



Rok LII.

Warszawa d. 24 Listopada 1917.

N^o 47.

GAZETA LEKARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WNIĘT-
NOŚCI · LEKARSKICH ·

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

Wydawca Dr W. Szumlański.

Ogólnego zbioru N^o 2712.

Adres Redakcyi—Żórawia 22.

Adres Administracyi—Marszałkowska 73.

Sanatorium D-ra SOLMANA

Warszawa, Al. Szucha 9.

Zakład, wzorowo pod względem klinicznym zbudowany i urządzony, służy do pobytu i leczenia chorych z cierpieniami chirurgicznymi, kobiecymi, oraz wewnętrznymi, z wyjątkiem chorób zakaźnych i umysłowych. Pobyt i o-
patrunki od 10 do 25 m. dziennie. Wszyscy Sz. PP. lekarze mogą umieszczać w zakładzie i osobiście leczyć swoich chorych, znajdują w sanatorium wszelkie środki pomocnicze do uskutecznienia leczenia chirurgicznego lub terapeutycznego.

Terapia mechano-fizykałna
Dr BIESIEKIERSKI—Nowogrodzka 25.
Elektryzacja, arsonwalizacja, diatermia, bergonizacja,
masaż wibracyjny, naświetlania.

Skład narzędzi chirurgicznych,
bandaży, przyborów szpitalnych i lekarskich

HIPOLIT AMBER

Warszawa. — Marszałkowska 139.

Wprost bramy, 1-sze piętro.

W nerwowych stanach podrażnienia

jako silny środek uspokajający

i nieszkodliwy środek nasenny.

Tabletki Bromuralu

Przy porównaniu działania z innymi podobnymi preparatami
(przeważnie zawierającymi dawkę 0,5 g.) należy zwrócić uwagę
na to, że tabletki bromuralu zawierają tylko 0,3 g. substancji.

Rp. Tabletki-Bromuralu po 0.5.

Rurki z 20 tabletkami w cenie około 2 marek

10

1.10

Jako sedativum 3—4 razy dziennie

1 — 2 tabletk., jako środek nasenny wieczorem
przed udaniem się na spoczynek 3—5 tabletek.

Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh.

Mesolament Spiess

(Ungt. Mesotani cum Mentholo).

Zewnętrzny preparat salicylowy, szybko wchłaniający się w skórę, nie posiadający przykrego zapachu

Użycie: w miejsca bolące wcierać 1 — 2 łyżeczek

Pojemność tuby około 40 g

Libophan Spiess

(Lithium borotopanicum).

Środek przeciw dnie oraz ostrym i chronicznym przypadkom gośca stawowego.

Użycie: 4 — 6 tabletek dziennie.

Pojemność rurki 20 tabl. drażowanych.

Vichy comprim. effervescent. tabulettae

Półgramowe musujące tabletki sztucznej soli Vichy.

Użycie: 2 — 3 tabletki na szklankę wody.

Żądać prospektów.

D-r Med. Bolesław Dębiński

Dyagnostyka gruźlicy

CZĘŚĆ I.

Metody kliniczno-laboratoryjne.

Praca nagrodzona na konkursie imienia D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.

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

Cena m. 2 50

WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIEJ.

Zimnica i komary malaryczne u nas

napisał

T A D E U S Z K O R Z O N .

Lekarz szpitala Dzieciątka Jezus.

Z 4 TABLICAMI RYSUNKÓW.

Cena m. 2.25.

Do nabycia w Administracji Gazety Lekarskiej i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w Księgarni Gebethnera i Wolffa.

Wobec braku balsamu peruwiańskiego zasługuje nasz od roku 1900 wypróbowany środek przeciwko świerzbie

PERUOL

na szczególne wyróżnienie.

Bezwonny!

Nie plami bielizny!

Bezwonny!

Próby i literatura na żądanie.

Action Gesellschaft für Anilin-Fabrikation. Berlin SO. 36.

Przedstawiciel: I. FREIDER & C-o. Warszawa, Królewska 35.



GAZETA LECNICKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GALĘZIOM · WMIĘJ ·
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

Dzieńdziesięcio-
lecie długie-

Warszawa, d. 23 listopada 1917 r.

Ogólnego zbioru № 2712

O stosowaniu płynu mózgowordzeniowego w leczeniu tyfusu wysypkowego¹⁾.

Podał

Kazimierz Zieliński,

Ordynator szpitala Przemienienia Pańskiego, lekarz zarządzający szpitalem dla zakaźnych przy ulicy Brzeskiej 12 (Św. Wojciecha).

W dalszym ciągu pracy, podjętej wspólnie z kol. J. Rostkowskim nad „nowym zabiegiem leczniczym w tyfusie wysypkowym“, o czym miałem zaszczyt mówić w Warsz. Tow. Lek. w dniu 19 czerwca r. b., pozwolę sobie przedstawić szereg uwag i wniosków powziętych na zasadzie wyników stosowania tego zabiegu.

Stosowaliśmy ten zabieg, jak i poprzednio, w przypadkach klinicznie najcięższych, gdyż interwencję w przypadkach lekkich, szybko kończących się zdrowieniem, uważaliśmy za zbędną. I dzisiaj, po dłuższym stosowaniu zabiegu tego, mam również to przekonanie ze względu na sam rękoczyn nakłócia lędźwiowego, którego nadużywać nie można. Uczyniłbym wyjątek dla chorych w wieku starszym, o czym wspomnę później. Otóż do 1 września, w ciągu drugiego tercyału (od 1 maja r. b.) poddaliśmy na ogół temu zabiegowi 68 przypadków, w tem 20 zamieszczonych w wyżej wspomnianem doniesieniu tymczasowem, ogłoszonym w № 29 Gazety Lekarskiej²⁾.

