

Redakcja i Administracja:
ul. Daniłowiczowska 16, WARSZAWA.

Biologja Lekarska

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY NAUKOM BIOLOGICZNYM

pozostającym w związku z medycyną

WYDAWANY POD KIERUNKIEM Dr. S. OTOLSKIEGO

PRENUMERATA

W kraju rocznie zł. 15.—



Za granicą rocznie zł. 18.—

Zeszyt pojedynczy zł. 1.50.

Dwunoksydwuamidoarsenobenzol - metylen - sulfoksylat - sodowy.

Novarsenobenzol Billon



Wskazania: Kiła, Dur powrotny, Angina Vincenti, Zimnica i t. p.

Opakowanie: Ampułki zawierające 0,15 — 0,30 — 0,45 — 0,60 — 0,75 — 0,90 g.; w pudełkach po jednej i po dziesięć sztuk.
(Opakowanie weterynaryjne po 1,5 — 3,0 — 4,5 g. w rurce).

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
LUDWIK SPIESS I SYN, Sp. Akc. — Warszawa.

Atoksyczne szczepionki utrwalone:

NEO-DMEGON ✕ Szczepionka lecznicza **przeciwgronkowa**. Leczenie rzeżączki i jej powikłań.

Pudełko zawiera 6 amp. po 1 cm.³

NEO-DMESTA ✕ Szczepionka lecznicza **przeciwgronkowca**. Leczenie zakażeń pochodzenia gronkowcowego: wrzody, carbunkuly, ropnie, zapalenia skóry i t. p.

Pudełko zawiera 6 amp. po 1 cm.³

NEO-DMETYS ✕ Szczepionka lecznicza **przeciwkrztuścowa**. Leczenie krztuśca we wszystkich okresach.

Pudełko zawiera 6 amp. po 1 cm.³

ACNYL ✕ Szczepionka lecznicza **przeciwtrądzikowa**. Leczenie trądzików zwykłych i powikłań.

Pudełko zawiera 6 amp. po 1 cm.³

APLEXIL ✕ Szczepionka zapobiegawcza **przeciwko powikłaniom płucnym grypy**. Szczepienia osób zdrowych w środowisku zakażonym. Leczenie chorych przed wystąpieniem powikłań płucnych.

Pudełko zawiera 2 amp. po 1 cm.³

o r a z

Buljonowa szczepionka mieszana

Prof. DELBET'A.

PROPIDON ✕ Wskazania: zakażenia ropne, stany zapalne, róża, zapalenia szpiku kostnego i t. p.

Pudełko zawiera 3 amp. po 4 cm.³

LITERATURĘ WYSYŁAMY NA ŻĄDANIE.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS i SYN

Sp. Akc.

WARSZAWA.

MESOLAMENT

UNGUENTUM MESOTOLI CUM MENTHOLO.



WYBITNY ZEWNĘTRZNY O PRZYJEMNYM ZAPACHU ŚRODEK
PRZECIWREUMATYCZNY i PRZECIWNEURALGICZNY,
 WZAMIAN WEWNĘTRZNYCH PREPARATÓW SALICYŁOWYCH.
 TUBA ZAW. 25 G.



Anaesthosal

TRZECIORZĘDOWY ALKOHOL
 TRÓJCHLOROBUTYLOWY.

▽ △ ▽

WSKAZANIE: HYPNOTICUM,
 ANAESTETICUM, ANTISEPTICUM.

SŁOIKI ZAW. 25 KAPS. PO 0,3 G.
 i „ „ 10 G. PROSZKU.



PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
LUDWIK SPIESS i SYN

SP. AKC. — WARSZAWA.

REDUCTOSAN

MARIENBADZKIE TABLETKI REDUKCYJNE,
UŻYWANE JAKO ŚRODEK ODTŁUSZCZAJĄCY DLA OTYŁYCH
PUDEŁKA ZAW. 50 SREBRZONYCH TABLETEK.

EMOLLIN

KOMPOZYCJA EKSTRAKTU KRUSZYNY AMERYKAŃSKIEJ Z SUCHĄ ROŚLINNĄ SUBSTANCJĄ, ŁAPCZYWIE WCHŁANIAJĄCĄ PŁYN W KISZKACH I SPRZYJAJĄCĄ ROZMIĘKCZANIU I WYDALANIU MAS KAŁOWYCH, STOSOWANA PRZY NAWYKOWEM ZAPARCIU STOLCA.
PUDEŁKA ZAW. 75 G.

CONTRAL

PASTILLI ANTIDIARRHOICI. MIĘKKIE PASTYLKI CZEKOLADOWE Z WYCIĄGIEM CZARNYCH JAGÓD I BIAŁKANEM TANINY, UŻY-
WANE PRZECIW BIEGUNCE I WSZELKIM POSTACIOM ROZSTROJU
ŻOŁĄDKA.

PUDEŁKA ZAW. 20 PASTYLEK.
SŁOIKI „ 100 „

FRUCTALEIN

PASTILLI LAXANTES. MIĘKKIE PASTYLKI OWOCOWE Z FENOL-
FTALEINĄ, UŻYWANE JAKO LFKKI I NIESZKODLIWY ŚRODEK
CZYSZCZĄCY DLA DOROSŁYCH I DZIECI.
PUDEŁKA ZAW. PO 20 i PO 100 PASTYLEK.

PURGENAL

TABLETKI Z FENOLFTALEINĄ PO 0,1 G., REGULUJĄCE
SPRAWNOŚĆ KISZEK, UŻYWANE PRZY NAWYKOWEM ZAPAR-
CIU STOLCA.
PUDEŁKA ZAW. 25 TABLETEK.

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

Ludwik Spiess i Syn, Sp. Akc.
WARSZAWA.

TREŚĆ NUMERU 6

Dr. Henri VIGNES i Dr. Pierre DUHAIL. — Rak a ciąża,
str. 253 — 292.

Dr. MANNUCCI. — Krztusiec i szczepionki przeciwkrztuścowe,
str. 293 — 295.

NERVOSAN

SAL BROMATUM RUBRUM COMP. IN GRANUL.

ZWIĄZEK BROMU, ŻELAZA,
BIAŁKA I FOSFORU.

WSKAZANIA:

PADACZKA, BEZSENNOŚĆ, NEURASTENJA,
HISTERJA, PARALIŻ POSTĘPOWY,
NADMIERNA POBUDLIWOŚĆ.

DAWKOWANIE: Początkowo 2 proszki dziennie, w godzinę po śniadaniu i po południu; po pewnym czasie 3, a później 4 proszki.
Przyjmować w $\frac{1}{2}$ szklance wody, najlepiej gazowanej.

PUDEŁKO ZAWIERA 30 PROSZKÓW.

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN SP. AKC.
WARSZAWA.

ADRENASOL

ROZTWÓR 1:1000 ADRENALINY SYNTETYCZNEJ,
RÓWNOZNACZNEJ W SILE DZIAŁANIA Z ADRENALINĄ NATURALNĄ.
FLAKONY po 5, 20 i 100 g.

