											

Sok Winogronowy

N. N. Beketowa

Majątek „BOŁGATUR“

Krym, st. poczt. Gurzuf.

Sprzedaż w aptekach, w składach aptecznych i gastronomicznych.

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

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.

AKWIZGRAN — AIX LA CHAPELLE — AACHEN ACHEŃSKA KURACJA W DOMU

kąpielami i piciem

Acheńskiej naturalnej soli siarczanej

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

Acheńską sól kąpielową w paczkach do użytku wewnętrznego i do iniekcji w strzykawkach (w oryg. opak. z różową banderolą i podpisem Prof. Dr. Stallschmidta) sprzedają apteki i składy.

Acheńskie Mydła Termalne

ŁAGODNE DLA DZIECI I OSÓB U WRAŻLIWEJ CERZE, ZAPOBIEG, WYSYPKOM I SWĘDZENIU
MOCNE PRZECIW LISZAJOM, WAGROM, PIEGOM, KROSTOM I CZERWONOŚCI NOSA, RĄK I SKORY
EXTRA PRZY UPORCZYWYCH CHOROZACH SKÓRNYCH. EGZEMIE, ŁUSZCZYCY I T. P.

ORYG. Z RÓŻOWĄ BANDEROLĄ I PODPIS.

Prof. Dr. Stallschmidt
TJAJW RADCA STANU

Charbon

Gorączki
zakaźne
Biegunki
gwałtowne i gnilne
Zatrucia
wszelkiego
rodzaju

Niestrawność
Nerwoból żołądka
wzdęcie jelit
Rozszerzenie
żołądka
Odbijanie.

Fraudin

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

Zwykłe ziarenka 3 do 6 łyżeczek od kawy
na dobę
Laboratorium Fraudin, Paris-Neulogne

MUIRACITHIN

Części składowe: Muirapuama, lecytyna, korneń 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, reumatyzmie, rwie kulszowej, migrenie, nerwobólu, zapaleniu opłucnej i innych bolesnych dolegliwościach. Znakomity środek do masażu w przepracowaniu mięśni u sportowców, daleko skuteczniejszy od często używanego, a posiadającego nieprzyjemny odór esteru metylowo-salicylowego (olejek gaulterjanowy albo starzeńslany)

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

NORIDAL

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

Wskazania:

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

*Próby i literatura
na żądanie bezpłatnie.*

Skład fabryczny: Kantor prepar. chemicz. St. Petersburg, Małaja Konluszennaja № 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 piętmem. 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.

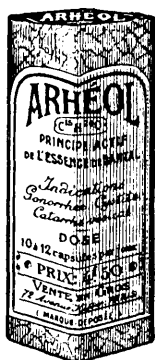
Łatwostrawne przetwory żelaziste odpowiednie w zaniku i niedokrwistości.

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



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

**JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK
WYCIĄGU SANTALOWEGO**

**RZEŻĄCZKA, KATAR PĘCHERZA
MOCZOWEGO**

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

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

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

GUTTAPLASTY

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

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

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

P. BEIERSDORF & CO., HAMBURG 30.

Próby i literatura bezpłatnie.