



Nº 21.

Warszawa d. 25 Maja 1918.

Rok LII.

GAZETA LECZARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WMIĘJ ·
TNOŚCI · LECZARSKICH ·

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

Wydawca Dr W. Szumlański.

Ogólnego zbioru Nº 2738.

Adres Redakcyi—Zórawia 22.

Adres Administracyi—Marszałkowska 73.

Dr Reichstein

ordynuje od 1 maja w **CIECHOCINKU**
Villa „ADAMA”.

Ciechocinek. Dr W. BIESIEKIERSKI

willa „HOME”
Choroby chirurgiczne i wewnętrzne.
Mechano-elektroterapia.

ŚWIDER

Letnisko ELWIRÓW

Są do wynajęcia mieszkania rodzinne i oddzielne
pokoje, na żądanie z całodziennym utrzymaniem.
Park 12-morgowy nad rzeką.

Wiadomość na miejscu, albo Marszałkowska 73 m. 2 od 5 do 6 po poł.

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.

Fructalein Spiess

(PASTILLI LAXANTES).

Owocowy środek czyszczący, zawierający fenoltaleinę i agar-agar.

Użycie 1 — 2 sztuki w razie potrzeby.

Pudełko zawiera 20 pastylek.

Contral Spiess

(PASTILLI ANTIDIARRHOICI).

Czekoladowy preparat przeciw bieguncie i rozstrojom żołądka, zawierający wyciąg czarnych jagód i tanalbinę.

Użycie 1 — 4 sztuk jednorazowo.

Pudełko zawiera 20 pastylek.

Żądać prospektów.

Sapinol

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

SILV-OZON „MOTOR“

w płynie i w proszku
do przygotowania kąpiei 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“.

Tłomaczenie

prac lekarskich na język niemiecki i francuski oraz przepisywanie na maszynie przyjmuje b. studentka wydz. lek. F. STODOLSKA.

Ul. Śniadeckich (Kaliksta) 13 m. 18.

HIPOLIT AMBER

Skład narzędzi chirurgicznych

Warszawa, Marszałkowska 139, wprost bramy, I-sze piętro.

Poleca: wszelkie narzędzia lekarskie, szpryce, igły do szpryc i chirurg. termometry i t. p.

Dokładna reparacja i odnawianie tychże. Reprezentacja na Król. Polskie Fabryki artykułów dla celów medycznych R. GRAF et C-o, Norymberga.

Catgut z najlepszych i zdrowych kiszeczek; zupełnie gotowy do użytku (jałowy) na gwiazdkach.

Catgut surowy w motkach i kłębkach, lecz wewnątrz nici jałowy.

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.



QUARTA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM WMIĘJ-
TNOŚCI LEKARSKICH

Diećdziesięcio-
lecie drugie

Warszawa, d. 25 maja 1918 r.

Ogólnego zbioru № 2738.

ANTONI NOGA-MARS

Dr med. Profesor chorób kobiecych i położnictwa w Uniwersytecie Lwowskim, Dyrektor kliniki ginekologiczno-położniczej, b. Rektor Uniwersytetu Lwowskiego, b. Prezes i Członek honorowy Towarzystw Lekarskich Krakowskiego i Lwowskiego, Członek Krajowej Rady Zdrowia, Poseł na Sejm.

Ur. w r. 1851, zmarł w r. 1918.

(Wspomnienie pogonne).

Zmarły w d. 23 kwietnia we Lwowie profesor ginekologii i położnictwa A. Mars, którego wspomnienie pogonne, spełniając smutny ten obowiązek, pisać mi wypadło, pod względem swej umysłowości, usposobienia i całego wzięcia, należał do typu nie tylko ludzi, lecz i badaczy, którzy dzięki osobliwym właściwościom swego intelektu, usposobienia i charakteru, nadają pewne znamiona swej działalności i pracy.

Nie mam zamiaru trzymać się niewolniczo W. Oswalda co do podziału badaczy naukowych na klasyków i romantyków, natomiast

przyznając, że w typach tych spostrzegać się daje cały szereg przejść stopniowych, uważam, że A. Mars jako badacz i profes-

sor więcej zbliża się do tego typu wybitnych mężów, który M. W. Oswald w rozprawie swej „*Die grossen Männer*“ tak trafnie określa mianem romantyków.

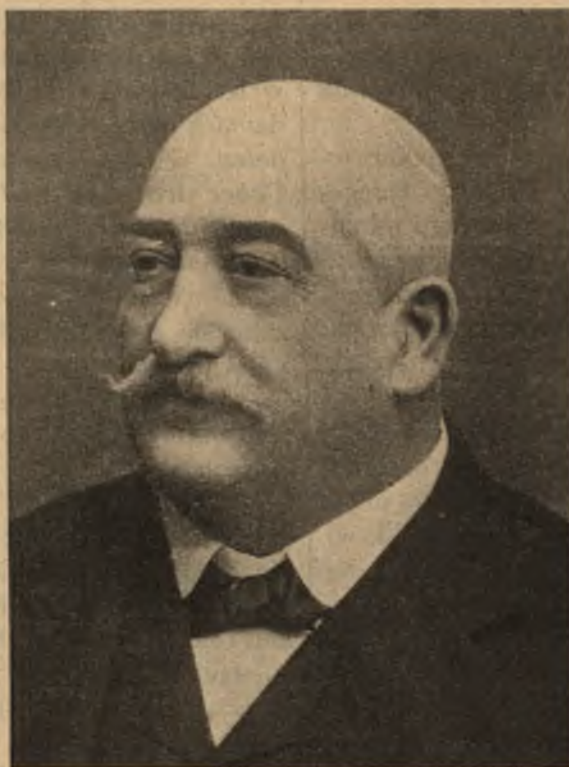
A. Marsa cechowała niezwykła żywotność ducha, jakby nadmiar energii, obfitość pomysłów i idei.

Mysłał On i żył szybko.

Tematy do poszukiwań, do badań nasuwały Mu się liczne, nieraz jednocześnie, jedno obok drugich.

Prawie w jednym i tym samym okresie czasu podejmował On, opracowywał i rozwiązywał w swych poszukiwa-

niach i pracach najrozmaitsze problemy z różnych działów ginekologii i położnictwa.



A nadto, w badaniach tych i poszukiwaniach posługiwał się, używał bardzo różnych metod naukowych.