ALGORHIN

CHLORETON, MENTOL I KAMFORA W PŁYNNIEJ PARAFINIE.

WSKAZANIA: KATARALNY I ZAPALNY STAN GÓRNEGO
ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH: NOSA, GARDŁA, KRTANI,
TCHAWICY, OSKRZELI, ROZEDMA PŁUC, KOKLUSZ,
FLAKONY po: 10, 50 g. i 1 kg.

DIGITOL

STANDARDYZOWANA NALEWKA
Z LIŚCI NAPARSTNICY

1 CM.³ PŁYNU ODPOWIADA 0,1 g. FOLIA DIGITALIS TITRATA.
FLAKONY po 15 g.

LIBOPHAN

LITHIUM BOROTOPHANICUM IN TABULETTIS à 0,5 g.

WEWNĘTRZNY ŚRODEK, STOSOWANY PRZY SKAZIE MOCZANOWEJ
OSTREJ I CHRONICZNEJ.
RURKA ZAW. 20 TABLETEK.

PIPERAZINUM EFFERVESC.

GRANULKI PIPERAZINY MUSUJĄCEJ,

UŻYWANE PRZY SKAZIE MOCZANOWEJ, PODAGRZE I ARTRETYZMIE.
SŁÓIK Z MIARKĄ — OKOŁO 60 g.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne
LUDWIK SPIESS i SYN Sp. Akc.
WARSZAWA.

BIOLOGJA LEKARSKA

WYDAWANA POD KIERUNKIEM DR. S. OTOLSKIEGO

ROK IV. — Nr. 6.

Październik 1925

RAK A CIĄŻA.

U kobiety, dotkniętej rakiem, w okresie ciąży zajść mogą następujące zmiany:

- 1) rak może się zmniejszyć, a nawet zupełnie zniknąć, w czasie ciąży, lub pierwszych miesięcy połogu,
- 2) może zatrzymać się w swym rozwoju,
- 3) ujawnić wybitne obostrzenie,
- 4) rozwijać się w dalszym ciągu, jak przed ciążą.

Jak w pierwszym, tak i w drugim przypadku jesteśmy skłonni upatrywać w ciąży czynnik, oddziałujący „in minus” na żywotność raka, albowiem przypuszczamy, że energia i substancje odżywcze, które poszłyby na użytek raka—zбочyliły z drogi,—w kierunku rozwijającego się płodu. Pogląd taki znajduje oparcie w całym szeregu spostrzeżeń doświadczalnych i klinicznych.

Wszelako należy podkreślić, że zachodzi wręcz odwrotne zjawisko, jeśli rak posunął się w swym rozwoju daleko: wówczas odbija się to niepomysłnie na ciąży, która ulega przedwczesnemu przerwaniu, albo też przychodzi na świat noworodek, znacznie upośledzony w swym rozwoju i żywotności.

W trzecim przypadku (obostrzenie raka w przebiegu ciąży) nasuwa się myśl o pewnem, niejako rozbrojeniu organizmu w stosunku do rozwijającego się raka. Dla przykładu

przytoczymy chyży wzrost raka jednej piersi w tym samym momencie, kiedy druga, zdrowa pierś okazywać zaczyna zmiany, charakterystyczne dla ciąży.

Wreszcie, na czwartym z kolei miejscu, zebraliśmy przypadki, w których ciąża nie okazuje jakiegokolwiek wyraźnego wpływu na rozwój raka.

Do tej ostatniej kategorii należałoby właściwie zaliczyć największą ilość przypadków, jednakże często się zdarza, że, prześląknięty pesymizmem, lekarz, postawiony w obliczu raka—choroby, jak wiemy, ciężkiej i prowadzącej zazwyczaj do zejścia śmiertelnego, — skłonny jest naogół upatrywać w obstrzeniach raka niekorzystny wpływ współistniejącej ciąży, co przyczynić się musi do stwarzania rzekomo sprzecznych danych o stosunku ilościowym wymienionych grup. Wpływ raka na ciążę może być najrozmaitszy: już to wprost zgubny, już to zgoła niewidoczny.

W pewnej liczbie przypadków następuje — przerwanie ciąży; do takiego epilogu przyczynić się mogą okoliczności wielorakie: niekiedy wchodzi w grę współistniejąca inna choroba, która, jak na przykład, syfilis, może sama przez się spowodować zejście śmiertelne. W wielu przypadkach ciąża, a raczej prawidłowy poród doznaje poważnych przeszkód natury mechanicznej z powodu usadowienia się raka np. w macicy, względnie w jej najbliższem sąsiedztwie. Wreszcie, długoletnie obserwacje przemawiają niedwuznacznie za możliwością powstawania z powodu rozwijającego się raka ogólnie niepomysłnych dla normalnego biegu ciąży zmian organicznych w ustroju.

Spotykamy się w takich razach z noworodkiem nędznym bądź martwym.

„Kobieta, dotknięta wyniszczeniem rakowatym, a więc blada, wychudzona etc. może jeszcze urodzić nawet w okresie rozpadu odnośnego nowotworu. Wszelako noworodki wykazują zazwyczaj w takich razach wątłą nad wyraz budowę” — zdanie takie wyraził BOURGEOIS⁽¹⁾ już w r. 1861, przyczem po-

(1) De l'influence des maladies de la femme pendant la grossesse sur la constitution de l'enfant. *Mémoires de l'Académie de Médecine*. (Bibliothèque F.M.P. N° 91.011).

wołał się na przykłady ze swej praktyki; u jedenastu obserwowanych przez niego kobiet, dotkniętych rakiem, zakończyła się ciąża w sposób następujący:

4 noworodki martwe,

1 noworodek zmarł w czasie nieodzownych zabiegów, spowodowanych usadowieniem się guza w szyjce macicznej, wreszcie z 6 żywo urodzonych noworodków, — 4 zmarło w terminie wczesnym,

natomiast z 2 pozostałych przy życiu, 1 dziecko było licho i 1 prawidłowo rozwinięte.

Z bardziej współczesnych publikacji bardzo interesującą są obserwacje LEVADITI i PARIS (1), dotyczące martwego noworodka, pochodzącego od rakowatej matki. Kobieta ta trzy razy rodziła prawidłowo. W r. 1897 poddała się operacji z powodu raka piersi. W r. 1898 zastąpiła ponownie w ciążę; wkrótce dał się zauważyć nawrót raka wraz z szybko postępującem ogólnem wyniszczeniem chorej. Ciąża trwała jednak w dalszym ciągu bez jakichkolwiek zaburzeń i wreszcie nastąpiło rozwiązanie: noworodek ważył 2,300 g. i liczył 43 ctm. długości.

Jak wiadomo, długość ciała jest miarodajniejszym, niż waga, wskaźnikiem dla określenia wieku płodu. Rzeczy można że w ogólności długość dziecka jest miarą jego wzrostu, natomiast waga — miarą odżywienia. Jakkolwiek się na te kwestje zapatrywać, uznać należy, że wyżej wymienione liczby znajdują się ze sobą w zgodzie i, że wobec braku w wywiadach dokładniejszych danych o terminie ostatnich regularności, przyjąć należało, że ma się przed sobą noworodka niespełna ośmiomiesięcznego.