Z tablicy poniższej wynika, żeśmy wykonywali nakłócie lędźwiowe z następczem zastrzykiwaniem płynu mózgowordzeniowego niezawsze jednego i tego samego dnia choroby; i nie dziwnego, bośmy robili je wtedy, gdy występowały groźne dla życia objawy: nieprzytomność, sinica, nastrzyknięcie łącznic, niemożność przełykania, mniej lub więcej wyrażona sztywność w karku, tętno małe, nikłe, miękkie, szybkie, często niemiarowe.

Dokonano punkcji i zastrzykiwania:

w 5-ym dniu choroby w 1 przypadku, zakończonym wyzdrowieniem,

w 6-ym dniu choroby w 2 przypadkach, z których jeden zakończył się śmiercią,

w 7-ym dniu choroby w 2 przypadkach, zakończonych wyzdrowieniem,

w 8-ym dniu choroby w 13 przypadkach, z których 7 zakończyło się śmiercią,

w 9-ym dniu choroby w 4 przypadkach, zakończonych wyzdrowieniem,

w 10-ym dniu choroby w 10 przypadkach, z których zmarło 4,

w 11-ym dniu choroby w 4 przypadkach, zakończonych wyzdrowieniem,

w 12-ym dniu choroby w 5 przypadkach, z których zmarł jeden,

¹⁾ Rzecz wygłoszona na posiedzeniu Warsz. Tow. Lek. w dn. 6 Listopada 1917 r.

²⁾ Obecnie na początku listopada przypadków tych mam już około 100.

48 nowych przypadków zestawiam w tablicy następującej:

Numer	Imię i pierwsza litera nazw.	Wiek	Dzień choroby w dniu przybycia	Dzień dokonania zabiegu	Ilość i ciśnie- nie płynu			Spadek ciepłoty	Zejście choroby	Powikłania, badanie pośmiertne i uwagi dotyczące przebiegu choroby.
					wypuszczo- nego	Duże + śre- dnie i małe	Zastrzyknię- tego			
1	Natalia Z.	18	4	8	20	+	5	11-go	Sanatio	Szybkie zdrowienie
2	Janina P.	26	8	11	20	—	5	od 12 do 17-go	Sanatio	Przed chorobą miewała krwioplucia. Lityczny spadek ciepłoty.
3	Katarzyna O.	37	7	9	20	—	10	12 — 14	Sanatio	Obrzęki kończyn dolnych przed i po chorobie. Anemia ogólna
4	Majer G.	17	4	7	20	—	5	12-go	Sanatio	Szybkie zdrowienie
5	Stanisław M.	12	4	11	20	—	10	13 — 14	Sanatio	Przed punkcją: szczękościsk, paro- titis abscedens sinistra. Lymphade- nitis colli. Obfite łuszczenie się na- skórka, jak po szkarlatynie w okre- sie zdrowienia
6	Dwojra Kr.	22	4	8	20	—	5	11 — 12	Sanatio	Szybkie zdrowienie
7	Aron R.	38	7	8	20	—	15	11 — 12	Sanatio	Szybkie zdrowienie
8	Nacha F.	60	5	8	20	—	5	11	Mors 12 dnia	Insuffic. vv. aortae. Marasmus. Au- topsia: Endoaortitis chronica. A- trophia renum
9	Antoni R.	41	8	10	20	—	10	11 — 14	Mors 19-go dnia	Decubitus. Nephritis haemorrhagica. Po zabiegu oprzytomniał, opowie- dział dokładnie anamnezę
10	Małgorzata R.	45	6	10	20	+	5	11 — 14	Mors 16-go dnia	Periostitis mandibulae septica. Au- topsia. Nephritis mixta; gastritis chronica
11	Roman Z. brat № 1.	10	4 poraz drugi	10 14	10 10	+	5 +	11-go i 15 wiecz.	Mors 15-go dnia	Objawy zapalenia opon mózgowych oprzytomniał po pierwszej punkcyi. Przedtem był chorowity. Auto- psia: Meningitis serosa, Tbc. gland. bronchialium.
12	Irena D.	14	7	8	20	—	5	12 — 16 per lysin	Sanatio	—
13	Szyfra Śl.	45	5	8	20	+	12	9, 10 i 11 per lysin	Mors 11-go dnia	Nephritis chronica. Bronchitis chro- nica, obesitas. Autopsia: Nephri- tis mixta. Pneumonia inferior de- stra. Myocarditis.
14	Chuma D.	56	6	12	20	—	10	13 i 14	Sanatio	Szybkie zdrowienie
15	Jankiel B.	28	5	9	20	—	10	10 — 17 per lysin	Sanatio	Szybkie zdrowienie
16	Moszek S.	34	4	5	20	—	15	13 — 16 per lysin	Sanatio	Na drugi dzień po iniekcji spadek ciepłoty o 1 stopień i 6 dziesiątych
17	Ryfka W.	57	8	9	20	—	10	12-go	Sanatio	Szybkie wyzdrowienie
18	Nusym Z.	53	8	10	20	—	15	11 — 14 per lysin	Sanatio	Szybkie zdrowienie
19	Rojza N.	34	5	8	20	—	10	9 — 14 per lysin	Sanatio	To samo
20	Haja G.	20	5	14	20	—	12	15 — 16 per lysin	Sanatio	To samo
21	Hana L.	32	4	14	20	—	10	od 16—19 per lysin	Sanatio	Peritonitis dextra. Lymphadenitis colli. Wyzdrowienie szybkie bez in- cyzji
22	Abram H.	51	5	8	18	+	12	od 9 do 14 per ly- sin	Mors 19-go	Retentio urinae przed i po punkcyi. Zwiększenie się dyurezy po punkcyi. Kateteryzacja. Hypertrophia prosta- tae. Bronchitis chronica. Emphyse- ma pulmonum