Już naprzód jako asystent, później jako docent chorób kobiecych i położnictwa za czasów tyle zasłużonej działalności naukowej i pedagogicznej na prastarej Wszechnicy Jagiellońskiej prof. M. Madurowicza (1861—1894), A. Mars rozpoczyna swą pracę naukową i dydaktyczną, a jednocześnie gorliwie oddaje się wykonawstwu lekarskiemu; a dalej po przez dziesiątki lat ją kontynuuje, uprawia z wielkim zapałem i pożytkiem dla nauki i uczniów aż do chwili zgonu. A. Mars bowiem, niespełna jeszcze na dwa miesiące przed śmiercią, w końcu lutego r. b. ogłosił drukiem nader interesującą rozprawę...

Tak, A. Mars, 'sprawiedliwość stwierdzić to nakazuje, był, jak świadczy o tem cały jego żywot, nie tylko wyznawcą, lecz i wykonawcą podniosłej zasady: *"Parce diem, labora et respice finem"*.

Badania i prace A. Marsa, biorąc je najogólniej, podzielić można na dwie kategorie:

Pierwsza—to badania laboratoryjne, głównie anatomopatologiczne. Druga — to spostrzeżenia kliniczne.

Jedną z najpoważniejszych prac doświadczalnych, jakie A. Mars, już będąc asystentem kliniki, podjął i w pracowni prof. Browicza w Krakowie w r. 1880 wykonał, były poszukiwania nad przechodzeniem istot upostaciowionych z krążenia matki do krążenia płodu.

Doświadczenia takich badaczy, jak Friedreich, Bollinger, Davaine, Koch, Runge, Zweifel, Fehling, Gasserow, Hoffman i Langerhans, aczkolwiek ustalały fakt, co do wpływu różnych chorób matki na płód, niezupełnie były jednakże zgodne. Wprawdzie stwierdzono, że pewne istoty mogą przechodzić z krążenia matki w krążenie płodowe, a tem samem, że łożysko nie stanowi tak stałej baryery, jak to przedtem utrzymywano, rozjaśnić jednakże kwestyę, czy i jakie ciała mogą przechodzić przez łożysko z krwi matki do krwi płodu było nader pożądanem, starano się więc drogą doświadczalną kwestyę tę rozstrzygnąć, wprowadzając w krew zwierząt ciężarnych rozmaite istoty i poszukując ich śladu w płodzie.

A. Mars, drogą szeregu doświadczeń na królicach brzemiennych przez wstrzykiwanie tymże w krew częścią zawiesiny tärwikowej, a także zawiesiny tłuszczowej, jako też cieczy gnilnej (przesącz zgniłego mięśnia, nalanego wodą), zawierającej znaczne ilości prątków

i mikrokoków—przeprowadził badania swoje.

Doświadczenia te A. Mars przeprowadził z zachowaniem wszelkich niezbędnych ostrożności przy sporządzaniu preparatów dla uniknięcia mimowolnych i mimowiednych złudzeń z przyczyny tak łatwych zanieczyszczeń.

Badania te wyjaśniły w wielu punktach ciekawą, a w szczegółach sporną kwestyę wymiany istot między matką a płodem. Ponadto A. Mars, dokonawszy doświadczeń z chloroformem, potwierdził wyniki innych badaczy co do tego, że nawet pochodzenie istot gazowych lotnych, jako też w roztworze będących, bywa zawisłem od jakości, a może i ilości tychże, że nie wszystkie z równą łatwością i w równej mierze przechodzą w krążenie płodowe i działają na płód, wreszcie, badania Jego wskazały zupełnie nowe i nie dowiedzione przed tem zjawisko, że okres ciąży nie ma żadnego wpływu na przechodzenie istot molekularnych z krążenia matczynego do krążenia płodu. W celu ustalenia faktu powyższego A. Mars przedsięwziął doświadczenia na królicach w różnych okresach ciąży, o czem świadczą podane przez Niego wymiary płodów.

Drugą pracą, która utrwaliła imię A. Marsa w nauce, były wyniki Jego badań nad budową i rozwojem łożyska ludzkiego. Pracę tę przedsięwziął On i wykonał jednocześnie z J. Nowakiem. Wyniki jej autorzy przedstawili na posiedzeniu Akademii Umiejętności w Krakowie w r. 1894, w czerwcu. W badaniach tych, ogłoszonych w Rocznikach Akademii, a także osobno po niemiecku, p. n. *Ueber den Bau und die Entwicklung des menschlichen Mutterkuchens* z 3 barwnymi tablicami, postąpili w taki sposób, że podzielili się postawionem sobie zadaniem. A. Mars zajął się badaniem błony doczesnej i treści międzykomórkowej, zaś J. Nowak, badał sprawę budowy kosmków i krążenia łożyskowego, które jeszcze później uzupełnił nowymi badaniami.

Materyał, jakim rozporządzał A. Mars, przedstawiał 13 ludzkich łożysk. Po rozejrzeniu przeszło 1500 skrawków A. Mars streszcza wyniki co do budowy i rozwoju łożyska ludzkiego, odnośnie błony doczesnej i treści międzykomórkowej w 12-tu oddzielnych twierdzeniach, jakie wypowiada na podstawie swych badań samodzielnych. Między innemi wyprowadza następujące wnioski, które weszły do nauki o budowie i rozwoju łożyska ludzkiego: przestrzeń łożyskowa powstaje już w pierwszych dniach rozwoju ludzkiego; w przestrzeni łożyskowej w tym okresie znajdują

się kosmki, krew, wydzielina gruczołowa: komórki, które pochodzą z przybłonka śluzówki macicy i z powierzchniowych warstw zmienionej warstwy doczesnej; doczesna, we wczesnych okresach jej rozwoju składa się a) z dużych komórek, t. zw. doczesnowych, b) z małych komórek o dużym jądrze, c) ze skąpej ilości tkanki łącznej międzykomórkowej, d) z niezmiennionych ciałek białych i czerwonych krwi; we wczesnych okresach ciąży znajduje się w doczesnej wiele gruczołów blisko siebie ułożonych; we wczesnych okresach rozwoju łożyska światła gruczołów nie komunikują nigdzie z przestrzenią międzykosmkową; przybłonek gruczołowy nie bierze udziału w wytworzeniu się doczesnej; doczesna powstaje z bujającego utkrania śluzówki macicy ze współudziałem zewnętrznego błonki naczyniowej.

Inny rodzaj badań, oryginalny w pomyśle, przedsięwziął A. Mars w r. 1888 w klinice prof. M. Madurowicza w celu określenia zachowania się pochwy podczas ciąży i porodu.