Pomimo nader starannej opieki, dziecko nie przybierało na wadze i wkrótce już, bez widocznej przyczyny — zmarło (w 7 tyg. po urodzeniu). Jeden z niżej podpisanych kilka miesięcy temu operował kobietę z powodu rozległego raka szyjki i pochwy i wydobyl dziecko liczące 43 ctm. długości i ważące 1,720 g.

(1) *Journal de physio. et de patho. gén.*, tom I, str. 490.

Już następnego dnia dziecko to jednak zmarło, można by zaiste rzec, że zgasło.

Wreszcie szereg autorów, interesujących się specjalnie wpływem raka szyjki macicznej na przebieg ciąży, zgodnie wyraża zdanie, że zrodzone w takich warunkach dzieci, niezależnie od tego, czy przyszły na świat drogą naturalną, czy też przy pomocy np. cięcia cesarskiego, giną w dużym odsetku już w ciągu kilku pierwszych dni.

Należy jednak zauważyć, że, niekiedy, dotknięta rakiem kobieta może urodzić dziecko pod względem wagi, jak również ogólnego rozwoju i żywotności nic nie pozostawiające do życzenia. Tak np. SEMMELNICK opisuje dziecko, zrodzone przez rakowatą matkę ważące zgórá 5,000 g.

W wielu przypadkach waga odnośnych noworodków nieomal dorównywała wadze normalnej, jak to zresztą niejednokrotnie w niniejszej pracy podkreślać będziemy. Zadaniem naszym będzie nie tylko zbadać wpływ raka matki na ogólny rozwój jej dziecięcia, lecz nie mniej zajmować się będziemy ogólną patologią raka oraz jego wpływem na poszczególne fazy w fizjologii ciąży.

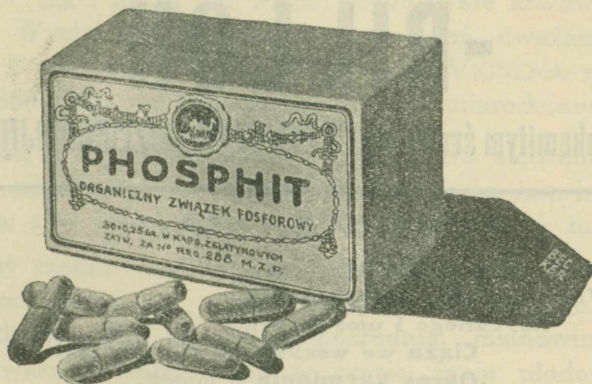
W przebiegu badań nad dziećmi, zrodzonymi przez rakowate matki jeden z nas zajął się w szczególności zestawieniem danych, dotyczących wagi powyższych noworodków tuż po urodzeniu.

Praca ta napotykała często na poważne, nieraz nawet nieprzewidywane trudności: w istocie, w wielu przypadkach przytaczanych w najrozmaitszych monografiach, nie było częstokroć nawet wzmianki o tak ważkich, z punktu widzenia naszych poszukiwań, danych, jak: waga i długość dziecka i wreszcie, co najważniejsza, data ostatnich przed urodzeniem dziecka regularności. Nauka traci zdaniem naszym bardzo wiele, jeśli w przypadkach takich odnośni autorowie, w przeważnej liczbie chirurdzy, uwzględniają par excellence wszelkie dane, odnoszące się do wyników operacyjnych, tudzież do techniki i wskazań operacyjnych, zaniedbują natomiast dane, dotyczące wyżej wymienionych kwestji. Coprawda, należy uwzględnić, że jeżeli chodzi np. o ustalenie daty

PHOSPHIT

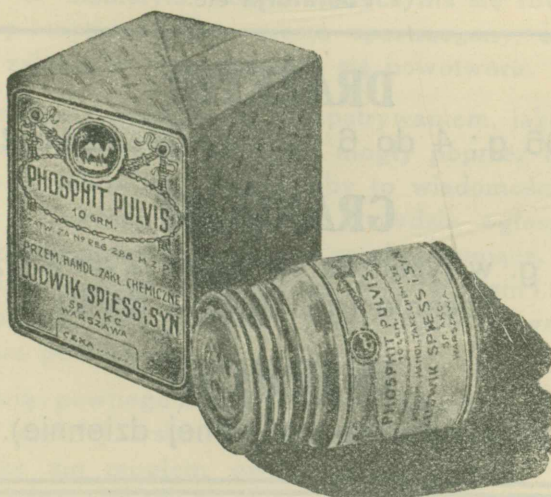
Organiczny związek fosforu, otrzymywany z nasion oleistych.

PHOSPHIT-CAPSULAE



w pudełkach 30 kaps. po 0,25 g.

PHOSPHIT-PULVIS



w słoikach po 10 g.

WSKAZANIA: Skrofuty, Choroba angielska, Gruźlica, Niedokrwistość, Blednica, wyczerpanie fizyczne i umysłowe, Ozdrowienie, Ciąża, Okres karmienia.

DAWKOWANIE: 3 razy dziennie po 0,25 g.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne
LUDWIK SPIESS i SYN, Sp. Akc. — Warszawa.

OVO-LECITHINE- -BILLON

jest znakomitým środkiem ODŻYWCZYM i WZMACNIAJĄCYM.

WSKAZANIA:

Wszystkie postaci **anemji.**

Wszelkie stany **wyczerpania**

fizycznego i umysłowego.

Ciąża we wszystkich jej okresach.

Okres karmienia u matek,

Niedorozwój u dzieci,

Rekonwalescencje.

Zaburzenia w zakresie nerwów błędnego i sympatycznego.

Fosfaturja etc.

DRAŻETKI

po 0,05 g.; 4 do 6 dziennie (dla dzieci 2 do 3).

GRANULKI

po 0,1 g. w łyżeczce od kawy; 2 do 3 łyżeczek
dziennie (dla dzieci 1 do 2).

INJEKCJE

(domięśniowe po jednej dziennie).

Les Établissements **POULENC FRÈRES** — PARIS.

SKŁAD GŁÓWNY NA POLSKĘ:

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN, SP. A.K.C.

WARSZAWA.

ostatnich regularności to jest to istotnie nieraz niemożliwe, albowiem kobiety, zwłaszcza dotknięte rakiem macicy, wykazywać mogły wybitne zaburzenia w zakresie miesiączkowania tak samo, jak i mniej lub więcej długotrwałe krwawienia maciczne. Wychodząc, z powyższych założeń, uważamy za konieczne z przypadków zebranych przez VIGNES'A wykluczyć z górą 800, jako nie posiadających cech miarodajności.

Nicią przewodnią naszych prac było śledzenie warunków, w jakich przychodziło na świat dziecię rozwinięte prawidłowo, a w jakich dziecię nędzne lub zgoła — martwe.