Numer	Imię i pierwsza litera nazw.	Wiek	Dzień choroby w dniu przybycia	Dzień dokonania zabiegu	Ilość i ciśnie- nie płynu			Spadek ciepłoty	Zejście choroby	Powikłania, badanie pośmiertne i uwagi dotyczące przebiegu choroby.
					Wypuszczo- nego	Duże + śre- dnie i małe	Zastrzyknię- tego			
23	Balbina Sk.	34	10	12	20	+	10	13 — 18 per lysin	Sanatio	Abscessus brachii dextri na miejscu zastrzyknięcia kamfory. Incisio.
24	Szmul P.	28	7	10	20	+	15	12 — 16 per lysin	Sanatio	Abscessus subpectoralis dextri po kamforze. Incisio.
25	Aleksander P.	64	6	6	20	—	10	9-go dnia	Sanatio	Przybył w stanie niemal agonii z wy- czuwalnym jednak jeszcze pulsem, siny cały jak w stadium algidum cholery
26	Franciszek L.	25	8	13	20	—	10	od 14 do 18-go per lysin	Sanatio	Szybkie zdrowienie
27	Chana L.	15	4	10	20	—	10	11 — 15 per lysin	Sanatio	To samo
28	Julia M.	56	11	12	15	+	10	—	Mors 14-go dnia	Wzniesienie się ciepłoty po zabiegu. Albuminuria. Autopsia: Nephri- tis mixta. Pneumonia hypostatica.
29	Władysława Kr.	37	10	14	20	+	10	—	Mors 15-go dnia	Autopsia: Ogólne wyniszczenie. Zmętnienie parenchymatyczne mię- śnia sercowego i nerek oraz wątroby
30	Jan Sz.	67	6	8	20	—	12	9 dnia	Mors 9 dnia	Autopsia: Marasmus. Myocar- ditis fibrosa. Arteriosclerosis aor- tae. Atrophia hepatis et renum.
31	Chawa K.	31	?	?	20	+	10	na drugi dzień po zabiegu	Mors w dwa dni po za- biegu	Autopsia: Hyperaemia loborum inf. pulmonum, degeneratio paren- chymatosa m. cordis, hepatis et re- num. Tumor lienis modic. Gastritis chronica
32	Helena K.	27	5	8	20	+	15	9	Mors 9 dnia	Albuminuria, Ropne ciała w osa- dzie moczu. Autopsia: pyelitis, Nephritis mixta
33	Marya S.	44	7	12	20	—	5	13 do 15 per lysin	Sanatio	Szybkie zdrowienie
34	Chaja P.	21	5	11	25	—	20	12 — 19 per lysin	Sanatio	Szybkie zdrowienie
35	Anna Szw.	54	10 Reiniekcya	16 18	20 —	—	10 5	19-go	Sanatio	Ulcus tuberculosum gland subaxill sinistr. Enteritis. Po wyzdrowieniu przeniesiona do szpitala Przemienio- nia Pańskiego w celu leczenia wrzo- du gruzliczego.
36	Jan Cz.	27	5 Reiniekcya	8 10	20 —	—	10 10	— 11-go	Sanatio	Szybkie zdrowienie
37	Józefa Chm	33	5	8	20	+	10	—	Mors 11-go	Objawy meningitidis serosae
38	Julia Tr.	60	4	8	20	—	10	—	Mors 8-go	Punkcya robiona była prawie w a- gonii Autopsia: Myocarditis. Arterio- sclerosis. Nephritis chronica
39	Józef W.	22	8 Reiniekcya	11 12	20 —	—	10 5	15-go	Sanatio	Szybkie zdrowienie
40	Józefa W.	13	6	7	15	+	8	12	Sanatio	Furunculosis w czasie zdrowienia później dyzenterya

Numer	Imię i pierwsza litera nazw.	Wiek	Dzień choroby w dniu przybycia	Dzień dokonania zabiegu	Ilość i ciśnienie płynu			Spadek ciepłoty	Zejście choroby	Powikłania, badanie pośmiertne i uwagi dotyczące przebiegu choroby
					Wypuszczono	Duże+, średnie i małe—	Zastrzykniętego			
41	Melania R.	22	4 Reiniekcya Punkcya	10 12 20	25 — 20	+	15 8 —	15 — 16	Mors 22 dnia	Meningitis serosa od początku choroby, w 20 dniu choroby dokonano samej tylko punkcya. Autopsia: Meningitis. Pneumonia hypostatica loborum infer. Endoaortitis
42	Franciszka M.	17	7 Reiniekcya	10 12	20 —	—	10 5	17 — 18	Sanatio	Nadzwyczaj ciężki przypadek, od razu powikłany pneumonią lobarną prawostronną
43	Józef G.	55	8	10	20	—	10	14 — 17	Sanatio	Powikłany w okresie zdrowienia febril intermitte, Sanatio po chininie
44	Marya Skr.	65	8	10	20	—	6	12	Sanatio	Retentio urinae przed i po punkcya do 20-go dnia choroby. Po zabiegu wzmożona dyureza
45	Józef Sk.	22	6 Reiniekcya	9 11	20 —	—	6 5	13 — 14	Sanatio	Szybkie zdrowienie
46	Moszek R.	44	5 Reiniekcya	6 9	28 —	+	15 3	—	Mors 118 dzień	Emphysema pulmonum. Bronchitis chronica, Nephritis chronica. Autopsia potwierdziła rozpoznanie
47	Józef Z.	58	11	12	10	—	5	13	Sanatio	Szybkie zdrowienie
48	Jankiel G.	31	8	15	20	—	5	18	Sanatio	Szybkie zdrowienie

w 13-ym dniu choroby w 1 przypadku, zakończonym wyzdrowieniem,

w 14-ym dniu choroby w 6 przypadkach, z których zmarło dwoje.

Jeżeli zestawimy te cyfry w dwa okresy: pierwszy do 8 dnia choroby włącznie i od 9 dnia do 14 włącznie drugi, to na 18 przypadków pierwszego okresu mieliśmy 10 wyzdrowień i 8 śmierci, na 30 zaś przypadków okresu drugiego mieliśmy 23 wyzdrowienia, a 7 tylko śmierci. Cyfry te przemawiałyby za późniejszym dokonywaniem tego zabiegu.