Autor robił odlewy pochwy u osób zmarłych podczas ciąży; dokonywał jej przekrojów; wymierzał i badał jej zachowanie się podczas ciąży i porodu. Mięśniówkę pochwową badał na skrawkach mikrotomem ciętych wzdłuż całej pochwy wraz z dolnym odcinkiem części pochwowej. Wynikiem pracy tej, opartej na 100 i kilku przypadkach, między innymi było stwierdzenie zjawiska, które posiada w położnictwie znaczenie i praktyczne. Mianowicie, że pochwa kurczy się podczas porodu sama w sobie na długość, skraca się i przygotowuje się tym sposobem do objęcia wstępującej główki, a tem samem i działanie jej nie może się nazywać biernem, bezczynnem. Kurczenie się i skrącanie się pochwy widoczne jest szczególnie w przedniej jej ścianie.

Uważając, że tylko umiejętne i dokładne badanie prowadzi do ścisłego rozpoznania, A. Mars poświęca przedmiotowi temu parę rozpraw. W wykładzie o badaniu ginekologicznem zapomocą palca, podkreśla, że przy badaniu tem nie należy używać siły, lecz badać delikatnie, albowiem wtedy dokładniej wyczuć można części badane; dalej podnosi, że są własności wszystkim palcom wspólne i własności osobnicze; że palec badający ma już to pewne przyrodzone własności, z którymi przy badaniu liczyć się trzeba, że ważną rolę odgrywa ułożenie osoby badanej, że wpływy, od zewnątrz działające często zmieniają delikatność i czułość wrażeń wśród ba-

dania otrzymywanych i t. d. Słowem, jest to wykład, ułożony na podstawie ścisłej analizy różnych zjawisk, na zasadzie spostrzegania i dużego doświadczenia, a wart jest tego, aby wszedł w całości do podręcznika ginekologii.

Drugą kategorię prac zmarłego profesora — prace kliniczne podzielić by można na następujące grupy: a) rozprawy o zabiegach operacyjnych leczniczych zarówno w położnictwie jak i w ginekologii, b) o leczeniu zachowawczem wogóle schorzeń narządów rodnych kobiecych; c) rozprawy, mające ustalić i rozpowszechnić zasady postępowania bezgnilnego i przeciwnigilnego w położnictwie.

Nie wchodząc w szczegóły poszczególnych prac i rozpraw, których spis podaję na końcu, rozpatrzę ze względu na szczupłość miejsca tylko ważniejsze i najogólniej. Z dwu rozpraw o cięciu cesarskiem, pierwsza z r. 1881 jeszcze z kliniki prof. M. Madurowicza posiada dzisiaj znaczenie raczej bibliograficzne, natomiast praca, p. n. Cięcie cesarskie klasyczne w oświetleniu nowszych sposobów operacyjnych, przedstawiona r. 1911 na X Zjeździe Lek. i Przyr. Polsk. w Krakowie, zawiera ważne uwagi, oparte na doświadczeniu. Autor wypowiada zdanie, że sposób klasyczny nie czyni zadość wszystkim potrzebom, nie może być dokonywany doraźnie i wymaga dostatecznej pomocy i korzystnych warunków. Nowe sposoby nie nadają się jeszcze do powszechnego użytku, aczkolwiek są obiecujące i zachęcające. Przetoka maciczna brzuszna Sellheima, jedna z metod operacji zao-trzewnowej, jest znakomitą zdobyczą naukową i praktyczną.

W rozprawie z r. 1903 o wykonywaniu zabiegów operacyjnych w ginekologii od strony powłok brzusznych i od strony pochwy, autor kończy wywody swe wnioskiem: ilekroć chcemy operować doszczętnie i rozlegle, należy wybierać drogę od strony powłok brzusznych — natomiast ilekroć o to tylko idzie, aby obrać drogę bezpieczniejszą należy operować od strony pochwy.

W pracy o postępowaniu chirurgicznem wobec otrzewnej, przedstawionej na międzynarodowym Kongresie r. 1912 w Berlinie, A. Mars, na podstawie własnego doświadczenia i na podstawie nadesłanego Mu materiału, wyprowadził szereg wniosków, z których przytaczam następujące:

Poprawy naszych wyników możemy się spodziewać głównie przez zmniejszenie liczby przypadków pooperacyjnego zapalenia otrzewnej i to nie tyle przez poprawę aseptyki, ile przez rozwój techniki operacyjnej, zabezpie-

czającej przed zakażeniem z ognisk napotykanych w czasie operacji, zawierających istoty chorobotwórcze.

Poprawy naszych wyników należy szukać przez wzmoczenie odporności otrzewnej i zmniejszenie jej wrażliwości na zakażenie już to przed, już to podczas zabiegu operacyjnego.

Należy dążyć do wydoskonalenia leczenia powstającego i powstałego zapalenia otrzewnej.

Należy dążyć do obniżenia procentu chorobliwości w przebiegu leczenia pooperacyjnego.

Należy dążyć do uproszczenia dzisiejszej aseptyki, która jest uciążliwa.

W wykładzie na X Zjeździe Lek. i Przyr. Polsk. we Lwowie: O leczeniu spraw zapalnych przydatków A. Mars przedstawił osobiste zapatrywania i zaznaczył postępowanie, jakim się posługuje w przypadkach rozpoczynającego się zapalenia a) w przmacicznej tkance łącznej, b) w otrzewnej, c) w trąbkach, d) w przypadkach chorób zakaźnych. Profilaktyka, leczenia środkami farmaceutycznymi, mechanicznymi i zabiegi operacyjne omówione są w pracy wyczerpująco.

Korreferat do tej pracy o leczeniu spraw zapalnych przydatków macicy przedstawił na tym Zjeździe piszący te słowa, Józef Jaworski.

Sprawa postępowania bezgnilnego i przeciwnigilnego podczas zabiegów położniczych i ginekologicznych znalazła w profesorze A. Marsie gorącego apostoła. Porusza On ją wielokrotnie, przy każdej nadarzającej się sposobności. Mówi o niej dosadnie, przekonująco.

Ze sprawą tą łączy wogóle zwiększenie liczby lekarzy, wyszkolonych w położnictwie, przygotowanie zawodowo uzdolnionych akuszerów. Wobec olbrzymich strat, jakie kraj z powodu braku akuszerów i akuszerów rocznie ponosi i jakie co roku przybywają, a straty te określa na 7000 ciężko chorych po porodach, pieniądze zaś conajmniej na milion koron rocznie, wypowiada zdanie, że każde nowe ognisko dla celów dydaktycznych w położnictwie i ginekologii jest bardzo dobrem umieszczeniem kapitału, który tylko zyski przynieść może.