Jest rzeczą wysoce prawdopodobną, że rak sam przez się bezpośrednio nie upośledza dziecięcia w jego rozwoju, lecz odbywa się to drogą pośrednią, mianowicie, przez gorsze warunki odżywiania w czasie życia płodowego, na skutek postępującego wyniszczenia, oraz niedokrwistości matki.

Do tych, tak niepomysłnie wpływających na rozwój dziecka, czynników w niemałym stopniu przyczynia się również stan gorączkowy matki, nader często spostrzegany, szczególnie w okresie zakażenia rozpadającego się nowotworu.

Nie możemy zgodzić się z zapatrywaniem, jakoby ewentualne przerzuty raka — wtargnąć mogły poprzez łożysko do tkanek płodu, albowiem przeczyłoby to wiadomościom, jakie posiadamy o fizjologii łożyska. Tu i owdzie ogłaszane tego rodzaju spostrzeżenia nie są dla nas przekonujące, albowiem wszystkie bez wyjątku grzeszą niesystematycznym i nieściśłym ujęciem sprawy. Dla przykładu przytoczymy urywek z jednej tego rodzaju publikacji:

„Badając pewnego razu płód czteromiesięczny, pochodzący od matki, zmarłej wskutek ciężkiego raka (żałowałem niezmiernie, że nie mogłem owego płodu widzieć w okresie wcześniejszym), znalazłem w jamie otrzewnowej tego płodu rozmiękłą szarawą masę niezmiernie przypominającą swym wyglądem — mózgowie”.

Rzecz jasna, że z opisów takich, jak dopiero co przytoczone LEBERT'A, żadnych pewnych wniosków wysnuwać nie możemy.

Dane doświadczalne oraz anatomja porównawcza.

Wzorem starszych prac (MORAU, CUÉNOT, CLUNET, EHRLICH i innych) nowsi autorowie zajęli się w ostatnich czasach wpływem ciąży na rozwój raka. Najciekawsze prace doświadczalne w tej dziedzinie zawdzięczamy autorom następującym: Maud SLYE, Erwin GRAFF, FRANKL, Leo LOEB, HERZOG, LEVIN, SITTENFIELD i innym.

Jest bardzo możliwe, że, w zasadzie, energja i materiały odżywcze, zużytkowywane w warunkach prawidłowych przez płód, doznają uszczerbku z powodu współistniejącego raka, który wyżej wspomnianą energję może w znacznym stopniu zaabsorbować. Jednakże, jak zobaczymy niżej, w całym szeregu przypadków, z reguły tej potrafimy znaleźć wyjątki.

Większość eksperymentatorów nie może dojść do porozumienia w sprawie ustalenia wpływu ciąży na tak zwane raki szczepione.

Wszelako wydaje się, sądząc z dotychczasowych wyników, że, pod wpływem ciąży, liczba szczepień udanych była mniejszą, względnie wzrost przyjętego raka ulegał zahamowaniu. Takiego zdania są między innymi HAALAND, UHLENLUT, WEIDANZ, BRIDRÉ, EHRLICH, ERWIN, GRAFF, FRANKL (1).

Według CUÉNOT i MERCIER liczba szczepień nieudanych jest proporcjonalną do liczby młodych w miocie. Leo LOEB zauważył, że rak zaszczepiony myszy rozwija się w czasie brzemienności tej ostatniej — wolniej.

Odwrotnie znów, MORAU i HERZOG mieli możność stwierdzenia w okresie ciąży zwierząt doświadczalnych — szybszy wzrost guzów. KROSS nie uważa, ażeby ciąża wpływać miała bezwzględnie hamująco na wzrost szczepionych guzów. Szczepił on raki samcom i samicom tuż „post coitum”, przyczem w 7,8% nie przyjął się rak u samców i w 8,4% u samic. Należy wszakże zauważyć, że z pośród samic, które wykazały

(1) STEIGERT. — Die Schwangerschaft und die Bösartigkeit des Uterus-Krebses. *Zentralblatt für Gynäkologie*, 9 Sierp. 1921, str. 1094.

odporność względem szczepień, 44% wcale nie zostało zapłodnione. Tenże KROSS przekonał się, że ciąża oddziałuje na wzrost guza — hamująco.

W dalszych badaniach zadawano sobie pytanie, w jaki sposób oddziałują na wzrost szczepionych guzów zastrzykiwania wyciągów z łożyska, względnie z ciała żółtego (*corpus luteum*); doświadczenia Retsu NISCHII zdają się przemawiać za brakiem jakiegokolwiek działania wyżej wymienionych zabiegów na rozwój raka lub mięsaka.

Nie mniej interesujące wyniki dały nam badania nad patologią tak zwanego raka samorodnego (*spontané*). Leo LOEB na podstawie swych doświadczeń doszedł do przekonania, że w czasie ciąży rak doznaje pobudzenia, względnie obostrożenia u szczurów, natomiast u myszy przebieg jego staje się łagodniejszym.

Szczególnie ciekawe wiadomości z powyższej dziedziny zawdzięczamy jednak wyczerpującym badaniom Maud SLYE i na szczegółowszem omówieniu tych ostatnich pragnęlibyśmy się zatrzymać dłużej.

Doświadczenia zdolnej tej obserwatorce dotyczą w głównej mierze raka samorodnego gruczołu mlecznego u myszy.

Streszczając wyniki swych doświadczeń, dochodzi ona do następujących wniosków:

1-o Zachodzą znaczne różnice we wzroście guza, pomiędzy samicami, które się rozpladają, a takimi, które się nie rozpladają; w pierwszej grupie zauważyć można zwolniony wzrost guza (zahamowanie guza) w drugiej zaś — przyspieszenie (pobudzenie).

2-o U tej samej samicy dostrzedz można różnicę w tempie wzrostu guza w okresie ciąży z jednej strony, i w przerwach pomiędzy ciążą z drugiej. W pierwszym przypadku zachodzi zwolnienie, w drugim przyspieszenie wzrostu.

3-o U samic, dotkniętych dawnymi guzami, pomioty są rzadsze, młode zaś są zazwyczaj w niewielkiej liczbie, drobne i nędzne.

4-o Często daje się spostrzegać znikanie (zanik) raka gruczołu mlecznego w okresie brzemienności.

Rak macicy.

Wydaje się nieprawdopodobnem, ażeby mogła się rozwijać brzemiennosc przy współistniejącym raku macicy.

Co się tyczy raka szyjki, to może on współistnieć w okresie brzemiennosci, jednakże, jak to wynika z niżej wymienionych dat statystycznych, okolicznosc taka zdarza się niezmiernie rzadko.

