



Nr 17.

Warszawa d. 27 Kwietnia 1918.

GAZETA LEKARSKA

• PISMO TYGODNIOWE •

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM WNIĘ-
TNOŚCI LEKARSKICH.

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

Wydawca Dr W. Szumlański.

Ogólnego zbioru Nr 2734.

Adres Redakcyi—Żółwia 22.

Adres Administracyi—Marszałkowska 73.

SILV-OZON „MOTOR“

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

Warsz. Tow. Akc. „MOTOR“

Marszałkowska 23.

SALMET „MOTOR“

(Balsam Methylis Salicylici comp.).

Używa się w artrytyzmie, reumatyzmie
i nerwobólach

poleca własnego wyrobu

Warszawskie Tow. Akcyjne

„MOTOR“.

W ginekologii

Zaleca się jako środek wzmacniający serce
przed operacyami, w niewyrównanych
wadach serca, w zaburzeniach kompensa-
cyi podczas ciąży i porodu, i w razie niebez-
pieczeństwa życia po silnych krwotokach

Digipuratum

Tabletki po 0,1 g.

Oryg. opak. po 6 i 12 sztuk.

Rostwory tylko do zażywania.

Oryg. opak. po 10 c. c.

Ampułki po 0,1 g.

Oryg. opak. po 6 sztuk.

Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh.

Algorhin Spiess

(ANTISEPTICUM AD TRACT. RESPIRATOR.).

Skład: Chloreton, Camphora, Menthol, Ol. Cinnamomi Ol. Paraffini puriss.

Użycie: Namazywać lub wkraplać a najlepiej przy pomocy rozpylacza do płynów tłuszczowych wdychać w nos i w krtani kilka razy dziennie.

Pojemność flakona ca. 50 g.

Pulverisator Spiess

Rozpylacz do algoryny i płynów tłuszczowych.

Hydrogenium hyperoxydat. stabilisat. Spiess

H_2O_2 3%.

Pojemność flakona około 100 g.

Gwarantowana pewność pożądanej koncentracji i nieobecność szkodliwych dodatków.

Żądać prospektów.

Sapinol

z marką ochronną „Sosna“ aptekarza J. Bobakowskiego w Warszawie, wyborowy ekstrakt sosnowy do kąpieli. Choroby nerwowe, kobiece, dróg oddechowych, dziecięce, reumatyzm, artretyzm.

SOLEC

Zakład Wód Mineralnych siarczano-słonych, kąpieli błotnych i lecznica fizykalno-dietetyczna pod kierunkiem lekarskim dr med. St. Kelles-Krauza.

Sezon od 20 maja do 20 września.

Choroby skutecznie leczone w Solcu: Reumatyzm, artretyzm, przysię, choroby skórne, choroby nerwowe itp.

Ceny utrzymania niższe niż w innych miejscowościach kraju.

Dojazd przez st. kol. Kielce, skąd szosą drożkami lub samochodami rządowymi z Kielc do Buska i dalej końmi do Solca. Od strony Galicyi lub gub. Lubelskiej przez stację kol. galicyjskich Szczucin, skąd 15 wiorst do Solca. Prospekty i informację wysyła gratis Zarząd Solca (poczta Stopnica ziemi Kieleckiej); w Warszawie p. Fr. Jakubowski, Al. Jerozolimskie 93 m. 8 od 2 do 5 po poł.

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.

Od r. 1900 wprowadzony środek zastępujący balsam peruwiański

PERUOL

cieszy się wciąż wzrastającym powodzeniem.

Bezbarwny!

Szybkie działanie!

Bezwonny!

Próby i literatura na żądanie.

Action-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation

Pharmac. Abteilg.

Berlin SO. 36.



Alfons Habiowski



DZIEŃNIK LECARSKA

• PISMO • TYGODNIOWE •

POŚWIĘCONE • WSZYSTKIM • GALĘZIOM • WMIĘJ-
TNOŚCI • LECARSKICH •

Piecdziesiec
lecie drugie-

Warszawa, d. 27 kwietnia 1918 r.

Cgólnego zbioru № 2734.

ALFONS MALINOWSKI.

(Wspomnienie pośmiertne).

Dnia 26 marca r. b. zmarł jeden z najdawniejszych współwłaścicieli pisma naszego, ś. p. Alfons Malinowski. Urodził się w Wąwolnicy w r. 1850. Szkoły ukończył w Lublinie i, po otrzymaniu świadectwa dojrzałości, zapisał się na wydział lekarski uniwersytetu warszawskiego, na którym się kształcił od r. 1871 do 1876. Po otrzymaniu stopnia lekarza praktykował przez pewien czas w Janiskach, w gub. Kowieńskiej. Wkrótce musiał opuścić to miejsce i, powołany podczas wojny turecko-rosyjskiej do wojska, pełnił służbę lekarską w Moskwie i Jassach. Po ukończeniu wojny, osiadł w Grójcu, gdzie zajmował się praktyką w ciągu lat trzech od 1878 do 1881 r., kiedy to przybył do Warszawy i, poświęciwszy się młodej naówczas gałęzi wiedzy lekarskiej, nauce o chorobach dzieci, oddał się jej niepodzielnie.

Obok rozległej praktyki prywatnej pracował w warszawskim szpitalu dla dzieci przy ulicy Kopernika, w którym ostatnio pełnił obowiązki starszego ordynatora a, w uznaniu zasług Jego dla instytucji, zastępcy przewodniczącego w zarządzie. Czynności te sprawował prawie do chwil ostatnich.

Gazety naszej był wiernym druhem nie opuścił jej do końca życia. Prace klini-

czne drukował prawie wyłącznie na jej łamach. Obok tego pisał też artykuły w Zdrowiu, Tygodniku Ilustrowanym, pomieszczał małe rozprawki w Kalendarzu Ungra, Kurjerze Warszawskim, dając życiorysy ludzi zasłużonych w nauce naszej lub też poruszając tematy ogólniejszego znaczenia, nadające się do obrobienia popularnego.

Ś. p. Malinowski mało był znany młodszemu pokoleniu lekarzy. Od dłuższego czasu z powodu nadwątlonego zdrowia nie brał udziału w posiedzeniach i zebraniach lekarskich, choć interesowały Go zawsze wszystkie sprawy, dotyczące naszego zawodu. Był człowiekiem nieposzlakowanym, wprowadzającym w życie ideały etyki chrześcijańskiej i lekarskiej, współczującym niedoli ludzkiej a w szczególności dziecięcej. Znaną była Jego bezinteresowność i gotowość do usług, to też cieszył się uznaniem w najszerszych i najuboższych kołach swoich pacjentów, szacunkiem wśród kolegów, którzy znali szlachetne strony Jego charakteru. Razily Go i oburzały wszelkie uchybienia, rzucające najmniej cień na godność stanu lekarskiego, zbytnie ubieganie się o rozgłos, torowanie sobie drogi w życiu w sposób bezwzględny a szkodliwy dla innych — był nieublaganym wrogiem błagi i reklamy.