Ilość wypuszczonego płynu była prawie zawsze jednakowa, a mianowicie zgodnie z radą Th. v. Liebermanna¹⁾ wynosiła 20 ctm. Zaledwie w 3-ch przypadkach (34, 41 i 46) płynu tego wydostano więcej ze względu na znaczne jego nagromadzenie. Z przypadków tych dwa zakończyły się śmiercią, jeden wyzdrowieniem. Przemawiałoby to za wypuszczaniem mniejszej ilości płynu mózgowordzeniowego.

Ilość płynu zastrzykiwanego podskórnie w tej 2-iej seryi naszych przypadków wynosiła:

po 5 ctm. w 14 przypadkach, z których zmarło 3,

po 10 ctm. w 22, z których zmarło 6, po 12 i więcej—w 12, z których zmarło 6.

Cyfry te przemawiają za wstrzykiwaniem mniejszej ilości płynu mózgowordzeniowego a mianowicie od 5 do 10 ctm.

Zestawiając dane powyższe, można przypuszczać, że do punkcya przystępować należy po 8-ym dniu choroby, podczas punkcya wypuścić trzeba nie więcej niż 20 ctm. płynu mózgowordzeniowego i zastrzykiwać podskórnie również nie więcej niż 10 ctm.

Jednakże jeżeli stan chorego już w pierwszym tygodniu choroby jest groźny, to i do punkcya wcześniej przystąpić należy.

Dokładne spostrzeganie tych przypadków, łącznie z pierwszą seryą, najzupełniej uprawnia nas do stwierdzenia, że zabieg ten, obok swej nieszkodliwości, wywiera wpływ wybitnie dodatni na ciepłotę, tętno i oddech. Tętno co do jakości i ilości zawsze się poprawia i to dosyć szybko, bo już w kilka godzin, ciepłota zaś po małym wzniesieniu w 24 godziny obniża się nieraz b. znacznie. Ogólny stan zmienia się wybitnie na lepsze.

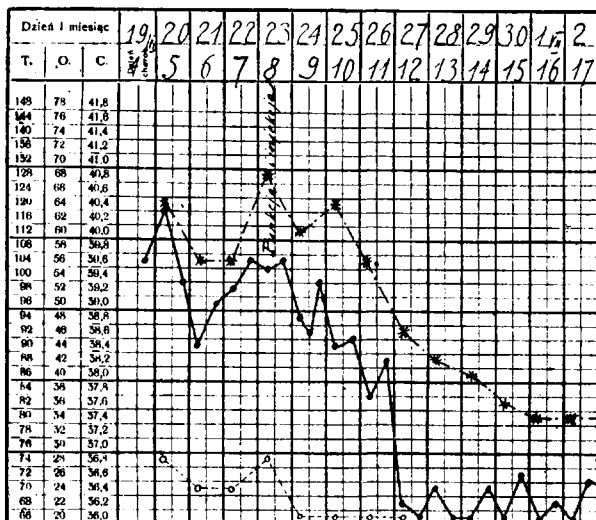
Nieprzytomny, z sinem zabarwieniem twarzy, nastrzyknięciem łącznie oka, z zaciśniętymi zębami, sapiący, niemogący przełykać lub odmawiający, jeżeli jeszcze jest w stanie nawpółprzytomnym, przyjmowania płynów, pozostający nieraz jakgdyby w głębo-

¹⁾ Ueber die Behandlung des Flecktyphus mit der Lumbalpunktion. München Mediz. Wochenschrift 1916, str. 289 (657).

kiej narkozie i nie reagujący wcale na dokonywane nad nim rękożyny — chory — już nazajutrz po dokonanych zabiegu, lekko spocyny, chętnie pije, lepiej przelika, przytomniej, jest w stanie pokazać język, twarz jego powoli traci fioletowy odcień, słowem mamy do czynienia z widocznym, nadzwyczaj pomyslnym przełomem choroby w danym organizmie i w przeważającej znacznej liczbie z przełomem stałym, prowadzącym do szybkiego zdrowienia. Niektóre przypadki, jak na przykład 1, 4, 6, 7, 14, 17, 25, 36, 40, 44, 45, 47 Seryi II, oraz 2, 8, XVII 3, XVIII 4 Seryi I-ej, oraz 1 i 2 Seryi III, są wprost oszałamiające.

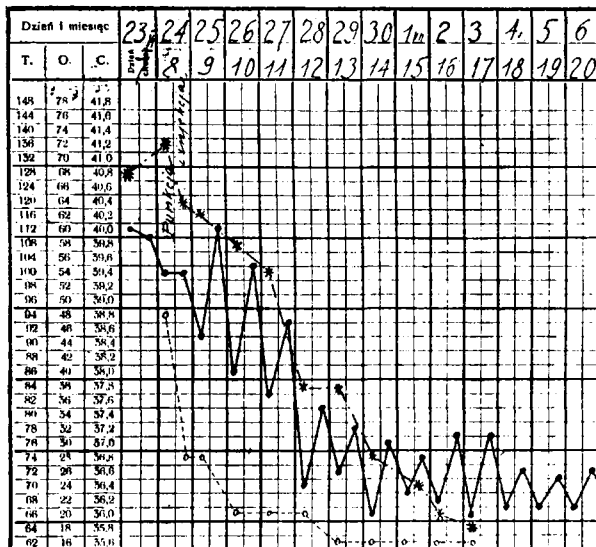
Podaję tutaj krzywe ciepłoty, tętna i oddechu 5 przypadków.

Nr 6 Seryi II-ej Dwojra K., lat 22. Zdrowienie od 12-go dnia choroby.