Statystyki niemieckie:

WINCKEL	10	przypadków raka szyjki na	20.000	przypad. brzemien
STRATZ	12	„ „ „ „	17.832	„ „
SUTUGIN	3	„ „ „ „	9.000	„ „
GLOCKNER	17	„ „ „ „	26.000	„ „
SARWEY	7	„ „ „ „	5.001	„ „
GROSS	6	„ „ „ „	9.230	„ „
ORTHMAN	6	„ „ „ „	4.028	„ „

Statystyki amerykańskie:

DE LEE	2	przypadki raka szyjki na	50.000	przypad. brzemien.
J. W. WILLIAMS	1	„ „ „ „	25.000	„ „
N. Y. Lyingia Hosp.	5	„ „ „ „	134.000	„ „
HIRST	3	„ „ „ „	40.000	„ „

Kwestja ta rozpatrywana była również i pod innym kątem widzenia, — mianowicie starano się ustalić liczbę ciężarnych kobiet, które przedtem leczyły się z powodu raka macicy.

AMADEI	obserwował 3	przypadki ciąży na	600	kobiet z rakiem macicy	0,59%
MEYER	„ 18	„ „ „ „	1.106	„ „ „	1,7%
G. WOLFF	„ 7	„ „ „ „	1.058	„ „ „	0,7%
SARWEY	„ 61	„ „ „ „	3.812	„ „ „	1,6%

Jeśli spostrzegamy stosunkowo rzadko raka szyjki macicznej w okresie ciąży, to tłumaczy się to najprawdopodobniej tem, że ciąża dotyczy zazwyczaj tego okresu życia kobiety, w którym jest ona najmniej narażoną na rozwinięcie się złośliwego guza.

Z innej strony rozumiemy, że rak taki, choćby nie wiele posunięty w swym rozwoju, stanowi poważną przeszkodę dla samego aktu porodowego. Wszelako nie brak od czasu do czasu publikacji o rozpoczętej ciąży w przebiegu daleko posuniętego raka. Powołamy się w tym względzie między innemi na przypadek WOJCIECHOWSKIEGO przedstawiony w Warszawskim towarzystwie ginekologicznym (19 stycz. 1922 r.).

Wiek.

Z pośród 58 zebranych przez COHNSTEIN'A przypadków, dadzą się wyodrębnić według wieku chorych następujące grupy:

Od 27 do 33 lat: 16 przypadków

„ 34 „ 37 „ 19 „

„ 38 „ 49 „ 23 „

a więc przeważająca liczba przypada na kobiety młode. Podobną statystyką rozporządza również F. WOLFF, mianowicie z 14 obserwowanych przypadków, 11 kobiet liczyło od 24 do 40 lat.

Przebieg i objawy kliniczne raka macicy.

Początek w ścisłym znaczeniu tego słowa, lub pierwsze objawy kliniczne wyprzedzać mogą nie rzadko pierwszą ciążę: na 127 odnośnych obserwacji, poczynionych przez COHNSTEIN'A, miało to miejsce w 21 przypadku. W przypadku, operowanym przez jednego z niżej podpisanych, dolegliwości istniały już od dnia zamążpójścia chorej, to jest od lat dwóch. J. L. FAURE spostrzegał ciążę trzymiesięczną u kobiety, dotkniętej włóknisko-mięsakiem szyjki macicznej, istniejącym zgóry 18 miesięcy i okazującym skłonność do szerzenia się w kierunku trzonu. Ogólnie znaną jest rzeczą, że pewna liczba raków szyjki, spostrzeganych w czasie ciąży, — rozpoznawana była już w okresie ciąży poprzedniej. Kilka takich przypadków ogłosił w swoim czasie VARNIER. Stosunkowo niedawno SAVORY podał nader interesującą historję choroby 35-letniej kobiety, u której stwierdzono surowiczno-krwawe upławy oraz obszerną kalafiorowatą narośl. Narośl ta została usunięta za pomocą odgniatacza (ecraseur). W dwa miesiące później urodziła ona żywe dziecko (7-me z kolei). Po dwóch latach kobieta ta rodziła ponownie, lecz w miesiąc później zmarła z powodu ogólnego wyniszczenia. W przypadkach, opisanych przez SCHWEITZER'A, ciąża ze współistniejącym rakiem rozwinęła się w krótkim czasie po ciąży poprzedzającej. Znane są częste przypadki ciąży, rozwijającej się po leczeniu raka szyjki, za pomocą radu bez jakichkolwiek nawrotów raka. Tak, naprzykład, DÖDERLEIN spostrzegał 31-letnią kobietę, która została

zbadana ginekologicznie z powodu poronienia i przy tej sposobności stwierdzono daleko posuniętego raka szyjki macicznej. Poddano ją niezwłocznemu leczeniu: otrzymała 3 serie mezo-toru dopochwowo. Z powodu wojny stracono ją z oczu, później dopiero dowiedziano się, że w roku 1915 wyszła za-mąż, i że, po trzech poronieniach, czwartą ciążę doprowadziła do rozwiązania w terminie. W dalszym ciągu pozostała zdrową, nie doznając żadnych dolegliwości, zgórą 8 lat po leczeniu. Analogiczne spostrzeżenia publikują SIREDEY i COUVELAIRE. W innych znów przypadkach, jak na przykład w ogłoszonym przez RUSSELL ANDREWS'A rak nie dawał żadnych objawów, aż do chwili rozwiązania.

Przebieg raka macicy w okresie ciąży.

Przechodząc do omówienia objawów klinicznych, zazna-czymy na samym wstępie, że zawsze należy myśleć o towa-rzyszącym ciąży raku, jeśli napotykamy obfite i uporczywe krwawienia, lub też bóle w dolnej części brzucha w okolicy krzyża i ud, wreszcie mniej lub więcej ropne upławy, szczegól-nie jeśli rozwija się jednocześnie niedokrwistość lub występują krwawienia post coitum. VINAY wyraził zdanie, że objawy charakterystyczne dla rozpoczynającego się raka u kobiety ciężarnej w niczem się nie różnią od objawów raka powsta-jącego bez współistniejącej ciąży.

Z uwagi na powyższe okoliczności w żadnym wypadku nie należy zaniedbać badania palpacyjnego po przez pochwę, albowiem bardzo często zdarzy się natknąć na szyjkę, o cha-rakterze nie pozostawiającym co do swej istoty żadnych wątpliwości: twór, jaki w tych razach da się nam wyczuć i dojrzeć, będzie ziarnkujący, kalafiorowaty, twardy, łatwo krwawiący, mniej lub więcej przenoszący się ku tkance okołomaciczej. Jeśli bujanie nowotworowe dotyczyć będzie części pochwowej macicy, — guz będzie wystawać w świetle pochwy, natomiast jeśli będziemy mieli do czynienia z tak zwanym nabłoniakiem śródprzewodowym (epithelioma intracaniculare) guz drążyć będzie w głąb — ku trzonowi macicy. Ten ostatni kierunek przyczynia się często do przerwania ciąży. Bardzo rzadko się wydarza przyjmowanie tych agresywnych mas nowotworo-

NOWY ŚRODEK MOCZOPĘDNY

TECARIN

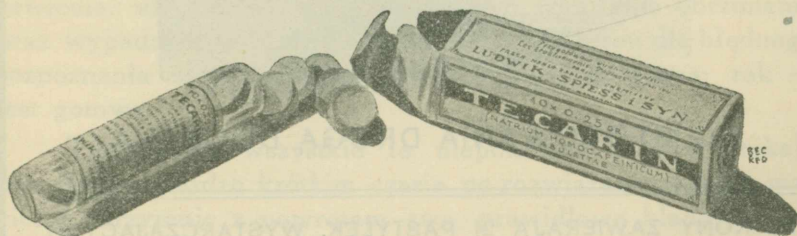
HOMOKOFEINIAN SODOWY.