Cichem było Jego życie, przez które przesunął się bez rozgłosu, jakby niepostrzeżony. Miłował z całej duszy zawód lekarski i ciągle się w nim doskonalił. Szereg prac, jakie po sobie pozostawił, dowodzi, iż nie-tuzinkowym był obserwatorem, że nie tylko

znał, ale oceniał krytycznie współczesne zdobycze wiedzy lekarskiej, starając się w miarę sił i zdolności dorzucać własne cegiełki do jej gmachu. Tych cichych a rzetelnych zasług Mu nie zapomnimy. Cześć Jego pamięci!

L. Anders.

Prace lekarskie A. Malinowskiego, drukiem ogłoszone.

1. Kilka słów o leczeniu błonicy ogólnem i miejscowem. (Medycyna, 1880).
2. Trzykrotny zator gałęzek tętnicy płucnej z pomyślnym przebiegiem. (Gaz. Lek. 1881).
3. Ostre krupowe zapalenie płuc i oskrzeli. (Tamże, 1881).
4. Kilka przypadków wzajemnych powikłań wysypek ostrych u dzieci. (Tamże, 1882).
5. Tężec u noworodka. Wyzdrowienie. (Tamże, 1883).
6. Użycie nitrogliceryny przy padaczce. (Tamże, 1883).
7. Płonica i róża jednocześnie przebiegająca u dziecka. (Tamże, 1883).
8. Błonica żołądka i wrzód żołądka okrągły, przewlekły u dziewczynki dziesięcioletniej. (Tamże, 1883).
9. Niedrożność jelit u dziewczynki dziesięcioletniej. (Tamże, 1883).
10. Ostre zapalenie rdzenia kręgowego w następstwie przebytej odry. (Tamże, 1884).
11. Spóźnione przyjęcie się krowianki w przebiegu odry. (Tamże, 1884).
12. Odma piersiowa prawostronna (*Pneumothorax*) w przebiegu koklusu u dziecka. (Tamże, 1884).
13. O miejscowem użyciu pepsyny przy błonicy. (Księga Pamiątkowa prof. Hoyera).
14. Ostre zapalenie opon mózgowych po przebyciu odry. (Gaz. Lek. 1885).
15. Zaburzenia mózgowe, jako następstwo płonicy. (Tamże, 1885).
16. Zapalenie opon mózgowych. (Tamże, 1885).
17. Przyczynę do etyologii przykurczeń u dzieci. (Tamże, 1885).
18. Kilka uwag o malarii i patognostycznym znaczeniu powiększenia śledziony u dzieci. (Tamże, 1886).
19. Puchlina osierdzia w przebiegu zapalenia nerek po szkarlatynie. (Tamże, 1886).
20. Wrzód żołądka okrągły u dziewczynki ośmioletniej. Śmierć wskutek krwotoku żołądkowego. (Tamże, 1886).
21. Niedrożność kiszek, zapalenie otrzewnej, zgorzel pętlisy kiszek, śmierć. (Tamże, 1886).
22. Przewlekłe zwężenie przymiotowe krtani i tchawicy u dziecka, obrzęk głośni, tracheotomia, śmierć. (Tamże, 1888).
23. Zapalenie gruźlicze otrzewnej u dziecka po przebyciu odry w przebiegu nieżyty kiszek. Wyzdrowienie. (Tamże, 1888).
24. Zapalenie gruźlicze jądra u dziecka 4-letniego; zapalenie gruźlicze opon mózgowych. (Tamże, 1888).
25. Przyczynę do etyologii i kazuistyki moczówki u dzieci. (Tamże, 1888).
26. Przypadek gruźlicy gardzieli. (Tamże 1889).
27. Leczenie chorych na błonicę surowicą. (Gaz. Lek. 1895).
28. Leczenie chorych na błonicę surowicą. Serya II. (Tamże, 1895).
29. Uwagi kliniczne o zwiastunach, zapobieganiu i leczeniu mocznicy u dzieci. (Tamże, 1895).
30. Uwagi kliniczne o krztuścu i jego powikłaniach. (Tamże, 1898).
31. O leczeniu cierpień gardła i nosa, towarzyszących szkarlatynie (difteryt szkarlatynowy). (Tamże, 1899).
32. Przypadek różowatego stwardnienia ogólnego skóry u noworodka (scleroma neonatorum erisipelatodes). (Tamże, 1900).
33. Tężec u noworodka. (Tamże, 1900).
34. O sposobach stosowania surowicy przeciwbłoniczej. Wstrzykiwania do żyły. (Tamże, 1903).
35. O leczeniu płonicy surowicą swoistą. (Tamże, 1903).
36. O działaniu renadenu w zapaleniach nerek po płonicy. (Tamże, 1903).
37. Przyczynę do patologii i terapii błonicy i krupu błoniczego. (Tamże, 1903).
38. O leczeniu płonicy surowicą przeciwpłoniczą wyrobu d-ra Palmirskiego. (Tamże, 1904).
39. Choroba posurowicza. (Tamże, 1906).
40. Kilka słów o t. zw. surowicy przeciwpłoniczej Marpmanna (Gaz. Lek. 1908).
41. O zakażeniu mieszanem u dzieci (odczyt, wygłoszony na Zjeździe międzynarodowym w Rzymie, 1894).

ZE SZPITALA DLA UMYŚLOWO I NERWOWO CHORYCH „KOCHANÓWKA“ POD ŁÓDZIĄ. DYREKTOR SZPITALA
DR MED. A. MIKULSKI.

Zaburzenia psychiczne w przebiegu choroby Basedowa.

Podał

Dr med. Bolesław Siwiński,
ordynator szpitala.

W przebiegu choroby Basedowa bardzo często spostrzegamy zaburzenia psychiczne mniej lub więcej ciężkie.

Do najczęstszych zaburzeń psychicznych należą; niezwykła drażliwość, niepokój, ciągle spieszenie się, częste nagle zmiany charakteru, jakoteż nastroju, co prawie zawsze objawia się w wyrazie twarzy i postępowaniu chorego.

Niektóre z objawów, jak np. bezsenność, prędkość mowy, już Basedow zauważył w 1840 r. ¹⁾.

Wszyscy niemal chorzy odznaczają się wielką wrażliwością, lęklivością, niestalością charakteru, również łatwo poddają się sugestyi i wykazują skłonność do afektów.

Jako pierwsze oznaki rozpoczynającej się choroby Basedowa zwykle zjawiają się zaburzenia równowagi psychicznej, w miarę zaś rozwoju choroby występuje osłabienie czynności psychicznych, więc utrata pamięci, zaburzenia uwagi, tak że chorzy nie są w stanie długo myśleć nad czemś, również nie mogą pełnić starannie swych obowiązków, wobec tego zaś, że się łatwo nużą, są niezdolni do wszelkiego rodzaju wysiłków.