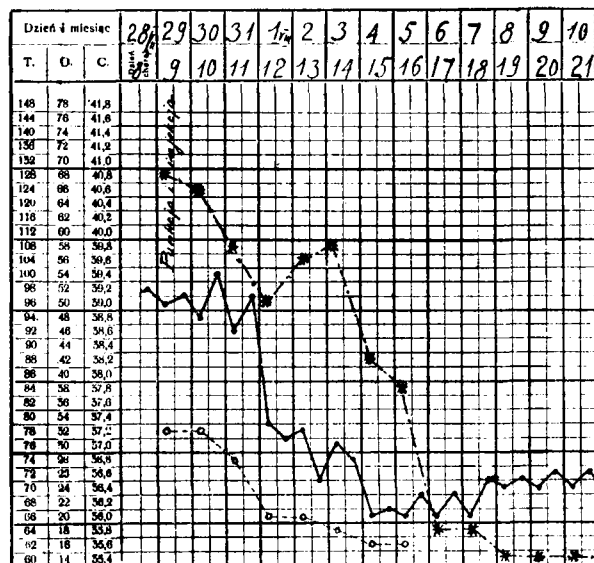
Rys. I. *--* Tętno o---o Oddech — Ciepłota

Nr. 7 Seryi II. Aron R., lat 38. Spadek lityczno-remittujący od 9 dnia choroby. Zdrowienie od 12 dnia choroby.



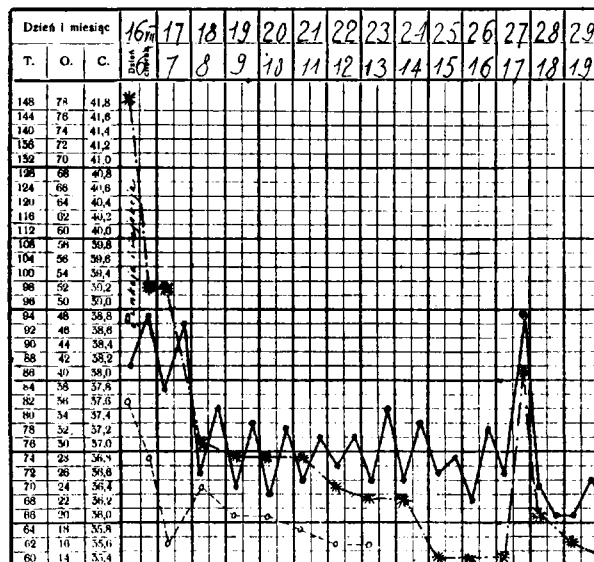
Rys. II. *--* Tętno o---o Oddech — Ciepłota

Nr. 17 Seryi II-ej Ryfka W., 57 lat. Zdrowienie od 12 dnia choroby. Ze względu na wiek przypadek niezwykle szczęśliwy.



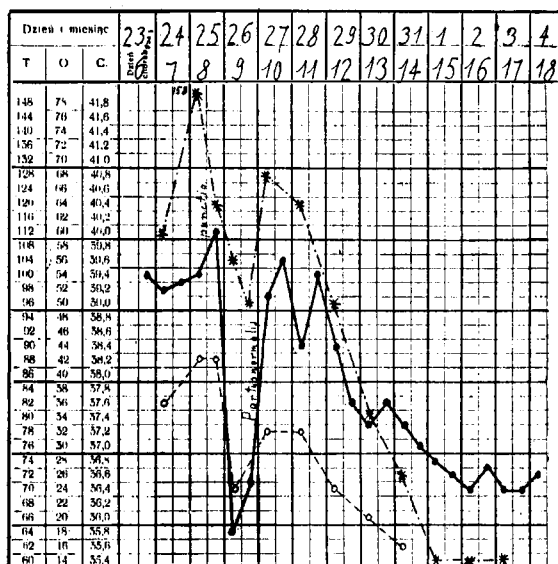
Rys. III. *--* Tętno o---o Oddech — Ciepłota.

Nr. 25 Seryi II-ej Aleksander P., 64 lata, nadzwyczaj ciężki przypadek; przybył prawie w agonii — w zapaści. Szybkie zdrowienie. W 17 dniu choroby wzniesienie ciepłoty zależne od nadmiernego użycia pokarmu.



Rys. IV. *--* Tętno o---o Oddech — Ciepłota.

Nr. 12 Seryi III-ej Topcia, W., wieku 21 lat, w 9-ym miesiącu ciąży, przybyła w d. 23 X. w stanie ciężkim. W 8-ym dniu choroby znaczne pogorszenie: sinica, stan nieprzytomny, sztywność karku, P. 158 zaledwie wyczuwalny. Dokonano przekłęcia lędźwiowego z zastrzygnięciem. Na drugi dzień spadek ciepłoty niekollaptyczny, bo chora miała puls zupełnie dobry, oprzytomniała. Wieczorem tegoż 9-go dnia choroby nastąpił szybki, normalny poród. Ciepłota ciała podniosła się na dwa dni ponownie, przy zupełnie dobrym stanie ogólnym. Od 12-go dnia choroby spadek ciepłoty i szybkie zdrowienie.



Rys. V.

Wierzyć się wprost nie chce tak szybkiej przemianie stanu ogólnego, tembardziej że się dawniej patrzyło na podobne stany chorych przy innem leczeniu, nie wyłączając i przekłóć lędźwiowych, stosowanych przedtem bez jednoczesnego zastrzykiwania

plynu. I wtedy widywaliśmy poprawy i zdrowienia, lecz nie tak wybitne i szybkie.