To też zreformowanie przez Niego oraz przez Aleksandra Rosnera, profesora ginekologii i położnictwa w Uniwersytecie Jagiellońskim, nauczania, ściślej wyszkolenia w wykonawstwie położniczym liczących zastępów lekarzy, sprawiło, iż tamta część Polski, posiada nie tylko wyrobionych akuszerów, niosą-

cych pomoc skuteczną, lecz wielu z nich stało się posłannikami cywilizacyjnej idei wpajania w nieoświeconą i zabobonną ludność potrzeby racjonalnej pomocy położniczej.

Poprawa pod tym względem stosunków w tamtej dzielnicy kraju -- to wielka zasługa obu naszych wyżej wymienionych wybitnych uczonych i profesorów.

Wogóle, wszystkimi sprawami sanitarnymi i lekarskimi w kraju, prof. A. Mars, jako członek Krajowej Rady Zdrowia, chętnie zawsze się interesował i gorliwie zajmował, a jako poseł na Sejm. wybrany od wielkiej własności ziemskiej, był ich doskonałym znawcą i referentem.

Pogląd swój wogóle na klinikę zawarł w zdaniu, że klinika powinna być pojęta w ciągłym bezustannym rozwoju, idącym równoległe do postępu nauki, co wyradza potrzebę ciągłego przeobrażania. To też klinika Jego w miarę środków i okoliczności stale się rozrastała i rozwijała, a nieraz nawet stosunkowo drobne uzupełnienia, nieznaczny postęp w urządzeniu, radowały jej kierownika.

Znaczenie kliniki ginekologiczno-położniczej wyodrębniał z pośród innych, jako mającej na celu nie tylko leczenie i utrzymanie jednostki, lecz i podtrzymanie i ratowanie gatunku.

Stosunek swój do zadań, jakie nań wkładała katedra i klinika, określił dobitnie w wykładzie wstępnym w dn. 25 stycznia 1899 r. Powiedział On wtedy między innemi: „Zapału do nauki i siły czuję w sobie nadto, aby sprostać wziętym na siebie obowiązkom. Jako dewizę w życiu wzięłem sobie słowa Cicerona z księgi o obowiązkach: *Virtutis laus omnis in actione consistit*. Pod tą dewizą pracować chcę z Panami dla Panów, przez Panów dla kraju, przez katedrę dla nauki“.

Istotnie, zapał ten do nauki, do przedmiotu, który wykladał, o którym mówił, ta siła, jaką w nie wkładał, udzielała się Jego uczniom, a wogóle słuchaczom, pociągały ich, przykuwały uwagę. To też zrozumiałem jest, że niektórzy z Jego współpracowników, a w tej liczbie są tacy, co posiadają już dzisiaj stanowiska docentów, a nawet profesorów, oddali się poważnym badaniom laboratoryjnym i klinicznym, rozwiązującym zagadnienia z dziedziny chorób kobiecych, a prace ich weszły do piśmiennictwa.

Jako rektor Uniwersytetu Lwowskiego w latach 1908—1909 i prorektor 1909—1911, nie tylko godnie go reprezentował, lecz w chwili przełomowej dla Uniwersytetu, bo w

epoce usiłowań żywiołu nam obcego duchem i kulturą zawładnięcia Uniwersytetem, prof. A. Mars okazał się nadzwyczaj stanowczym orędownikiem tradycji i bezwzględny obrońcą praw narodowych Uniwersytetu Kazimierzowego.

Naprawdę, żywot A. Marsa, Jego czyny i dzieła — to piękna karta w historii nauki polskiej, specjalnie medycyny, karta chlubna w historii Uniwersytetu Lwowskiego, żywot Jego — to historia człowieka, godna naśladowania, który przez swój zapał do pracy, miłość dla wiedzy, oddanie dla Ojczyzny, umiłowanie zawodu — wiele, bardzo dużo, dobrego i pożytecznego zrobił i zdziałał, a wskutek bezgranicznego poświęcenia dla chorych tragicznie życie postradał.

Józef Jaworski.

*
*
*
Antoni Noga-Mars pochodził z rodziny ziemiańskiej, urodził się w okolicy Limanowej, w Galicyi w r. 1851. Wydział lekarski skończył w Uniwersytecie Jagiellońskim. Był uczniem, a później asystentem kliniki ginekologiczno-położniczej w Krakowie prof. M. Madurowicza. Następnie, został docentem, a później profesorem chorób kobiecych i położnictwa Uniwersytetu Jagiellońskiego. Specjalne wykształcenie uzupełniał na klinikach zagra-

nicznych. W r. 1898/9 mianowany został profesorem ginekologii i położnictwa oraz dyrektorem kliniki Uniwersytetu Lwowskiego. W styczniu r. 1899 zainaugurował otwarcie nowo-wybudowanej i według Jego planów urządzonej kliniki rzeczzonej i rozpoczął w niej pracę, którą prowadził bez przerwy do chwili zgonu.

Był członkiem Krajowej Rady Zdrowia.

Był posłem na Sejm, wybranym od większej własności ziemskiej z powiatu Nowo-Tarskiego, jako posiadacz dóbr ziemskich.

Zmarł w okresie ożywionej działalności naukowej, pedagogicznej i lekarskiej niespodziewanie. Myjąc ręce przed operacją, skaleczył się w palec. Opatrzywszy skaleczenie, dokonał w rękawiczkach operacji; po operacji badał również w rękawiczce gumowej chorą z rozpadającym się rakiem macicy. W parę dni potem wystąpiły objawy zakażenia, które po 12-dniowej chorobie, w d. 24 kwietnia, spowodowało zgon.

Jest to drugi w stosunkowo krótkim czasie przypadek śmierci wśród profesorów Uniwersytetu Lwowskiego, spowodowany zajęciami zawodowymi, albowiem, jak wiadomo, w r. 1912 zmarł również z powodu zakażenia, któremu uległ podczas przygotowywania preparatu anatomicznego, prof. H. Kadyj.

Prace Profesora A. Marsa ogłoszone drukiem.