Tworzenie sądów u chorych jest zwykle zależne od nastroju, jednostronne wobec tego i nieumotywowane.

W stosunku do swego stanu chorzy posiadają zawsze świadomość cierpienia, prztem jedni chorzy z nadzwyczajną bacznością śledzą przebieg swej choroby, inni są na to zupełnie obojętni.

Dla otoczenia chorzy są, według wyrażenia Curschmanna, ciężkim „krzyżem“, objawiając zarówno nieumotywowane sympaty, jakoteż niechęć.

Sen chorych najczęściej niespokojny, niekiedy jednak występuje nieprawidłowa głębokość snu. Meige i Allard opisali nawet napady śpiączki. Niekiedy przed samym

snem występują omamy zmysłów, szczególnie wzroku.

Natężenie wszystkich powyżej wymienionych objawów zwykle idzie w parze ze zmianami, zachodzącymi w przebiegu cierpienia głównego, niezawsze jednak towarzyszą one chorobie Basedowa; jednocześnie istnieją nawet przypadki, w których zaburzeń psychicznych brak: ¹⁾

O ile zaburzenia psychiczne często towarzyszą chorobie Basedowa, o tyle choroby umysłowe występują rzadziej.

Sattler ²⁾ na podstawie piśmiennictwa ustalił, że na 150 przypadków psychozy w toku choroby Basedowa 70 trudno było wyodrębnić od *psychosis maniacodepressiva*, prztem stosunkowo wiele tych przypadków kończyło się śmiertelnie w okresie maniakalnym. W innych przypadkach zaburzenia psychiczne dawały obraz melancholii, występującej nie tylko w późniejszym lecz i w młodszym wieku. Wiele z tych przypadków kończyło się samobójstwem. Inne znowu przypadki przebiegały pod postacią *dementia praecox*, również były spostrzegane stany przymusowe *paranoia*, *delirium acutum* i inne.

Delirium acutum szczególnie często może występować w przebiegu *psychosis maniacodepressiva* nakrótka przed zgonem.

Według Oppenheima występują takie postaci jak: melancholia, mania, zamęt z omamami i podnieceniem, katatonii i w ciężkich przypadkach *delirium acutum*.

Lewi i Rotschild mówią o „*tempérament hyperthyreoidien*“, jako o najłżejszej postaci.

Zdaniem Kraepelin'a najczęściej obserwować możemy *psychosis maniacodepressiva*, rzadziej *dementia praecox*.

¹⁾ Dr A. Puławski. O chorobie Basedowa. Od-czyt Klin., wyd. przez G. L. № 238—240.

¹⁾ Hans Eppinger. Die Basedowsche Krankheit. Handb. der Neurol. M. Lewandowsky. B. IV. Spec. Neurol. III. Berlin 1913.

²⁾ Sattler. Die Basedowsche Krankheit. Leipzig 1910.

Bleuler ¹⁾ pozostawia nierozstrzygniętem pytanie, czy psychozy w toku choroby Basedowa, opisane jako *schizophreniae*, należą do tej grupy, podkreśla tylko występowanie objawów uczuciowych: chorzy są albo wyraźnie smutni, albo ożywieni.

Arsimoles i Legrand ²⁾ opisują u 39-letniej chorej psychozę, która zaczęła się objawami melancholii i bojaźliwego podniecenia, do czego dołączył się długotrwały okres gniewnej drażliwości. Powyższe zaburzenia autorzy ci traktują, jako wyraz samozatrucia, idącego z tarczycy.

Schröder opisuje 16 przypadków psychozy w przebiegu choroby Basedowa, z tych 10 przebiegających jako *psychosis maniaco-depressiva*, 1 — *hysteria*, 5 — *dementia praecox* i wyprowadza hipotezę, że na skutek zaburzeń psychicznych występują zmiany w gruczole tarczowym i wywołują chorobę Basedowa ³⁾.

Ziehen ⁴⁾ dzieli zaburzenia psychiczne na dwie grupy: do pierwszej należą zaburzenia, leżące w granicach t. zw. psychopatycznej konstytucji, przytem idzie tu o ogólną nie-normalną pobudliwość wzruszeniową; do grupy drugiej należą psychozy toksyczne, wywołane działaniem jądów, pochodzących z tarczycy, jak np. *delirium acutum*, *paranoia acuta hallucinatoria*.

Zalplachta ⁵⁾ podaje przypadek bardzo rzadkiego połączenia choroby Basedowa z zaburzeniami psychicznymi, jak zamęt, silny niepokój ruchowy, utrudnienie postrzegania, omamy słuchowe i wzrokowe, gonitwa myślowa, zaburzenia świadomości aż do zupełnego braku orientacji, bezsenność. W przypadku tym zarówno wybuch psychozy, jak i polepszenie szły równolegle z wybuchem i polepszeniem choroby Basedowa, co przemawiałoby za ścisłą zależnością wzajemną psychozy i choroby Basedowa.

¹⁾ Prof. E. Bleuler. *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenie*. Handb. d. Psych. Prof. Aschaffenburg. Leipzig 1911.

²⁾ Arsimoles i Legrand. *Troubles mentaux et maladie de Basedow*.

Ann. méd. psychol. X s. T. 5. № 2. p. 15 t. 1914. Zapożycz. z *Jahrbericht*. 1914.

³⁾ Schröder Julius. *Ein Beitrag zur Frage der Combination von Psychosen und Morbus Basedowii*.

Festschr. 25 jähr. Jubil. Dr. Th. Thilling Rottenberg. Riga. R. v. Grothus 1909. Zapożycz. *Jahrbericht*. 1909.

⁴⁾ Ziehen. *Psychiatrie*. Leipzig. 1902.

⁵⁾ Zalplachta Johann. *Ein Fall von Basedowscher Psychose in Form von Verwirrtheit (Amentia)*; zapożyczone *Jahrbericht*. 1906.

Robinson ¹⁾ mówi, że choroba Basedowa jest objawem histeryi, wskutek której ma powstawać przedrażnienie czynności tarczycy. Potwierdzać tego nie będziemy, zaznaczamy tylko, że choroba Basedowa często występuje łącznie z histeryą ²⁾.

Curschmann ³⁾ podaje ciężki zamęt z omamami, stany maniakalnego podniecenia, niekiedy w połączeniu z wybuchami szału i napadami ruchów płasawicznych.

Co się tyczy czasu wybuchu psychozy, to nie jest on stały: w jednych przypadkach psychoza wybucha dopiero wtedy, gdy już długo istnieje choroba Basedowa, w innych psychoza się rozwija od samego początku.