DO ZASTRZYKIWAŃ



PUDEŁKA ZAW. 5 AMP. PO 2 CM.³

DO ŁYKANIA



RURKI ZAW. 10 TABL. PO 0,25 G.

WSKAZANIE: CHOROBY NEREK, ZAPALENIE OPŁUCNY
PUCHLINA BRZUSZNA, DZIAŁANIE MOCZOPĘDNE.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
LUDWIK SPIESS I SYN, SP. AKC.
WARSZAWA.

TABEDO

SZCZEPIONKA ZAPOBIEGAWCZA
PRZECIWTYFUSOWA I PRZECIWPARYTYFUSOWA

W POSTACI PASTYLEK ŻELATYNOWYCH



DO STOSOWANIA DROGĄ DOUSTNĄ.

FLAKONY ZAWIERAJĄ 21 PASTYLEK, WYSTARCZAJĄCYCH
DLA UODPORNIECIA JEDNEJ OSOBY NA PRZECIĄG 3 LAT.

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN

SP. AKC. — WARSZAWA.

wych za niewinne bujania, albowiem te ostatnie nie przechodzą zazwyczaj po za obręb szyjki. Wszelako, nie należy zapominać, że nawet znakomici akuszerzy przyjmowali niekiedy rakowate ziarniny za zraz łożyska umieszczonego w odcinku dolnym. Szczególnie często wydarzały się błędy rozpoznawcze, jeśli chodziło o raki mało wybujałe lub rozprzestrzenione; pochop do rozpoznawania raka daje w takich warunkach nieraz stwardniałe zbliźnowacenie syfilityczne, stosunkowo niewinny brodawczak, a nawet stan zapalny szyjki macicznej.

„Byliśmy, pisze BARNES, niejednokrotnie wzywani na narady do przypadków w których złośliwe bujanie nowotworowe zdawało się nie ulegać żadnej wątpliwości, tak, że zabieg operacyjny, polegający na amputacji szyjki macicznej wydawał się być nieunikniony, — tymczasem dalszy przebieg zapatrywaniom powyższym całkowicie zaprzeczył, przyczem okazało się, że nie mieliśmy do czynienia z rakiem“.

W bardzo wielu przypadkach już tylko sama ciąża wystarczyła, ażeby nadać szyjce macicznej, dotkniętej przewlekłym zapaleniem grudkowym — dopiero co opisany wygląd bujania nowotworowego; grudki części pochwowej stają się ogniskami zapalnymi, nad obrazem wnet zaczynają panować procesy hyperplastyczne i induracyjne, z chwilą rozwinięcia się wybitnego charakterystycznego dla ciąży przekrwienia, ukazujące się naszym oczom szkarłatne obrzmienie oraz wypadanie nabłonka stwarza podatny teren dla błędnego rozpoznania złośliwości całego zjawiska i dajęcza: rak — jest gotowa.

Tymczasem wszystkie te niepokojące objawy znikają bez śladu w bardzo krótkim czasie po rozwiązaniu, szyjka maciczna otrzymuje z powrotem swą prawidłową bladą różową barwę. Pomimo wszystko, szybkie zorientowanie się w podobnych sprawach nie należy do zadań łatwych: przyjąć zdaniem naszym, należy za prawo — nie rozpoznawać bujania rakowego, jeśli takowe nie zostało stwierdzone już w okresie poprzedzającym ciążę lub też, jeśli nie uda się nam skonstatować stwardnienia bądź unieruchomienia szyjki spowodowanego rozszerzeniem się tkanki nowotworowej na sklepienia pochwy. Nic tedy dziwnego, że przypadki pomyślnego wy-

niku amputacji szyjki z powodu bujania rakowatego w przebiegu ciąży złożyć, zdaniem naszym, należy na karb rzekomego istnienia raka.

Niektórzy autorowie utrzymują, jakoby najczęściej rozpoznaje się raka w rok po przebytej ciąży i wysnuwają stąd wniosek, że bardziej staranne badanie dokonywane w przebiegu ciąży przyczyniałoby się być może do rozpoznawań wcześniejszych.

W wielu wypadkach nie pozostaje nic innego, jak uciec się do badania histopatologicznego, które bez względu na maskujące nieraz istotne tło chorobowe krwawienia,—rozstrzygnąć zdoła wszelkie wątpliwości. Wszakże nie należy zapominać, że zdobywanie potrzebnych dla tych badań skrawków, połączone jest niekiedy z nader nieprzyjemnymi krwawieniami, w wysokim stopniu niepokojąco wpływającymi na samopoczucie chorej.

Jeśli w przebiegu raka szyjki macicznej spostrzegamy zwiększanie się trzonu macicy,—wówczas winniśmy rozważyć dwie możliwości: rozpoczynającą się ciążę albo też wtargnięcie mas nowotworowych w obręb trzonu. Z powodu już przedtem istniejących krwawień macicznych ciąża może pewien czas pozostawać ukrytą; u niektórych kobiet wychodzi na jaw dopiero przez ruchy płodu w macicy.

Wszelako, według VINAY'A szybkie powiększanie się macicy przemawia raczej za rozwijającą się ciążą, niż za szerzącym się w trzonie macicy guzem rakowym.

Rozległość zmian nowotworowych.

O zaatakowaniu więzadła szerokiego przez tkankę nowotworową, świadczą między innymi częste i uporczywe bóle, występujące zazwyczaj w nocy. Niektórzy autorowie zaznaczają, że bóle te mogą być zaostrome przez badanie dwuręczne. Należy jednak pamiętać, że właśnie w przypadkach największego rozprzestrzenienia się ogniska rakowego bóle te mogą być zupełnie nieobecne. Opisuując pewien przypadek, w którym zarówno szyjka jak i więzadła szerokie były przez tkankę nowotworową niemal zniszczone, zaznacza AUDEBERT, że odnośna chora nie skarżyła się w ciągu całej ciąży ani razu

na jakiekolwiek bóle, nie mówiąc o nieznacznych od czasu do czasu ukazujących się upławach białych.

Skonstatowanie objawów świadczących o szerzeniu się sprawy nowotworowej staje się niekiedy prawie niemożliwym z powodu tak charakterystycznego dla okresu ciąży rozpulchnienia tkanki okołomaciczej. Zmniejszona ruchomość lub też ziarenka, względnie guzki nowotworowe w parametrjum, które ewentualnie przyczyniłyby się do stwierdzenia szerzącej się sprawy nowotworowej — w wyżej wymienionych warunkach — nie daje się skonstatować.