1. Przebieg endemii gorączki połogowej w grudniu 1879 r. Przegląd Lekarski. 1879. 2. O przechodzeniu istot upostaciowionych z krążenia matki do krążenia płodu. Z pracowni prof. d-ra Browicz. Tamże. 1880. 3. O cięciu cesarskiem i jego metodach. Tamże. 1881. 4. O zachowaniu się pochwy podczas ciąży i porodu. Tamże. 1888. 5. O nowym zabiegu operacyjnym w celu wydobycia płodu za pośladki. Tamże. 1889. 6. Brak miesiączki do 48-go roku życia. Mimowolne wywołanie tejże. Tamże. 1889. 7. Kilka uwag nad badaniem ginekologicznem zapomocą palca. Tamże. 1889. 8. Przypadek wycięcia i wypadnięcia pęcherza moczowego u kobiety, powikłany porodem. Tamże. 1890. 9. Przypadek tętniaka tętnicy macicznej. Tamże. 1891. 10. Powikłanie położu nadmierną bębnicą skutkiem opadnięcia jelit do zatoki Douglas'a. Tamże. 1891. 11. O gruczolaku złośliwym macicy (Adenoma destruens uteri). Tamże. 1893. 12. Przypadek endometritis tuberosa polyposa. Tamże. 1893. 13. O gruczolaku złośliwym macicy (Adenoma destruens uteri). Tamże. 1893. 14. Przypadek porodu u osoby cierpiącej na wadę serca. Tamże. 1893. 15. Przypadek sztucznego odklejenia łożyska wraz z warstwą mięśni macicy. Przegląd chirurgiczny. 1894. 16. Maurycy Jelita Madurowicz. Przegląd Lekarski. 1893. 17. Mars A. i Nowak J. O budowie i rozwoju łożyska ludzkiego. Tom VII. Zjazd. lek i przyr. pol. Lwów

1895. Osobno: nakładem Akad. Umiejętn. w Krakowie 1895. 1896. 18. Przypadek świądu sromu niewieściego, wyleczony nowym sposobem operacyjnym. Przegląd Lekarski. 1896. 19. Przyczynek do etyologii świądu sromu u niewiast. Tamże. 1896. 20. Angioma myxomatodes disseminata placentae. Rocznik Towarzystwa Ginekologicznego Krakowskiego. 1896. 21. Przypadek wycięcia przydatków macicy. Tamże. 1897. 22. Przyczynek do etyologii chorobliwego świądu sromu. Tamże. 1897. 23. Przypadek kraurosis vulvae (dyskusja z przedst. chorej). Tamże. 1897. 24. Przypadek świądu sromu niewieściego, wyleczony nowym sposobem operacyjnym. Tamże. 1897. 25. Kilka słów w sprawie rozszerzenia ujścia zewnętrznego macicy metodą A. Rosnera. Przegląd Lekarski. 1897. 26. Przypadek dobrowolnego pęknięcia macicy podczas porodu, wyleczony przez wycięcie całkowite macicy po otworzeniu jamy brzucha. Tamże. 1897. 27. Przyczynek do postępowania bezgnilnego podczas zabiegów położniczych i ginekologicznych. Tamże. 1898. 28. O zbytnej ruchomości macicy. Tamże. 1898. 29. Kilka słów w sprawie rozszerzenia ujścia zewnętrznego metodą A. Rosnera. Rocznik Tow. Gin. Krak. 1898. 30. Kraurosis vulvae. Demonstracya. Tamże. 1898. 31. O kraurosis vulvae. Tamże. 1898. 32. O zapobieganiu gorączce połogowej w zakładach przeznaczonych do nauczania. Przegląd Lekarski. 1898. 33. Poród u cy-

ganki. Roczn. Tow. Gin. Krak. 1899. 34. Ukłej włóknisty u ciężarnej. Tamże. 1898. 35. Kilka uwag o nowej instrukcji dla położnych. Tamże. 1898. 36. Przyczynek do postępowania bezgnilnego podczas zabiegów położniczych i ginekologicznych. Przegląd Lekarski. 1898. 37. O próbnym otwarciu jamy brzusznej. Tamże. 1899. 38. Przypadek mięśniaka włókniaaków trzonu macicy. Tamże. 1899. 39. O stosunku zakładów położniczych i położnika do gospodarstwa krajowego, z uwzględnieniem naszego kraju. Tamże. 1899. 40. O krwisteku (haematocele). Tamże. 1900. 41. Włóknia-ko-mięśniak prawego okrągłego wiązu macicy w przewodzie pachwinowym. Tamże. 1900. 42. O leczeniu krwisteku omacicznego (haematocele periuterina. Tamże. 1900. 43. Przypadek epispadiasis urethrae u kobiety i jeden przypadek kraurosis vulvae. Tamże. 1900. 44. O wypuszczeniu z jamy otrzewnowej płynnej wypociny w przypadku ograniczonego ostrego zapalenia. Dziennik IX Zjazdu. 1900. 45. O zapobieganiu gorączce położowej. Dziennik IX Zjazdu. 1900. 46. Przypadek ciąży po wyleczeniu pęknięcia macicy. Przegląd Lekarski. 1900. 47. Wycięcie torbieli jajnikowej i usunięcie przepukliny pępkowej. Tamże. 1901. 48. Operacja wycięcia nerki u kobiety ciężarnej. Tamże. 1901. 49. Przypadek kraurosis vulvae. Tamże. 1901. 50. Usunięcie torbieli jajnikowej i przepukliny pępkowej. Tamże. 1901. 51. O wycinaniu macicy przez pochwę. Tow. Lek. Lwowskie. 1902. 52. Kilka uwag nad wycinaniem macicy przez pochwę z uwzględnieniem metody Döderlein'a. Tamże. 1902. 53. Doszczętne wyluszczenie macicy rakowatej wraz z gruczołami według metody Wertheim'a. Przegląd Lekarski. 1902. 54. Przypadek krwaka sromu powstałego po urazie. Tamże. 1902. 55. Ogólne uwagi w sprawie stosowania postępowania bezgnilnego w praktyce lekarskiej. Tamże. 1903. 56. Przedstawienie chorej z przetoką maciczo - pochwową. Tamże. 1903. 57. Kilka uwag w sprawie wykonywania zabiegów operacyjnych w ginekologii od strony powłok brzusznych i od strony pochwy. Tamże. 1903. 58. Przypadek rzekomego obojactwa, leczony operacyjnie. 1903. 59. Przedstawienie chorej z guzem powłok brzusznych. Tamże. 1904. 60. Przedstawienie ciekawego przypadku po operacji i preparatu anatomicznego. Tamże. 1904. 61. O zastosowaniu przyrządu oziębiającego w przypadku krwawienia z kikuta po odjęciu macicy. Tamże. 1904. 62. O stosowaniu krążków w przypadkach opadnięcia macic (Prolapsus uteri). Tamże. 1904. 63. Klinika położniczo-ginekologiczna Lwowska, jej powstanie, rozwój, wyniki. Ginekologia. 1904. 64. Przypadek rozczepu miednicy w spojeniu ko-