Z drugiej strony zdarzają się psychozy, w przebiegu których występują objawy choroby Basedowa. Taki przypadek opisał Oppenheim, Thoma zaś podaje przypadek psychozy menstruacyjnej, w przebiegu której okresowo występowały takie objawy, jak wole i wysadzenie galki ocznej; również w przebiegu *psychosis maniaco-depressiva*, niekiedy przychodzi do rozwoju wola ⁴⁾ i wytrzeszczu, które znikwały w miarę uspokojenia się psychozy.

Moëtius wykazał, że silny przestrah może wywoływać objawy identyczne z objawami choroby Basedowa, wobec tego nazywa on ją „*eine Art von cristallisierten Schrecken*“, Puławski ⁵⁾ zaś uplastycznieniem strachu.

Co się tyczy swoistości psychozy w przebiegu choroby Basedowa, jedni autorzy uważają ją za przypadkową kombinację z chorobą Basedowa, inni są zdania, że psychoza i choroba Basedowa są objawami jednego i tego samego zachorzenia, opartego na degeneracji (Carrier), według innych znowu (Joffroy) zaburzenia psychiczne potęgują się do tego stopnia, że przechodzą w psychozę, co przemawiałoby za swoistością.

Według Bechterewa ⁶⁾, te trzy poglądy mają jednakowo silne oparcie w przypadkach stosunkowo skomplikowanych, które pozwalają na dowolną interpretację.

¹⁾ Robinson. *Thèse de Paris*. Ref. *Gaz. hebdom.* Zapożycz. *Jahrber.* 1899.

²⁾ Dr Ph. Chaslin. *Eléments de semiologie et clinique mentales*.

³⁾ Dr Hans Curschmann. *Vasomotorische und trophische Erkrankungen* Lehrb. d. Nervenkrankh. Dr. H. Curschmann. Berlin 1909.

⁴⁾ Dr A. Puławski. *O chorobie Basedowa*. I. c.

⁵⁾ Dr E. Strasky. *Das manisch depressive Irresein*. Leipzig 1911.

⁶⁾ Prof. Bechterew. *Troubles psychiques dans les maladies nerveuses organiques*. *Traité international de psychologie pathologique*. Paris 1911.

Sattler przychodzi do wniosku, że niema typowej psychozy Basedowa, sądzi on jednak, że rozmaite psychozy stanowią nie tylko przypadkowe powikłania, lecz że choroba Basedowa jest podłożem, na którym łatwiej może się rozwijać psychoza, przytem choroba Basedowa może nadawać psychozie atypowy przebieg; pozatem Sattler zauważył, że poszczególne psychozy mogą przechodzić jedna w drugą.

Bonhoefer ¹⁾ jest zdania, że choroba Basedowa rozbudza podłoże psychopatyczne, o ile ono istnieje.

Według Kraepelina ²⁾, postaci *psychosis maniaco-depressiva*, będące w kombinacji z chorobą Basedowa, różnią się od zwykłych: 1) większą zmiennością, 2) poddawaniem sugestyi, 3) świadomością choroby; co się tyczy kombinacji choroby Basedowa z histeryą, to najczęściej objawy histeryi na całe lata wyprzedzają chorobę Basedowa.

Oppenheim ³⁾ jest zdania, że swoistej psychozy Basedowa niema, najczęściej występują atypowe postaci psychoz.

Możliwe jest, że znaczną rolę w powstawaniu psychozy odgrywa psychopatyczne usposobienie, chociaż Stern uznaje to tylko dla basedowoidu.

Stern opisuje postaci „zatarte“, t. j. jednostki chorobne, które nie przechodzą w postać rozwiniętą z całą plejadą objawów histeryoneurastenicznych. Moebius zaś występuje przeciwko zbyt niemu dopatrywaniu się objawów histerycznych i neurastenicznych u cierpiących na chorobę Basedowa.

Niekiedy leczenie chirurgiczne choroby Basedowa pociąga za sobą wybuch psychozy, jako skutek zabiegu. Przypadek taki dość krótko miał w swej obserwacji Bondoeffer. Psychoza wybuchła wkrótce po operacji, rozpoczynając się niepokojem i bredzeniem (*reine delirante Unruhe*), omamami wzrokowymi i słuchowymi, do czego dołączyły się inne objawy, jak: brak orientacji co do czasu, chwiejność orientacji co do miejsca, konfabulacja amnestyczna, mimowolne sensacje zimna, silne podniecenie duchowe i erotyczne, lęk. Psychoza trwała 14 dni, wyzdrowienie

następowało zwolna. Nie swoistego nie zauważył autor w tym przypadku, jedynie godnem jest uwagi podniecenie ruchowe bardzo silne, które zdarza się przy *hyperthyreoidismus*.

Co się tyczy rokowania, to, ogólnie biorąc, psychoza pogarsza rokowanie choroby Basedowa. Wyzdrowienie z psychozy w ścisłym tego słowa znaczeniu nie zachodzi nigdy, prawie zawsze na długo pozostaje drażliwość i zmienność nastroju nawet w tych nielicznych przypadkach, które uchodzą za wyleczone, pozatem często występują nawroty ¹⁾.

W szpitalu „Kochanówka“ mieliśmy w obserwacji następujący przypadek:

S. M., l. 19, subjekt, nieżonaty o wykształceniu elementarnym, narodowości żydowskiej.

Po raz pierwszy przybył do szpitala 3. I. 1916 z rozpoznaniem choroby Basedowa, wypisany 7. II. 1916 z polepszeniem.

Rodzice chorego pili umiarkowanie, ojciec był człowiekiem słabowitym, chorował na nerwy, na dur brzuszny w 17 r. życia. Matka żyje, zdrowa; mając lat 8, przechodziła dur brzuszny. Matka ojca chorego zmarła na gruźlicę płuc, matka matki chorego — na raka.

Chory zawsze był delikatny, słaby, jadł mało i tylko „coś lepszego“, rósł prędko, uczyć się zaczął w 10 r. życia, chodził do szkoły 4 lata. Był pisarzem, bo był delikatny i nie mógł brać się do ciężkiej pracy. Jako pisarz pracował 4 lata. Pracodawcy byli z niego zadowoleni i odpawiony został tylko naskutek wypadków wojennych. Wkrótce zachorował na krwawą biegunkę i chorował 2 miesiące, miewał przytem krwotoki przez 10 dni i po „100“ stolców dziennie. Po wyzdrowieniu w zimie 1914 r. zachorował na nerki i chorował przez 6 miesięcy. Podczas dyzenterii dostawał zastrzykiwania żelatyny, po czem dostał wrzodów na całej skórze, co trwało 4 tygodnie. Od kilku lat posiada wole.