Przebieg choroby w tych najlepszych przypadkach i okres zdrowienia skraca się znacznie. Dość powiedzieć, że na 48 przypadków chorych, którzy wyzdrowieli i u których ten zabieg był stosowany, w 18 przypadkach mieliśmy spadek ciepłoty do normy i początek szybkiego okresu zdrowienia przed 12—13 dniem choroby, to jest w 37,50%; w 10 przed 14—15 t. j. w 20,83%, i w 20 przed 16—18 dniem choroby, czyli w 41,66%. W obliczeniach swoich, które podałem w pracy swej p. t. „Przyczynek do badań nad tyfusem wysypkowym u dzieci“ (Przegląd Pediatryczny r. 1917), wykazałem, że na 234 chorych na tyfus plamisty, łącznie z postaciami najłżejszemi, poronniemi, mieliśmy spadek ciepłoty przed 12 — 13 dniem w 66 przypadkach, czyli w 28,20%, przed 14 — 15 dniem w 87, czyli w 37,18%, oraz przed 16—18 w 81 przypadkach, czyli w 34,61%. Widzimy więc, że dane powyższe tych najlepszych przypadków przemawiają na korzyść naszego zabiegu. (C. d. n.).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

20. May i Schnee A. Szparagi, wzgl. asparagina, jako środek leczniczy w zapaleniu nerek.

May w ciągu 4 miesięcy spostrzegał w jednym z lazaretów wojskowych 100 przypadków zapalenia nerek w różnych okresach. W $\frac{3}{4}$ przypadków nie było obrzęków, w 80% w osadzie moczu znajdowano domieszkę krwi i wałeczki, białko wahało się od $\frac{1}{2}$ —6‰. Białkomocz trzymał się bardzo uporczywie.

Korzystając z taniości szparagów w danej miejscowości, M. dawał chorym na nerki po $\frac{1}{2}$ funta szparagów 2 razy dziennie w różnej postaci (np. zupę) i otrzymywał dobre wyniki pod każdym względem (obfitsze wydzielanie moczu, zmniejszenie się białka, wałeczków i krwi). M. uważa szparagi, narówni ze szpinakiem i sałatą, za bardzo dobre pożywienie dla chorych nerkowych. Szparagi zawierają blisko 3% cukru i dość dużo substancji azotowych ¹⁾, są łatwo strawne (o ile dobrze ugotowane) i regulują perystaltykę kiszek, zawierają asparaginę—amid kwasu amidoburutynowego, który zamienia się w ustroju na mocznik i kwas moczowy. Mocznik we krwi zwiększa naczyń ciała, a rozszerza naczynia nerkowe (Covazzani).

A. Schnee potwierdza spostrzeżenie Maya

¹⁾ W 100 gr.—2 gr. białka, 0,3 tłuszczu, 2,5 węglow., 0,5 soli min.=21,2 ciepłostek.

(Przyp. sprawozd.).

na podstawie 34 przypadków własnych z praktyki prywatnej. Stosował szparagi w przypadkach ostrych i z obrzękami i zauważył dodatni wpływ na obrzęki, zmniejszenie się białka i osadów w moczu. Konserwy ze szparagów nie dają tak dobrych wyników, dlatego autor w braku świeżych szparagów radzi dawać asparaginę, którą się otrzymuje w postaci wyciągu ze świeżych szparagów.

(Münch. med. Woch. 1917, №№ 26 i 32).
P.

21. Stettner E. Gościec stawowy i czerwona.

Autor spostrzegał w jednym z lazaretów wojskowych w ciągu kilku miesięcy wśród żołnierzy 30 przypadków gościec stawowego, który się zjawiał prawie bezpośrednio po przebyciu czerwony lub w jej końcowym okresie. Za bezpośrednią przyczynę w 4 przypadkach podawano uraz, w 1—zmęczenie po dalekim marszu, w pozostałych przypadkach przemoczenie lub przeziębienie. W 7 przypadkach chorzy przed rokiem przechodzili również gościec. We wszystkich przypadkach dotknięte były stawy kolane, często stawy kości stopowych, rzadko palców a prawie nigdy biodrowe; na kończynach górnych najczęściej był zajęty staw łokciowy. Bóle są umiarkowane, wysięki dość znaczne, zwłaszcza w stawach kolanowych. Gorączka, do-

chodząca do 39°, trwała zwykle nie dłużej niż tydzień, tylko w kilku przypadkach przedłużała się od 3 do 4 tygodni. W $\frac{1}{3}$ przypadków zdarzały się powikłania ze strony serca.

Na szczególniejszą uwagę zasługiwały powikłania ze strony łącznicy i cewki moczowej. *Conjunctivitis* z łagodnymi objawami spostrzegano w połowie przypadków zwykle jednocześnie z objawami gośca. W 9 przypadkach wystąpił dość silny *urethritis* z obfitą wydzieliną ropną (bez gonokoków), w 14

innych przypadkach były tylko nieznaczne objawy podmiotowe ze strony cewki (palenie przy oddawaniu moczu) i ciała ropne w moczu.

Rokowanie i leczenie gośca czerwonego nie różni się od zwykłej postaci tego cierpienia.

(W obecnej epidemii czerwony w Warszawie widzimy również wyżej opisane powikłania. *Przyp. sprawozd.*)

(*Münch. med. Woch. 1917, № 26*).

P.

Przegląd bibliograficzny.

Jan Tur. Nauka i Uczony. Nakład Gebethnera i Wolffa. 1917, str. 203+VIII.

Autor postawił sobie za zadanie rozpatrzenie życia uczonego i jego stosunku do pracy badawczej w celu wskazania młodszym pracownikom, wstępującym w progi badania, czego się od zawodu naukowego spodziewać mogą, co z siebie dać mu winni, jakie są dla pracy naukowej warunki najodpowiedniejsze, jaką być winna postać duchowa uczonego, który chce, aby badanie twórcze dało mu, jak mówi autor, „une vie digne d'être vécue”. Wszystkie wyżej wymienione kwestye autor ujął w szereg oddzielnych artykułów, posiadających wspólną myśl przewodnią, z których jednakże nie każdy stanowi ogniwo jednego łańcucha, a jak przypuszczam, nie wszystkie w jednym i tym samym okresie pracy autora napisane zostały. Swoje obserwacye i uwagi, jakie się autorowi nasunęły w ciągu lat przeszło 20-tu na tle ludzi, idei, atmosfery ogólnej, nastroju pracy i charakterów, składających się na pewną całość, zwaną światem naukowym, autor często uzupełnia zdaniami i cytatami innych uczonych. Same tytuły rozdziałów książki dają poniekąd pewne pojęcie o jej treści: I. Przygotowanie średnie. Wybór zawodu naukowego. II. Studya uniwersyteckie „Szkoła” naukowa. Życie studenckie. Stopień naukowy. III. Studya poakademickie. Wyjazdy zagranicę. Asystentura. IV. Praca. V. Materiał faktyczny i literatura. VI. Ogłaszanie prac naukowych. VII. Typy psychologiczne pracowników naukowych. Życie uczonego. VIII. Środki materialne. Przeszkody życia i miasta. IX. Działalność pedagogiczna. Instytucye akademickie. Kongresy. X. Dzieła a czyny. Nauka a charakter.