ści łonowych. Tyg. Lekarski. 1906. 65. Przedstawienie dwu położnic po dokonanej hebotomii. Tamże. 1906. 66. I) O postępowaniu leczniczym w przypadkach spraw zapalnych przymaciczych, okołomaciczych i przydatków macicy. Referat na X Z. L. i P. P. II) Nowy sposób opukiwania przez pochwę. III) Przedstawienie chorej z rozstępem miednicy. Sprawozdanie z obrad Sekcji ginekologicznej położniczej X Zjazdu Lek. i Przyr. Polsk. we Lwowie. 1907. 67. O leczeniu spraw zapalnych przydatków macicy. Tyg. Lek. 68. Przyczynek do badania ginekologicznego przez pochwę. Tamże. 1907. 69. Pokaz preparatu macicy ze zgorzelinowo rozpadającym się włóknikiem. Tamże. 1908. 70. Przypadek ropienia w prawym więzadle szerokim. b) Preparat ciąży jajowodowej. c) Preparat ciąży śródmiaższowej. Tamże. 1908. 71. Pokaz a) zgorzelinowo rozpadającego się włóknika, b) przypadku odprowadzania drogą krwawą wynicowanej macicy. Tamże. 1908. 72. Pokaz chorej po operacji Wertheima. Tow. Lek. Lwów. 1909. 73. Pokaz włókniaaków macicy. Tamże. 1909. 74. Pokazy: a) guza części rodnych, b) krążka uszypułowanego. Tamże. 1909. 75. Pokaz chorej z miednicą płaską. Tamże. 1909. 76. Przypadek marskości sromu, Kraurosis vulvae. Tamże. 1910. 77. Pokazy. Ciąża jajowodowa — brzuszna. Tamże. 1910. 78. Ciąża bliźniacza pozamaciczna. Tamże. 1910. 79. Cięcie cesarskie, rozejście szwu. Tamże. 1910. 80. Cięcie cesarskie klasyczne w oświetleniu nowszych sposobów operacyjnych. Tamże. 1911. 81. Kobieta z bezwzględnie zmniejszeniem miednicy. Tamże. 1911. 82. Przedstawienie chorej z powodu wypadnięcia macicy. Tamże. 1912. 83. Sprawa chirurgicznego postępowania wobec otrzewnej na tegorocznym międzynarodowym Zjeździe ginekologów w Berlinie. Tamże. 1912. 84. O postępowaniu chirurgicznym wobec otrzewnej. Tamże. 1912. 85. Kilka uwag o częstotliwości i wnioski z wyników leczenia operacyjnego ciąży pozamacicznej. Tamże. 1912. 86. Przypadek porodu po operacji wynicowania macicy, powstałego po porodzie. Tamże. 1912. 87. A. Mars, Meisels J., Czyżewicz A., Groebel E., Jakowicki W., Kościński Fr. Uwagi nad obecnym stanem radyoterapii w chorobach kobiecych. Tamże. 1913. 88. Mięsak macicy tytozgiętej. Tamże. 1913. 89. O tamowaniu krwotoku, pochodzącego ze znacznie-szych naddarć szyi macicy podczas porodu. Tamże. 1913. 90. Jak ustrzedz się chorób wenerycznych. Wykład dla kobiet. Lwów. 1917. 91. Uwagi dotyczące urządzenia nauki położnictwa i ginekologii w uniwersyteckich wydziałach lekarskich. Przegląd Lekarski. 1918.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie.

Posiedzenie kliniczne d. 20 listopada 1917 r.

1) H. Higier przedstawił „Dwa przypadki uporczywej neuralgii nerwu trójdzielnego, wyleczone za pomocą metody Härtla (alkoholizacji zwoju Gassera)“. Obie chore leczone były bez skutku po lat kilkanaście. Po alkoholizacji zwoju Gassera poprawa trwa u jednej chorej z górą rok, u dru-

giej—tydzień. Z powikłań istnieje u jednej chorej niedowład częściowy nerwu okoruchowego (dwojnie przy spojrzaniu w dół), u drugiej t. zw. zespół Hornera (zaburzenia naczynioruchowe, potowydzielnicze oraz zwężenie źrenicy i szpary ocznej); nadto, u tejże chorej wystąpiła nadwrażliwość twarzy i błon śluzowych na ciepło i zimno obok zupełnego znieczulenia na dotyk (*hyperaesthesia dolo-*

rosa), co prelegent uważa za stan przejściowy, oraz *areflexia corneae*, co pozostanie objawem stałym, jako skutek zupełnego zniszczenia zwoju.

2) E. Osiński wygłosił rzecz p. t. „Zmiany anatomopatologiczne w durze brzuszny oraz wpływ ich na zejście śmiertelne”. Badania swe oparł prelegent na 66 przypadkach sekcyjnych, pochodzących z lat 1914 — 1915 w szpitalu wojskowym w Modlinie. Śmiertelność wyniosła 100%. Na 3-ci tydzień choroby przypało 42% zejść śmiertelnych, na 4-ty — 21%, na 5-ty — 15%, pozostało na następne tygodnie (11%) i na drugą połowę 2-go tygodnia (11%). We wcześniejszych okresach zejść śmiertelnych nie było. Prelegent opisał zmiany swoiste w jelitach cienkich, wygląd ich w różnych okresach choroby, zaznaczył rzadkość zmian tych w jelitach grubych oraz podkreślił konieczność podejmowania badań bakteriologicznych w 1-ym tygodniu choroby, obrznięcie bowiem gruczołów chłonnych kiszkowych i zaotrzewnych, w tym okresie występujące, zdarza się i w innych chorobach zakaźnych, zwłaszcza umiejscowionych w jelitach. Drugą grupę zmian, opisanych przez prelegenta, stanowią zmiany w sercu (zmętnienie białkowe, ostre zapalenie mięszone mięśnia), mózgu, wątrobie i nerkach, jako skutki zakażenia, wzgl. zatrucia swoistego. Trzecią grupę stanowią zmiany wtórne, wywołane przeważnie przez wnikające przebieg choroby zarazki ropotwórcze. Grupę czwartą — wpływ chorób (gruźlicy płuc i in.), istniejących przed zapadnięciem na dur brzuszny. Do wniosków doszedł prelegent następujących:

1) Obraz anatomopatologiczny duru brzuszno-go jest swoisty w okresach późniejszych. W okresie wczesnym badania bakteriologiczne są niezbędne dla odróżnienia od schorzeń rzekomodurowych i ostrego niezytu żołądkowokiszkowego.