Choroba umysłowa rozpoczęła się w lecie 1915 roku. Chory począł się skarżyć, że serce mu „stanie“, kazał sprowadzić lekarza, wołał, że się go nie doczeka, zażądał wody gotującej się, oparzył rękę i powiedział, że już mu lepiej. Wkrótce począł nosić wałek z ręcznika, który usiłował wcisnąć w bok, poczem się nieco uspokoił. W końcu grudnia 1915 r. zrobił się bardzo „zamyślony“, siedział po całych dniach spokojnie, trzymając się za bok, mówiąc, że „cały feler“ ma w boku. Na tydzień przed umieszczeniem w szpitalu mówił, że widzi koguta czarnego i chciał go złapać; ni z tego, ni z owego, skoczył i wylał wodę na brata, poczem porwał szkło grube i zaczął się niem bić, „jak nie chcecie mnie zabić, to ja się zabiję“ — mówił przytem. Bardzo mało jada.

2. I. 1916 począł opowiadać, że w głowie mu się zrobiło ciepło, jak w „piekarskim piecu“. Po nocach krzyczy: „serce, serce mi pęka, oderwać mi się chce, płuca mam słabe, serce osłabione“. Pewnego dnia widział ogień i wołał, że się

¹⁾ Prof. dr K. Bonhoeffer. Die Psychosen im Gefolge von akuten Infektionen, Allgemeinerkrankungen und inneren Erkrankungen. Handb. d. Psych. Prof. dr G. Aschaffenberg. Sper. Teil. III. Abt. I. Hälfte Leipzig 1912.

²⁾ Prof. E. Kraepelin. Handbuch der Psychiatrie. VIII Aufl.

³⁾ Prof. Oppenheim. Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Berlin 1905.

¹⁾ Binswanger, Siemerling. Psychiatria.

pali. Niekiedy mówi; „Boję się, boję, coś strasznie-
go stanie się ze mną“. Zrobił się nabożny, zanie-
dbany, nie chciał się ubierać, myć. Przez czas po-
bytu w szpitalu zorientowany zupełnie, bardzo za-
lękniony, niespokojny, usilnie błaga o pomoc. Opo-
wiada, że w brzuchu mu się wewnętrzności podniosły,
więc, by się nie poderwały, musi nosić wálki; gdy
mu owe wálki chcą odebrać, wpada w podniecenie
silne. Wypisany został z polepszeniem.

Po raz drugi przybył do szpitala 23. V. 1916,
wypisany 11. VII. 1916.

Chory zorientowany zupełnie, interesuje się
nadzwyczaj wszystkimi szczegółami, dotyczącymi
stanu zdrowia, wie np. ile ma ciałek krwi
czerwonych. Mówi, że serce mu niedługo pęknie.
Nosi wálki, bo „serce nie wytrzyma“. Jest niecier-
pliwy, łatwo się gniewa, mówi, że jest chory,
szczególnie na serce; słyszał śpiewy anielskie, czuł
jakby się unosił w powietrze i jakby go aniołowie
unosili. Z objawów wyliczyć należy: wysadzenie
gałki ocznej, wytrzeszcz, objaw Graefego i Moe-
biusa, tętno przyspieszone do 120, drżenie rąk.
Tony serca głuche. W jamie ustnej brak koron
wszystkich, zębów. Objętość szyi = 35 cm. Wole.

Od czasu, gdy opuścił szpital, nieustannie
nalegał, żeby go operowano, sam odwiedzał leka-
rzy, dźwigając ze sobą wszystkie wálki, radził się,
czy należy się poddać operacji wycięcia woła.
Polecono mu antytyreoidynę, ale chory, widząc
bezskuteczność leku, sam postanowił poddać się
operacji. 13. IX. 1916 r. został operowany w Ło-
dzi przez dra Tomaszewskiego.

Przed zabiegiem był spokojny, niecierpliwie
tylko wyczekiwał chwili operacji.

Po operacji zaraz począł się rozglądać i do-
pytywać o swoje wálki, gdy mu ich oddać nie
chciano, podniecił się, począł krzyczeć, zrywać
bandaże, przyczem dostał krwotoku, wobec czego
choremu zwrócono wálki. Po upływie 4 dni począł
żądać, żeby go przeniesiono do domu, co też
uskuteczniono i gojono ranę pooperacyjną w domu.
Wkrótce począł narzekać, że ma parcie w okolicy
serca, z najmniejszego powodu bardzo się dener-
wował i tłukł wtedy wszystko, co miał pod ręką.
W jakiś czas po operacji stał się więcej towarzy-
skim, gdy poprzednio lubił samotność, częściej wy-
chodził na spacer, gdy poprzednio tego nie czynił.
czyli że naogół dało się spostrzedz poprawę, jedy-
nie nadal nosił wálki i chodził spać nierozsebrany.
Na kilka dni przed umieszczeniem w naszym szpi-
talu po raz trzeci począł wciskać wálki w bliźnę
pooperacyjną na szyi.

Po raz trzeci przybył do szpitala 11. V.
1917; przebywa nadal.

11. V. 1917. Chory został umieszczony na
sali obserwacyjnej, zachowuje się zupełnie spokoj-
nie, mówi, że w okolicy serca czuje „pusto“. Za-
raz po umieszczeniu na sali począł robić z kołdry
i prześcieradła wálki, które usiłował wcisnąć w
bok. Porcy podane zjada powoli, sypia nieroze-
brany, przyciskając do siebie wálki.

12. V. Mówi, że ma tyle dolegliwości z te-
go powodu, że 3 lata przed operacją dostał 2
zastrzykiwania żelatyny, gdy był chory na biegunkę.

13. V. Prosi, żeby go przenieść na inną sa-
lę, co też uskuteczniono; wkrótce prosi, by go na
dół przenieść.

14. V. Prosi o to, by mógł być na konsy-
lium zbadany, by się mógł wyleczyć.

15. V. Mówi, że teraz po operacji ma już
mniejszy gruczoł tarczowy, jak wszyscy ludzie. Na
konferencji lekarskiej przedstawiony, mówi, że mu
się powiększyły nie dwa gruczoły, tylko jeden, i z
niego mu wycięli kawałek.

Zapytywany daje cały szereg odpowiedzi cha-
rakterystycznych.

(Jaki pan ma narząd zdrowy)?

„Prawie żaden“.

(Nerki)?

„Niezdrowe. Miałem piasek, leukocyty, anali-
za wykazała“.

(A nadnercza)?

„Może być, że zdrowe. Czytałem, że to wy-
rabia adrenalinę“.

(A przytarczycowe)?

„Te cztery? Może być, że są zdrowe, ale
nie są zabezpieczone. Jeżeli się wyjmie te gruczo-
ły, to człowiek traci energię do myślenia, to zna-
czy po rosyjsku robi się „stołbniak“.