Natomiast w początku ciąży w okresie kiedy tkanka okołomacicza nie jest jeszcze tak bardzo rozpulchniona, daje się niekiedy stwierdzić za pomocą badania dwuręcznego, zmniejszoną ruchomość macicy.

W miarę postępowania ciąży wskazówkę tę tracimy jednak coraz bardziej z oczu. Co się tyczy guzków nowotworowych w parametrjum, to w zasadzie można je niekiedy wyczuć, jednakże z powodu omówionego wyżej rozpulchnienia udaje się to nie często. Zresztą z chwilą skonstatowania guzków, rak taki zazwyczaj nie nadaje się już do zabiegu operacyjnego.

Szerzenie się raka w kierunku pochwy jest dość częste. COHNSTEIN z pośród 127 zebranych w piśmiennictwie przypadków umiejscowienie takie znalazł 7 razy. Należałoby wobec tego o okoliczności takiej podczas badania dwuręcznego pamiętać.

Opisywane często zaburzenia, ściślej mówiąc utrudnienia, w oddawaniu moczu wskazują bądź na infekcję pęcherza moczowego, bądź na wtargnięcie tkanki nowotworowej w obręb pęcherza; w tym ostatnim wypadku bardzo często występowały krwawienia z cewki moczowej. Powikłanie takie ma olbrzymie znaczenie praktyczne głównie dla rokowania.

Z metod rozpoznawczych na szczególną uwagę zasługuje w podobnych wypadkach badanie cystoskopowe. Dostrzeżone w obrazie cystoskopowym ogniska przekrwione są zjawiskiem względnie częstym i bynajmniej nie wskazują na bujanie w tem miejscu tkanki nowotworowej.

Natomiast zlokalizowany obrzęk, a jeszcze więcej wybujałości wewnątrz pęcherzowe nieomal zupełnie pewnie przemawiają za sprawą nowotworu. Oczekiwać należy w takich razach szybkiego pogorszenia się stanu chorej z powodu wytworzenia się przetoki pęcherzowo-pochwowej. Bardzo często jednak, szczególnie jeśli ciąża jest już nieco zaawansowana, badanie cystoskopowe natrafia na nieprzewyciężone przeszkody. Dla uzupełnienia badania nie należy pominąć żadnych zabiegów rozpoznawczych celem przekonania się o ewentualnym zajęciu cdybnyicy, otrzewny, względnie gruczołów chłonnych.

Wpływ ciąży na raka macicy,

Zdaniem większości klinicystów, ciąża przyczynia się zawsze do pogorszenia sprawy nowotworowej, rozwijającej się w szyjce macicznej. Działanie takie stanie się zupełnie zrozumiałe, jeśli uwzględnić, że rak rozwijający się u kobiety względnie młodej, posiada większe skłonności do szerzenia się i szybkiego wzrostu, niż u kobiety starej. Poza-tem należy uwzględnić jeszcze jeden bardzo ważny czynnik, jaki wchodzi w grę w okresie ciąży, mianowicie przekrwienie całego obrębu narządów płciowych, jak również wzmożoną, względnie pobudzoną żywotność komórek wchodzących w skład danego obrębu tkanek, wreszcie szybkie i obfite rozgałęzianie się sieci limfatycznej stanowi również czynnik niepośledni, sprzyjający szybkiemu szerzeniu się pierwotnego ogniska rakowatego, względnie jego przerzutom. Niektórzy autorowie przypuszczają, że między innemi również i zwiększenie się ilości glikogenu w komórkach tkanek narządów rozrodczych wpływa w sposób przyśpieszający na bujanie tkanki nowotworu. Zwolennicy zapatrywania na ciążę, jako na czynnik tak zwany agrawacyjny idą jeszcze dalej i twierdzą, że pod wpływem ciąży może się nawet w dobrotliwych dotąd guzach wyłonić charakter złośliwy.

Dla poparcia tego zapatrywania powołują się oni na przypadki, w których wytworzyły się pod wpływem ciąży z włókniaków — mięsaki. Jeśli spostrzeżenia te są istotnie zgodne z rzeczywistością, i jeśli nie chodziło w tych razach

w gruncie rzeczy o zwykłe włókniaki z domieszką (z dopływem komórek banalnych), to w każdym razie uznać należy, że w porównaniu z wielką ilością rozpoznawanych w okresie ciąży włókniaków, przypadki takie tylko niezmiernie rzadko mogły mieć miejsce.

Jeśli rozpatrzyć cały materiał dowodowy, jaki gromadzą zwolennicy tak zwanej teorii agrawacyjnej, to zdołamy wydobyć z niego następujące 3 grupy:

1) spostrzeżenia kliniczne w rodzaju spostrzeżenia ZWEIFEL'A, świadczące o niemal burzliwym wzroście raka: ZWEIFEL umieszczał na granicy nowotworu nitkę, poczem po 15-tu dniach mógł skonstatować przemieszczenie nitki o 2 ctm., spowodowane przez szybko rosnący guz. MILLER znów podaje historję choroby pewnej kobiety, której ciąża w ciągu trzech miesięcy przebiegała zupełnie prawidłowo. Z powodu ukazujących się od kilku dni cuchnących upławów, kobieta ta udaje się do lekarza, który bez trudu stwierdza głębokie owrzodzenie szyjki. Po 6-ciu tygodniach zmiany chorobowe rozwinęły się w tak błyskawicznem tempie, że lekarz ten nie mógł oprzeć się wrażeniu, że winę tak zgubnego wpływu ponosi całkowicie współistniejąca ciąża; inni autorowie powołują się na przypadki, w których wzrost raka postępował w przebiegu ciąży tak niezwykle szybko, że powstawanie ognisk w tkance okołomaciczej i w pęcherzu, prowadzących do wytwarzania się przetok wydawały się powstawać prawie jednocześnie.

2) Ciąża wpływa ujemnie na przebieg kliniczny raka macicy: często powoduje ona groźne krwotoki, szybko prowadzące do ciężkiej niedokrwistości. Krwawienie rozpoczyna się dość wcześnie — wskutek czego uwaga lekarza częstokroć kieruje się na mylne tory i moment, nadający się do operacyjnego wkroczenia, może zostać przeoczony.

W sześciu przypadkach SCHWEITZER'A krwawienia były w związku z ciążą: badacz ten sądzi, że rozwój raka został wyprzedzony przez ciążę, która była przyczyną krwawienia.

Był okres, gdy raka macicy nie ważono się operować: wynikiem tego były krwotoki, które się często nie udawało zatamować i sprawa kończyła się zejściem śmiertelnem.

3) W niektórych przypadkach spostrzegamy dość wcześnie pogorszenie się stanu ogólnego. Znamy jednakże również badaczy, którzy sądzą, że ciąża może hamować rozwój raka; swój pogląd opierają oni na następujących np. spostrzeżeniach.

MONTGOMERY ogłosił przypadek, w którym chora, dotknięta rakiem, była dwukrotnie w ciąży; bóle straciły na ostrości, łaknienie wzrosło, upławy były mniej cuchnące; jednakże stan ogólny się nie poprawił.