2) Najczęściej śmierć następuje wskutek zatrucia ustroju jadami drobnoustrojów (40%), którego wyrazem są zmiany w narządach wewnętrznych. Rozległość zmian anatomicznych zdaje się nie mieć wpływu na zejście śmiertelne, a jakoś zmian (krwotoki, perforacja) — rzadko. Zejście śmiertelne dostatecznie tłumaczy się zespołem zmian w narządach wewnętrznych, albo szczególnie znacznymi zmianami w mięśniu sercowym lub mózgu.

3) W 30% przypadków przyczyną śmierci są schorzenia wtórne płuc, opłucnej, otrzewnej, opon i t. d.

4) W części przypadków (o materiale prelegenta w 30%) zejście śmiertelne przyspiesza gruźlica płuc i rozległe rozrostowe zapalenie opłucnej.

5) Najczęściej zejście śmiertelne następuje w trzecim tygodniu choroby.

Posiedzenie kliniczne 4 grudnia 1917.

1. Prof. Jan Tur wypowiedział rzecz p. t. „O asymetrii w świecie zwierzęcym”. Celem odczytu było dowiedzenie, że cecha praworęczności człowieka ma swe uzasadnienie w asymetrii prawostronnej, spotykanej u całego szeregu gatunków zwierzęcych, poczynawszy od najniższych. Prelegent cytował liczne przykłady z morfologii istot zwierzęcych, dowodzące uprzywilejowania strony prawej, co stwierdzić można nawet u niektórych pierwotniaków. U niektórych mięczaków wszystkie narządy wewnętrzne znajdują się po stronie prawej, a lewe ulegają zanikowi; u larw niektórych mięsaków t. zw. oko odbytowe zawią-

zuje się po stronie prawej, a nawet kule przewężne (blastomery) u tych stworzeń dzielą się w sposób, wykazujący uprzywilejowanie strony prawej. Z pośród kręgowców niższych wybitną asymetrię widziimy u fląder, u których z chwilą, gdy zaczynają prowadzić osiadły sposób życia na dnie morza, oko lewe całkowicie przesuwają się na stronę prawą. U wielu jaszczurek i węzów płuco prawe jest silniej rozwinięte, niż lewe, a pospolita u nas żmija zupełnie lewego płuca nie posiada. Lewe płuco jeżozwierza ma 2 płaty, a prawe — 6. Pracując nad embriologią gadów, prelegent stwierdzał, że u wielu gatunków jaszczurek prawe jajniki pracują stale intensywniej, niż lewe (np. 480 jaj w prawym jajowodzie, wobec 120 w lewym).

Dla kręgowców wyższych prelegent upatruje uzasadnienie prawostronności w ich rozwoju embryonalnym, na powierzchni bowiem żółtka zarodki kręgowców wyższych powszechnie wykonywują obrót w lewo, wskutek czego prawa połowa ciała może rozwijać się intensywniej. Tendencja prawostronności, drzemiąca w całej przyrodzie, znajduje swój wyraz i u człowieka, to też sztuczne przeciwdziałanie jej (np. w szkołach) uważa prelegent za niewłaściwe.

W dyskusji St. Orłowski zaznaczył, że wśród wyższych istot zwierzęcych spotyka się i leworęczne, np. niektóre małpy (goryl i szympan), u człowieka zaś przewaga strony prawej nie jest bynajmniej powszechna. Lewa półkula mózgu zawiera ważne ośrodki mowy i pisma. U noworodków obie półkule mózgowe są jednakowe, dopiero w końcu pierwszego roku życia ośrodek mowy zaczyna wytwarzać się w lewej półkuli, a jednocześnie dziecko poczyną wykazywać skłonność do praworęczności. Zniszczenie ośrodka mowy u małych dzieci powoduje afazję tak samo, jak u dorosłych, lecz mogą one mowę odzyskać dzięki następczemu wytworzeniu się ośrodka w półkuli prawej. Pomimo tych zastrzeżeń mówca zgadza się z prelegentem co do ogólnej przewagi strony prawej, a zwłaszcza prawej ręki, nie sądzi jednak, ażeby prawostronność znajdowała się w związku z lewoskrętnością zarodków; teorii tej przeczy bowiem fakt, że ludzie z odwrotnym położeniem trzew (*situs viscerum inversus*) nie są leworęczni.

2) W. Grzywo-Dąbrowski wypowiedział rzecz p. t. „Obecny stan badań nad zmianami anatomopatologicznymi w durze osutkowym”. Na podstawie własnych 55 spostrzeżeń prelegent dochodzi do wniosku, że makroskopowy obraz zmian pośmiertnych, znajdujący u osób, zmarłych na dur plamisty (a mianowicie: rozcięcie jelit, przekrwienie i wybroczyny w błonach śluzowych, zwyrodnienia narządów mięszone, zgrubienia w aorcie, powiększenie śledziony, przekrwienie i zmętnienia ogniskowe opon oraz zwiększenie ilości płynu podoponowego i w komorach), — pozwala na powzięcie przypuszczenia co do obecności duru plamistego. Pewnego jednak rozpoznania dostarczyć mogą tylko badania drobnowidowe, jeżeli wykrywają swoiste dla duru wysypkowe ogniska mózgowe, składające się z komórek naczyńiowych z domieszką limfocytów. Ogniska te znajdują się w każdym przypadku duru, tylko w istocie szarej, a najwięcej bywa ich na dnie komory IV-tej i wogóle w rdzeniu przedłużonym. Jeżeli niema ich w

tej okolicy, to niema ich i w innych częściach mózgu. Obok tych swoistych dla duru ognisk ziarnistych, spotykają się prawie stale w mózgu nacieczenia okołonaczyniowe, składające się z komórek plazmatycznych, i często mniej lub bardziej wybitny odczyn rozrostowy wokół i wewnątrz naczyń. Ogólnie obraz mikroskopowy sprowadza się do ostrego ogniskowego zapalenia mózgu, nie spotykane go w innych schorzeniach.