Już na pierwszych stronicach autor daje definicyę, na którą bez zastrzeżeń godzić się można, pracy naukowej, jako pracy badawczej, mającej na celu przysporzenie faktów nowych w obrębie danego odłamu wiedzy, oraz faktów tych uogólnienie twórcze. Więcej miejsca, bo cały rozdział IV p. n. Praca, poświęca autor temu samemu przedmiotowi. W tem miejscu autor zastanawia się dłużej nad stroną techniczną badania naukowego, a dalej nad stroną twórczą, syntetyczną. Domaga się, aby każdy uczony znał

dobrze historię nauki, aby za cel pracy naukowej uważał potrzebę badania i czerpanie swego szczęścia z wysiłków w swego ducha, aby pracował nieustannie, jak mówi, *Omnia labore*, a zdecydował się na poświęcenie wszystkiego w swem życiu — pracy — *Omnia labori*.

Podkreśliwszy, zresztą najsluszniej, doniosłość i konieczność pracy nieustannej badacza naukowego, autor nawet nie wspomina o znaczeniu dla nauki daru przyrodzonego, który zwać zwykliśmy geniuszem.

Bezsprzecznie, że praca, jako będąca owocem gorącej miłości nauki, więcej ma zasługi lecz z drugiej strony w wielkich odkryciach i wynalazkach ów geniusz najczęściej tworzy, a praca to dopiero doskonali. Dar przyrodzony nieraz jakby jednym rzutem oka niby zgaduje, obejmuje, zgłębia, słowem, wyściga, wyprzedza nieraz pracę, która go swą niezmordowaną usilnością wspiera.

Jestem zdania, że geniusze nie rodzą się w nauce, jak zresztą i na wszelkich innych polach na podobieństwo Minerwy, wyskakującej z głowy Jowisza, lecz z drugiej strony wierzę w to, że pewne wybitne organizacye intelektualne zdolne są do myśli twórczej, która nawet jednym rzutem może już znaleźć nie przewodnią wśród uogólnionych przedtem częściowo faktów i postawić teoryę, wprowadzającą badania na nowe tory.

Tutaj więc omówienie stosunku idei do badania, do eksperymentu, jej przetwarzanie się drogą metodycznego badania na hipotezę, a następnie na teoryę — a dalej, znaczenie idei dla badania, która niem kieruje, a przez nie sama znów zdobywa prawo obywatelstwa w nauce — wszystkie kwestye te, oraz z niemi związane, w oświetleniu tej miary samodzielnego badacza, co autor książki, *Nauka i Uczony*, mogłyby być nader interesujące.

Pod adresem zwłaszcza naszych polskich pracowników naukowych należałoby także przypomnieć, że indywidualne wysiłki (autor stale mówi o badaczu jako jednostce), nawet dodane do siebie, nie wytworzą szerokiego prądu umysłowego o własnej odrębnej fizjonomii, który stanowi o kulturze naukowej da-

nego narodu. Nauka bowiem potrzebuje wzajemnego współdziałania pracowników. W nauce danego narodu żadna myśl, chociażby cokolwiek oryginalna lub płodna, nie powinna przechodzić bez śladu i wpływu, a powinna być podnoszona w każdej pracy następnej i stać się dobytkiem nauki jako całości. Niemcy, na przykład, zastosowali do nauki w stopniu najwyższym taki system współdziałania. Jest to jedna wielka fabryka prac naukowych, znakomicie zmontowana, w której każdy badacz naukowy, może nawet nie większej wartości naukowej, jest kółkiem niepozbawionem znaczenia. W nauce niemieckiej nic nie przepada.

Takie uwagi i refleksje nasunęły mi się przy czytaniu książki prof. J. Tura.

Autor jej, poważny badacz i erudyta, obdarzony rzadkim darem spostrzegania, jak się okazuje, zjawisk oraz przejawów społecznych, dał rzecz nader interesującą i pouczającą, skreśloną z wielką siłą przekonania, a językiem barwnym.

Ieszcze słowo. Książka poświęcona jest pamięci Henryka Hoyera. Autor przez dedykację tą spełnia dług wdzięczności wobec niezapomnianego profesora tych wszystkich, co przejęli się Jego zasadami metody badania i filozoficzną krytyką, stojącą na straż ścisłości.

Józef Jaworski.

Wiadomości bieżące.

— W Uniwersytecie Warszawskim wybrany został na rektora na rok akademicki 1917/18 prof. Antoni Kostanecki. Dotychczasowy rektor prof. Brudziński, wybrany pono-

wnie, odmówił stanowczo przyjęcia wyboru. Dziekanem wydziału lekarskiego obrano prof. Władysława Mazurkiewicza.

Sekcja Zdrowia Publicznego Departamentu Spraw Wewnętrznych, przystępując do ułożenia i ogłoszenia przed d. 1 stycznia 1918 r. dokładnej listy lekarzy, mających prawo praktykować w Królestwie Polskiem, wzywa niniejszem tych wszystkich pp. lekarzy, którzy nie zwrócili dotychczas do Departamentu rozesłanych im kartek rejestracyjnych do przesłania tychże przed 1 grudnia r. b. Spisy lekarzy będą rozesłane do wszystkich urzędów powiatowych i do aptek w całym Kró-

lestwie; będą w nich podane nazwiska, adresy i specjalności tych tylko lekarzy, którzy na kartkach rejestracyjnych sami o sobie podali odpowiednie wiadomości.