20. V. Chory mówi wiele, żali się: „U* mnie
serce nie było zdrowe i teraz nie jest zdrowe, ja-
bym wolał, żeby coś do tego zrobić nie tak za-
mocno, ale tak, jak trzeba; teraz, gdy usunęli stru-
mę, to może niema powodu do nadwyrężenia, bo
struma pobudza serce“. Prosi o kefir № 3 naj-
lepiej. „Antityreoidny to mi nie wolno używać, bo
już powinienem być wyleczony przez operację.
Trochę za późno... za długo czekałem z leczeniem
mojem, za długo byłem w domu po operacji“...
Spacerować nie chce, bo „to czas odejmuje na le-
czenie“. Prosi, żeby tu w szpitalu zrobić mu jak
najprędzej, co potrzeba i potem poradzić, gdzie
ma pojechać. Mówi, że wálki dlatego musi nosić,
że „z dyzenteryi, z tych zastrzyków, to te kiszki
nie miały mocy mięśniowej, perystaltyki. To krę-
cenie się kiszki miałem już dawno“.

6. VI. Chory przeszedł kurację nukleinową.
Wkrótce począł się martwić, że ta kuracja niepo-
trzebna.

Co się tyczy stanu cielesnego, chory wyka-
zuje klatkę piersiową płaską (*habitus phthisicus*),
skóra biała, ciemno podbarwiona, tony serca głu-
che, tętno (64) zwolnione; żrenice równe, oddziały-
wają na światło i przystosowanie prawidłowo, lek-
kie drżenie palców rąk. W odruchach nic szcze-
gólnego.

Co do stanu psychicznego, chory daje odpo-
wiedzi jasne, do rzeczy, zorientowany co do miej-
sca, czasu i otoczenia, zdolności rachunkowe
dobre.

Badanie psychologiczne dało wyniki nastę-
pujące.

Metoda Bineta — zauważa na rysunkach
braki rąk, nóg, nosa, ucha i t. d., odróżnia twarz
brzydką od ładnej.

Metoda Heilbronner'a:

1. (Lampa)

I +

2. (Kościół)

I dom... VIII +

4. (Armata)

I +

5. (Taczka)

I może to też jest co do strzelania,
II nie wiem,

- III nie wiem,
IV kółko jakieś,
V +
6. (Łódka)
I talerz, podstawka,
II nie wiem,
V +
7. (Wiatrak)
I nie wiem,
II nie wiem,
III dla gołębi może,
IV nie wiem,
VII +
8. (Ryba)
I +

Niedoręczności na rysunkach zauważa dobrze. Badany metodą Ebbinghassa zrobił 2 błędy. Przedmioty na obrazkach poznaje dobrze, zwierzęta dość dobrze.

Na tem kończymy opisanie przypadku niniejszego, wychodząc z założenia, iż lepiej jest niektóre przypadki opisać wszechstronnie, niż klasyfikować według ogólnie przyjętego zwyczaju.

Wielce Szanownemu Panu dr med. Antoniemu Mikulskiemu, składam podziękowanie za cenne wskazówki przy pracy.

Wiadomości bieżące.

— Warszawskie Towarzystwo Lekarskie oraz Stowarzyszenie Lekarzy Polskich, otrzymały od „Związku lekarzy polaków w Kijowie”, odezwę następującą:

Do Warszawskiego Stowarzyszenia Lekarzy.

Lekarze polacy bądź powołani na służbę wojskową, bądź zmuszeni do wyjazdu z kraju, zebrani przypadkowo z różnych krańców Rosyi, zrzeszyli się pod nazwą „Związek” lekarzy polaków ewakuowanych z Polski w Kijowie”, który ma na celu ułatwienie powrotu do kraju nie tylko dla przebywających czasowo w Kijowie, lecz i na Ukrainie.

Dotychczasowe zabiegi Związku nic stanowczego nie osiągnęły. Wyjątkowo wracają ci tylko, którym wyjednano u Władz okupacyjnych warszawskich pozwolenie powrotu.

Nie tylko tęsknota za krajem, za pozostawionymi rodzinami i niepokój o pozostawione mienie, lecz i obowiązki względem Ojczyzny i chęć wzięcia udziału w pracach twórczych odradzającej się Polski, i pod względem sanitarnym, i na polu obywatelskim zmusza nas zwrócić się do Zarządu W. S. L. z prośbą, o wystąpienie do odnośnych władz i przyspieszenie wyjednania powrotu do kraju.

Skazani losem na 4-letnie tułactwo, zmęczeniu, znęcani zarządzeniami bolszewików, które niejednokrotnie zagrażały naszemu życiu, jeszcze raz prosimy o skrócenie pobytu poza krajem. Listę lekarzy polaków załączamy, nie są to jednak wszyscy. Zarząd Związku naszego coraz więcej otrzymuje listów od kolegów, rozrzuconych jeszcze na prowincyi z prośbą o wyjednanie powrotu.

Jeżeliby Okupacyjne Władze Warszawskie nie były władne wydawać pozwoleń na powrót do okupacji austriackiej, prosimy o przesłanie w odpisie naszej prośby do Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Koledzy, którzy zajmowali pewne stanowiska w kraju, życzą powrócić na te same miejsca, niezależnie wielu kolegów, którzy dotychczas pracowali poza krajem, chcą służyć krajowi.

Uważamy za właściwą jeszcze prośbę, aby rodziny wymienionych lekarzy, przebywające w kraju, mogły być zawiadomione o naszym pobycie

w Kijowie i aby na swoją rękę rozpoczęły starania o pozwolenie powrotu.

Przy niniejszem załączamy wyrazy wysokiego poważania i szacunku.

Przewodniczący *Dr Wł. Palmirski*

Sekretarz *Dr Witold Przywieczerski.*

Kijów, 12 kwietnia 1918 r.

Adres Związku: ul. Puszczyńska № 22A w Kijowie.

Lista lekarzy polaków z Królestwa Polskiego, przebywających na Ukrainie z powodu wojny i pragnących powrócić do domu.