W dyskusji Higier nie zgodził się z prelegentem, ażeby zmiany makroskopowe w tyfusie plamistym różniły się poważnie od zmian, znajdujących w innych zakażeniach, i również nie zgodził się, ażeby zmiany drobnowidzowe uznane być mogły za swoiste. Zmiany podobne mówca znajdował w przypadku wodowstrętu, który przebiegał pod postacią *paralysis Landry*, podobne zmiany okołonaczyniowe istnieją w porażeniu postępującym i w zakażeniach świdorowcami. Mówca sądzi, że dokładne badania histologiczne wykrywać będą zmiany identyczne i w innych sprawach zakaźnych.

Hewelke przekonał się z badań własnych, że makroskopowy obraz tyfusu wysypkowego pozwala na powzięcie przypuszczenia—nie pewności—co do jego obecności. Drobnowidowe jednak zmia-

ny mówca uważałby za wyraz reakcji organizmu na bodźce infekcyjne, która to reakcja jest ograniczona, i w innych zakażeniach może mieć postać podobną. Zmiany mózgowe w tyfusie plamistym nie muszą być trwałe, skoro choroba ta nie zajmuje określonego stanowiska w etyologii chorób nerwowych i umysłowych.

Otto zapytał, dlaczego komórki błony wewnętrznej naczyń odgrywać mają wybitniejszą rolę w wytwarzaniu nacieczeń i rozrostu, skoro komórki błony wewnętrznej są przecież więcej narażone na działanie bodźca zakaźnego.

W. Grzywo-Dąbrowski odpowiedział Higierowi, że dokładnych badań mikroskopowych w innych chorobach zakaźnych nie brakuje, a jednak zmiany, charakterystyczne dla duru osutkowego, nie były dotąd w innych cierpieniach stwierdzone. Ogniska ziarniste i zmiany okołonaczyniowe różnią się zasadniczo od zmian w porażeniu postępującym. Hewelkemu,—że ogniska ziarniste znajdują się jeszcze w okresie bezgorączkowym. Koledze Otto,—że nie wyłącznie komórki adwentycalne, lecz komórki wszystkich błon naczyńiowych ulegać mogą rozrostowi. Śródbłonek intymae reaguje wybitnie, skoro często ulega nekrozie.

K. Oczesalski.

Wiadomości bieżące.

— Z powodu utworzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy, nadesłał Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego pismo:

Do Wysokiego Królewskiego Prezydium Ministrów w Warszawie.

„Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego, którego oddawna gorącym pragnieniem było, żeby w przyszłym polskim Rządzie powstało Ministerstwo Zdrowia Publicznego, postanowił jednomyślnie na posiedzeniu dnia 3-go maja r. b. wyrazić Wysokiemu Prezydium Ministrów gorące podziękowanie za to, że wiedzione myślą dobra kraju przeprowadziło stworzenie tego tak niesłychanie ważnego posterunku pracy publicznej.

„Przesyłamy gorące życzenia, ażeby owoce pracy tego Ministerstwa były jaknajbogatsze“.

Na ręce p. Ministra Z. P., O. S. i O. P. Wydział nadesłał list treści następującej:

„Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie pragnął oddawna gorąco, ażeby w przyszłym polskim Rządzie powstało Ministerstwo Zdrowia Publicznego i żeby tę Ministerstwa powierzono lekarzowi. Z prawdziwą radością przyjął Wydział lekarski Uniwersytetu Jagielloń-

skiego wiadomość o nominacji Pana Ministra. Na posiedzeniu d. 3 maja r. b. uchwaliło Kolegium Profesorów Wszechnicy Jagiellońskiej jednogłośnie przesłać Panu Ministrowi najserdeczniejsze życzenia, ażeby praca pierwszego polskiego Ministra Zdrowia Publicznego przyniosła jaknajbuniejse rezultaty, ażeby utrwaliło się przekonanie, że na tem szczytnym stanowisku właśnie lekarz najlepiej się Krajowi przysłuży“.

Dziekan Wydz. Lek. prof. E. Godlewski.

— Krakowski Komitet Książęco-Biskupi, na czele którego stoi Ks. Biskup Krakowski Sapieha, wystąpił do Rządu polskiego z propozycją przejęcia kolumn ruchomych, zorganizowanych do walki z chorobami zakaźnymi i rozwijających działalność przeważnie w południowych powiatach Królestwa w okupacji austriackiej. Rada Ministrów po porozumieniu z kierownikiem kolumn prof. E. Godlewskim, który umyślnie w tym celu przybył do Warszawy, uznała, że przejęcie tych kolumn przez Rząd polski jest w warunkach obecnych przedwczesne, oraz postanowiła udzielić Komitetowi 386 tys. koron zapomogi na prowadzenie akcji ratowniczej w walce z chorobami zakaźnymi do końca r. b

TREŚĆ NUMERU.

	Str.		Str.
J. Jaworski. Antoni Noga-Mars. Wspomnienie pośmiertne.	161	nia kliniczne d. 20 listopada i 4 grudnia 1917 r.	166
Towarzystwo Lekarskie Warszawskie. Posiedze-		Wiadomości bieżące.	168

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 4^{1/2} do 6-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.

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 mózgowodzeniowych nagminne. Tężec. Zimnica. Zakażenie wąglikowe. Nosacizna. 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.

INIEKCYJE STRYCHNINOWE:

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

(Strichnin. nitr. Natr. kokodylic. Natr. glycerinofosf.)

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

Strichnin. nitr. 0,001 c. Natr. kokodylic. 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

APTEKA

E. GESSNERA

w WARSZAWIE

JEROZOLIMSKA 25.

SOLEC

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

Sezon od 20 maja do 20 września.

Choroby skutecznie leczone w Solcu: Reumatyzm, artretyzm, przyst, 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 da-
lej końmi do Solca. Od strony Galicyi lub gub. Lubelskiej przez stację kol. galicyjskich Szczucin, skąd
15 wiorst do Solca. Prospekty i informacje wysła gratis Zarząd Solca (pocztą Stopnica ziemi
Kieleckiej); w Warszawie p. Fr. Jakubowski, Al. Jerozolimskie 93 m. 8 od 2 do 5 po poł.

POLSKA KRAJOWA



LOTERYA KLASYCZNA

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 wysła plan loteryi na żądanie bezpłatnie.