Pp. lekarze, którzy w ciągu roku bieżącego 1917 zmienili miejsce zamieszkania, proszeni są o nadesłanie nowych swych adresów.

Kartki rejestracyjne można otrzymać w biurze Departamentu Spraw Wewnętrznych (Marszałkowska 154) w godzinach biurowych od 9 do 4, w sobotę od 9 do 1.

Nadesłano: Dr A. Puławski. Pogadanka o picu trunków i pijaństwie. Odczyt popularny, zalecony przez Warsz. Tow. Higieniczne. Wydanie 3-ie. Warszawa. 1917.

TREŚĆ NUMERU.

Str.	Str.
Kazimierz Zieliński. O stosowaniu płynu mózgowordzeniowego w leczeniu tyfusu wysypkowego. 501	21. Stettner E. Gościec stawowy i czerwotka 506
<i>Dział sprawozdawczy.</i> 20. May i Schnee A. Szparagi, wzgl. asparagina, jako środek leczniczy w zapaleniu nerek 506	<i>Przegląd bibliograficzny.</i> Jan Tur. Nauka i Uczony. Ocenil Józef Jaworski. 507
	<i>Wiadomości bieżące.</i> 508

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

Adres Redakcji: Żórawia 22. — Adres Administracji: Marszałkowska 73.
Administracja otwarta w dni powszednie od 10¹/₂ do 12-ej.

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“

Gazeta Lekarska w Warszawie rocznie M. 17.50, półrocznie M. 8.75; na prowincyi i za granicą: rocznie M. 20, półrocznie M. 10. Cena numeru pojedynczego 50 fen.

CENA OGŁOSZEŃ w Gazecie za wiersz dwuszpaltowy, drobnym pismem na stronie pierwszej i ostatniej M 1.25 na stronach wewnętrznych okładki M. 1.

Ogłoszenia przyjmują: Administracja Gazety Lekarskiej, Biuro Ungra, Wierzbowa 8. Dom Handlowy L. i E. Metzl i Ska Marszałkowska 130. Rudolf Mosse — Marszałkowska 124.

Odbito czcionkami Drukarni W. Krawczyński, E. Egert i J. Więclawski. Żelazna 89. Tel. 188-70.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

W y k ł a d y o chorobach zakaźnych ostrych

przez d-ra Władysława Biegańskiego.

TOM PIERWSZY.

Tyfus brzuszny. Tyfus wysypkowy. Gorączka powrotna. Ospa. Szkarlatyna. Odra. Zakażenie septyczne. Róża. Reumatyzm stawów ostry i zakażenie rzeżączkowe. Błonica. Krztusiec.

TOM DRUGI.

Grypa. Zapalenie płuc włóknikowe. Gruźlica. Dyzenteryja. Cholera. Zapalenie opon mózgoworzeniowych nagminne. Tężec. Zimnica. Zakażenie wąglikowe. Nosaczna. Wścieklizna.

Cena dwóch tomów m. 21.25; z przesyłką 23.75.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej, nabywających dzieło bezpośrednio w Administracji, cena dwóch tomów m. 12.50, z przesyłką m. 15.

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

Skład główny w Administracji Gazety Lekarskiej. Marszałkowska № 73.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych

przez D-ra WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO

== i ==

Choroby górnego odcinka dróg oddechowych

przez D-ra ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO.

Wydanie trzecie, opatrzone drzeworytami w tekście,
ponownie przez autorów opracowane.

Cena m. 12.50, z przesyłką m. 13.75.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej, nabywających dzieło bezpośrednio w Administracji, cena niższa na **m. 6.25, z przesyłką m. 7.50.**

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

SILV-OZON „MOTOR“

w płynie i w proszku
do przygotowania kąpeli balsamicznych
poleca własnego wyrobu

Warsz. Tow. Akc. „MOTOR“
Marszałkowska 23.

SALMET „MOTOR“

(Balsam Methyl Salicylici comp.).
Używa się w artrytyzmie, reumatyzmie
i nerwobólach

poleca własnego wyrobu
Warszawskie Tow. Akcyjne
„MOTOR“.

Towarzystwo Akcyjne „Fr. Karpiński“ w Warszawie Elekoralna № 35
poleca **KARPIŃSKIEGO**

KĄPIELE Z KWASU WĘGLOWEGO (CO₂)

Zastępujące kąpiele w Nauheim, Kissingen.

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

OPRÓCZ POWYŻSZYCH FABRYKA WYRABIA:

Karpińskiego
kąpiele

borowinowe z kwasem węglowym, zastępujące, franzensbadzkie,
krynicky, żeglestawskie, reinerckie i t. p.

jodowo-bromowe z kwasem węglowym.

bromowe z kwasem węglowym.

balsamiczno-sosnowe z kw. węglowym.

siarczane z kwasem węglowym, zastępujące akwizgrzańskie, buskie
soleckie, truskawieckie, piszczańskie i t. p.

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

PAMIĘTNIK KLINICZNY

SZPIT. DZIEC. JEZUS.

Zeszyt I z 19 rysunkami i 4 portretami w tekście.

Nakładem Koła lekarzy Szpitala Dzieciątka Jezus.

Warszawa 1917.

Skład główny w Księgarni Gebethnera i Wolffa.

Cena 3 marki.

Wydawnictwo Kasy pomocy naukowej im. J. Mianowskiego.

Dr Med. KAZIMIERZ RZĘTKOWSKI.

Odbudowa kraju a szpitalnictwo

Zarys programu rozwoju naszego szpitalnictwa krajowego.

Cena 6 marek polskich.

Skład główny w księgarni E. WENDEGO w Warszawie.