Alchimowicz Konstanty — Łomża, Abramowicz Ignacy — Łódź, Budzyński Tadeusz — Warszawa, Brodowski Władysław — Warszawa, Ciągliński Kazimierz — Warszawa, Dehnel Michał — Warszawa, Dębowski Bolesław — Radom, Deszert Antoni — Warszawa, Erdman Kazimierz — Łódź, Erlich Eugeniusz — Warszawa, Faytt Tomasz — Warszawa, Fuchs Julian — Warszawa, Filiński Włodzimierz — wieś Sarugów, powiat sieradzki, gub. Kaliska, Goldszmit Henryk — Warszawa, Gromski Marcei — Warszawa, Golanowski Władysław — Hrubieszów, Golanowski Jan — Hrubieszów, Goldflam Maksymilian — Warszawa, Gurb-ski Ignacy — Nowo-Radomsk gub. piotr., Grabowski Tomasz — Drewnica pod Warszawą, Jancz-urawicz Stanisław — Warszawa, Jankowski Walenty — Koło gub. kaliskiej, Koellner Alfons — Mińsk-Ma-zowiecki, Kozicki Piotr — Lublin, Kajewicz Jan — Łuków, Kowalczewski Michał — Piotrków, Kowalczewski Karol — Piotrków, Krzymuski Feliks — Kalisz, Kiernicki Leon — gub. Kaliska, Kempner Jerzy — Warszawa, Kaszubski Tadeusz — Warszawa, Kapuściński-Odrowąż Władysław — Tyszowce gub. Lubelskiej, — Kossak Józef — Radom, Kowalczewski Józef — Warszawa, Leszczyński Leonard — Warszawa, Le Brun Henryk — Warszawa, Lipszyc Wacław — Włocławek, Lewinson Stanisław — Łódź, Łada Bogumił — Warszawa, Łapiński Julian — Dąbrowa-Górna, Łuczkowski Edward — Chełm, Muszyński Stanisław — Warszawa, Markowski Tadeusz — Warszawa, Modrzewski Jan — Lublin, Mączewski Kazimierz — Łódź, Penkala Wincenty — wieś Gombin, p. gostyński, gub. Warsz., Pawłowicz Bronisław — Warszawa, Przeorski Bohdan — Warszawa, Podoski Kazimierz — Łuków, Palmirski Wład. — Warszawa, Przywieczerski Witold — Warszawa, Rapczyński Eugeniusz — War-

szawa, Rybka Wincenty — Wyszogród gub. Warszawska, Rosenblattowa Ernestyna — Łódź, Rassolek Wiktor — Gub. Kielecka, Szaniawski Paweł — Częstochowa, Szyndler Aleksander — Warszawa, Święcki Kazimierz — Warszawa, Salewski Marjan Bolesław — Lublin, Smólski Józef — Żyrardów, Siedlecki Maryan — Warszawa, Szulc Gustaw — Warszawa, Stodółkiewicz Marceł — Brzeziny Piotr. gub., Truszkowski Jan — Piotrków, Tur Witold — Chelm, Tański Maksymilian — Warszawa, Wieczorkiewicz Leon — Mińsk-Mazowiecki, Woliński Władysław — Puławy Lub., Wrześniewski Wacław — Warszawa, Zaradziński Marian — Warszawa, Zelensoj Józef — Bodzanów gub. Płockiej, Zaleski Konstanty — Warszawa, Zaorski Stefan — Gub. Łomżyńska, Zawadzki Feliks — Tomaszów Lub.

Lekarze weterynaryi, lekarze dentyści i prowizorzy farmacyi:

Biesiekierski Bolesław — Rypin gub. Płockiej, Kulikowski Kazimierz — Warszawa, Puczniewski Hieronim — Warszawa, Siekierzyński K. — Warszawa, Grutyłło Stanisław — Warszawa, Józefowicz Józef — Warszawa, Jankowski Wacław — Warszawa, Kurkowski Wacław — Kielce, Kapuściński Tadeusz — Ozorków gub. Kalis., Kurowski Antoni — Kalisz, Potocki Konstanty, — Warszawa, Radomski Czesław — Lublin.

Vice-prezes Związku

Dr B. Pawłowicz

— W wydziale zdrojowisk i uzdrowisk Tow. Hyg. Warsz. w m. b. ostatnio odbyły się 2 ważne posiedzenia: d. 10 b. m. rozpatrywano sprawę wprowadzenia ulepszeń i zarządzeń zdrowotnych w uzdrowiskach i letniskach podmiejskich już w sezonie bieżącym. Ułożono przez wydział przepisy budowlane, dotyczące domów, dziedzińców, ustępów; następnie przepisy o studniach, rzekach, stawach; o handlu artykułami spożywczymi; o hotelach, pensjonatach, jadłodajniach; przepisy ogólne; wreszcie, projekt nadzoru nad wykonywaniem tych przepisów po rozprawach, w których wzięli udział właściciele letnisk i uzdrowisk podmiejskich, przyjęto. Przepisy te po zatwierdzeniu przez Ministerium Zdrowia mają być wprowadzone w życie już obecnie. Byłoby to ze wszech miar pożądanem ze względu na zdrowie wielu tysięcy letników, a także i w interesie Warszawy, do której z letnisk i uzdrowisk rok rocznie przywożone są różne choroby zakaźne.

Na posiedzeniu w dn. 17 b. m. z powodu referatu kol. H. Rupperta, Wydział powziął uchwały: aby dążyć za pośrednictwem Ministerium Zdrowia do przekazania jaknajrychlej temuż Ministerium dwu zdrojowisk naszych — Ciechocinka i Buska;

aby na czele obu tych zdrojowisk stali lekarze aby szpitale w tych zdrojowiskach, św. Tadeusza i św. Mikołaja, przeszły pod zarząd tegoż Ministerium. Obecny na posiedzeniu minister dr W. Chodźko opinię tę podzielił i przyrzekł poparcie pod tym względem.

— Polskie Towarzystwo walki z chorobami wenerycznymi i nierządem zarządziło spis chorych wenerycznych. W tym celu wszyscy lekarze, zamieszkali w Królestwie Polskiem mają utrzymać kwestyonariusze do wpisywania w okresie czasu od 15 maja do 15 czerwca wszystkich chorych ambulatoryjnych i leczonych na oddziałach szpitalnych; chodzi nie o liczbę porad, lecz o liczbę przypadków chorobnych. Towarzystwo liczy na poparcie ze strony lekarzy, przez wypełnienie kwestyonariuszy i zwrot ich po upływie terminu prekluzyjnego.

— We wtorek d. 30 b. m. upływa ostateczny termin, wyznaczony przez Towarzystwo Lekarskie do składania kart wyborczych. Dotychczas złożono zaledwie połowę wymaganych przez ustawę głosów. O ile koledzy, członkowie Tow. Lek., nie pospieszą, aby spełnić obowiązek i karty złożyć, kandydaci na członków czynnych Towarzystwa będą pozbawieni możności przystąpienia do Towarzystwa i będą zmuszeni oczekiwać na wybór do nowego posiedzenia dorocznego.

— Miejsca wakuujące dla lekarzy. Posada fabryczna. W Ozorkowie w fabryce Schloesserów. O warunkach udziela wiadomości zarząd fabryki w Ozorkowie.

Miejsca szpitalne. 1) W Nowem Mieście w szpitalu dla zakaźnych z pensją 200 marek miesięcznie. 2) W Pyzdrach (pow. słupski) w szpitalu dla zakaźnych, pensja 5 tys. marek rocznie, mieszkanie i opał.

Dla lekarzy wolnopraktykujących W Kleczewie (pow. koniński), 3 tys. mieszkańców okolica zamożna.

NEKROLOGIA.

Dr Piotr Borsukiewicz, ordynator szpitala dziecięcego w Lublinie, zmarł tamże na tyfus plamisty d. 12 marca r. b. w wieku lat 45.

N A D E S Ł A N E.

1) Sposoby zbierania materiału do badań w opracowaniu prof. dra Stanisława Serkowskiego. Warszawa. 1918. Wydaw. Referatu Hygieny Publicznej № 2. 2) Dr T. Heryng. Utrudnione oddychanie nosem (wyrośle adenoidalne). Odb. z dzieła zb. p. t. „Hygiena Sportu”. Warszawa. 1917. 3) Hygiena Sportu pod red. dra T. Herynga i dra W. Osmólskiego. Warszawa. 1918.

TREŚĆ NUMERU.

	Str.		Str.
Alfons Malinowski. Wspomnienie pośmiertne. Napisał L. Anders.	129	w przebiegu choroby Basedowa	131
Bolesław Siwiński. Zaburzenia psychiczne		Wiadomości bieżące.	135
		Nekrologia.	136

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

Adres Redakcyi: Żórawia 22. — Adres Administracyi: Marszałkowska 73.

Administracja otwarta w dni powszednie od 4½ do 6-ej.

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

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty Kliniczne

Swieżo wydany został Zeszyt 1. 2. 3. Seryi XXII.
(Ogólnego zbioru zesz. 253, 254, 255).

Dr SEWERYN STERLING.

ZAPALENIE NEREK W ŚWIELE POGLĄDÓW TEGOCZESNYCH.

Cena 3 marki.

Do nabycia w księgarniach i w Administracji Gazety Lekarskiej.

Skład główny w księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

W BIURZE MINISTERSTWA ZDROWIA PUBLICZNEGO OPIEKI SPOŁECZNEJ I OCHRONY PRACY (Marszałkowska 154)

są do nabycia następujące podręczniki,

obejmujące wykłady, wygłoszone na kursach przygotowawczych dla lekarzy powiatowych.

- | | |
|---|---------------|
| 1. BIERNACKI ST. Badanie najważniejszych środków lekarskich. | Cena Mk. 1.50 |
| 2. BRAUN J. Hygiena wodociągów i kanalizacji. | „ „ —.80 |
| 3. BRUNNER J. Odkazanie. | „ „ 5.50 |
| 4. CHODŹKO W. Polskie prawodawstwo sanitarne w rozwoju historycznym. | „ „ 1.50 |
| 5. DĘBIŃSKI B. Walka z gruźlicą jako chorobą ludową. | „ „ 2.— |
| 6. GEPNER B. Rozpoznawanie i leczenie jaglicy. | „ „ —.60 |
| 7. KOPCZYŃSKI ST. Rola lekarza powiatowego w dozorze higieniczno-lekarskim nad szkołami | „ „ 1.50 |
| 8. KOSKOWSKI B. Rewizye i przeglądy aptek. | „ „ 3.— |
| 9. RADZIWIŁŁOWICZ R. Psychiatria sądowa. | „ „ 4.— |
| 10. SERKOWSKI ST. Metodyka badań sanitarnych | „ „ 8.— |
| 11. SZENAJCH WŁ. Zasady organizacji opieki nad dziećmi. | „ „ 3.50 |
| 12. WERNIC L. Walka z chorobami wenerycznymi i nierządem | „ „ 7.50 |

SERKOWSKI ST. Sposoby zbierania materiału do badań.

SZENAJCH WŁ. Linie wytyczne urządzenia i prowadzenia stacyi opieki nad dziećmi.

SZOKALSKI K. Wskazówki do wykonywania dezynfekcyi i tępienia robactwa

KSIEGARNIA E. WENDE i S-ka w Warszawie. Krakowskie Przedmieście 9
poleca jako nowość na czasie:

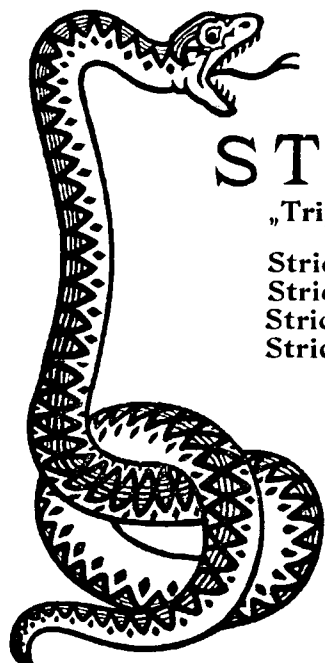
Dr med. i fil. STEFAN STERLING - OKUNIEWSKI

DUR WYSYPKOWY

(tyfus plamisty).

Stron 250, z 70 rysunkami w tekście.

Cena Mk 8.



INIEKCJE STRYCHNINOWE

„Triplex I, II, III“ Gessner — pudełko 36 ampulek.

(Strichnin. nitr. Natr. kokodylic. Natr. glycerinofosfor.)

Strichnin. kakodylic. 0,0005 c. Natr. glycerinofosf. 0,10

Strichnin. nitr. 0,001 c. Natr. kakodylic. 0,05—0,075—0,10

Strichnin. nitr. 0,001 c. Lecithin-ovo 0,05 — 0,10—0,20.

Strichnin. nitr. 0,001 Ferr. citr. oxyd. 0,02—0,04 c. Phenol.

i wiele innych.

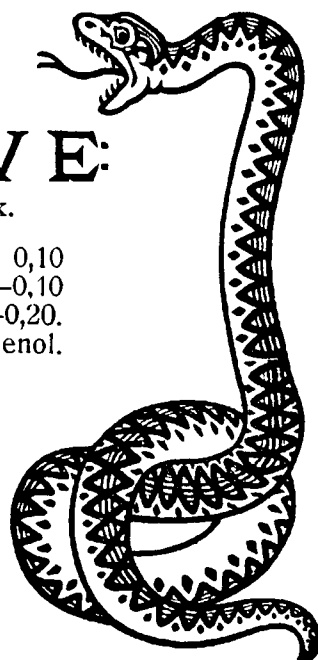
POLECA

A P T E K A

E. GESSNERA

w WARSZAWIE

JEROZOLIMSKA 25.



P O L S K A
K R A J O W A



L O T E R Y A
K L A S Y C Z N A

R. G. O.

(Rady Głównej Opiekuńczej).

Zarząd: Warszawa, Kredytowa 4.

50000 losów 25000 wygranych i 1 premia.

Wielka wygrana 500,000 marek (pół miliona marek).

Wygrane po 300000 mk., 200000 mk., 100000 mk. i wiele in.

Suma wygranych rozlosowanych w jednym półroczu wynosi

6 milionów 440 tysięcy marek.

Co drugi numer wygrywa.

Losy są do nabycia u kolektorów.

Zarząd wysyła plan loteryi na żądanie bezpłatnie.