SPIEGELBERG badał kobietę, która ośm razy była w ciąży, raz roniła, dwa razy przedwcześnie rodziła; po upływie dwóch lat rozpoznano raka, poczem chora jeszcze raz przebyła ciążę, rodziła i zmarła wskutek krwotoków macicznych, dopiero w 10 miesięcy po ostatnim porodzie. Podobne dwa przypadki obserwowali LEVER i GROENNER⁽¹⁾. GUÉRIN VALMALE przypomina przypadek raka szyjki macicznej, który rozpoznano w 7-yim miesiącu czwartej ciąży; dokonano cięcia cesarskiego i wycięcia macicy; wzrost nowotworu został na pewien czas zahamowany. Herbert R. SPENCER widział przypadek raka, który się nie rozwijał w okresie ciąży, natomiast w cztery miesiące po porodzie szybko zaczął się powiększać. FRANKL obserwował raki zaczątkowe w związku z kończącą się ciążą. Wszystkie te spostrzeżenia nie przedstawiają większej wartości: miałyby jedynie świadczyć o opóźnianiu się rozwoju raka w okresie ciąży.

Wreszcie inni badacze sądzą, że ciąża nie wywiera żadnego wpływu na rozwój raka i, że wzrost tegoż zależy od całego szeregu czynników.

WERTHEIM, który w 1500 przypadkach raka macicy dokonał jej wycięcia (w 23 przypadkach miała miejsce ciąża), nie sądzi, by ciąża miała przyspieszać wzrost raka. MARTZLOFF sądzi, że ciąża ani wzmacnia ani obniża złośliwości guza. SCHILLING⁽²⁾ podziela ten pogląd; zresztą jest zdania, że nie wszystkie raki szyjki macicznej są w jednakowym stopniu złośliwe.

(1) Zur Therapie der durch Carcinom des Uterus etc. *Zeitschr. f. Geb.* str. 7, 1884.

(2) *American journal of obstetrics and gynecology*, 1924, t. VII No 4, str. 440-449.

PROPIDON

Buljonowa szczepionka mieszana
według Prof. DELBET'A.



Wskazania:

Zakażenia ropne, Stany zapalne, Róża, Zapalenie szpiku kostnego i t. p.

Dawkowanie:

Dla dorosłych dawka 4 cm.³, t. j. zawartość ampułki.
Dla dzieci dawkę stosuje się w stosunku do wagi i wieku:

dla noworodków	$\frac{1}{5}$ cm. ³
do roku	$\frac{2}{3}$ cm. ³
do trzech lat	1 cm. ³
do dziesięciu lat	2 cm. ³
do piętnastu lat	3 cm. ³

Zastrzykiwania powtarzać należy co trzy dni.

Wyniki osiąga się najpóźniej po trzech zastrzyknięciach.

Wygląd: Pudełko zawiera 3 amp. po 4 cm.³.

Literaturę wysyłamy na żądanie.

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
LUDWIK SPIESS I SYN, Sp. Akc.
WARSZAWA.

Pierwszy preparat zapobiegający zakażeniu kiłą

STOVARSOL

Kwas acetyloksyaminofenyloarsinowy

Preparat „190“

STOVARSOL jest tem przy KILE, czem CHININA przy MALARJI.

Wskazania: Zapobieganie zakażeniu kiłą, Kiła we wszystkich okresach, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka pełzakowa.

Opakowanie: Flakon zawiera 28 tabletek po 0,25 g. środka czynnego.

NARSENOL

Novarsenobenzol w tabletkach powlekanych specjalną masą. Preparat przeznaczony do użytku wewnętrznego (drogą doustną), jako kuracja, uzupełniająca zastrzykiwania dożylnie w arsenoterapii.

Wskazania: Niedokrwistość złośliwa, Angina Vincenti, Choroby skórne, Zimnica, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka, Uporczywe katarzyszkiszek, Grypa.

Opakowanie: Flakon zawiera 30 tabl. à 0,1 g.

EPARSENO

Preparat „132“ D-ra Pomaret.

Utrwalony i jałowy roztwór Amino-arseno-fenolu, stosowany jako środek arsenowy przy leczeniu kiły sposobem wstrzykiwań domięśniowych.

Wskazania: Zamiast zastrzykiwań dożylnych w arsenoterapii.

Opakowanie: Pudełko zawiera 5 ampułek po 1 cm³.

Dwuoksydwuamidoarsenobenzol - metylen - sulfoksylat sodowy.

NOVARSENOBENZOL BILLON

Wskazania: Kiła, Dur powrotny, Angina Vincenti, Zimnica i t. p.

Opakowanie: Ampułki zawierające 0,15 — 0,30 — 0,45 — 0,60 — 0,75 — 0,90 g; w pudełkach po jednej i po dziesięć sztuk. (Opakowanie weterynaryjne po 1,5 — 3,0 — 4,5 g. w rurce).

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN

SP. AKC. — WARSZAWA.

Rozważania:

1) Możemy zarzucać badaczom, że wnioski swe o ujemnym wpływie ciąży na raka opierają na zejściach śmiertelnych po porodach, a więc na zejściach w następstwie urazu lub zakażenia połogowego.

2) Znane są przypadki raków, które w ciągu 9-iu miesięcy czynią straszliwe spustoszenia pomimo braku ciąży.

3) Statystyki pozostawiają jedynie wrażenie, że raki operowane w okresie ciąży są bardziej niebezpieczne od innych. F. WOLFF miał w ciągu jedenastu lat 14 przypadków raka w okresie ciąży lub w rok po niej. Przypadki te przedstawiają się w sposób następujący: sześć przypadków w okresie ciąży—z tych dwa nie nadające się do operacji (42 i 34 lata), cztery operowane (w 3-ch nawroty—29, 31 i 39 lat); ośm przypadków bezpośrednio po ciąży—z tych dwa nie nadają się do operacji (43 i 36 lat), sześć operowanych (jedno zejście śmiertelne po operacji, trzy wczesne nawroty—25, 31 i 39 lat oraz dwa wyleczenia—39 i 46 lat). Trudno twierdzić, aby te przypadki były bardziej ciężkie od innych spostrzeganych.

Dla określenia wpływu ciąży badał GROSS swoją statystykę (sześć przypadków podczas ciąży i 34 w rok po ciąży) oraz podaną przez GIESECKE i MAYER'A. Badał on przypadki nadające się do operacji, nawroty pooperacyjne i wyleczenie po pięciu latach.

	GROSS	GIESECKE	MAYER
Przypadki operacyjne	100%	76%	88%
Nawroty (operacja podczas ciąży)	0	25%	25%
„ „ po ciąży	60%		29%
Wyzdrowienie po 5-iu latach (operacja podczas ciąży)	66%		
Wyzdrowienie po 5-iu latach (operacja po ciąży)	33%	55,6%	41,7%

Z drugiej strony ciąża, poronienie, krwawienia przedstawiają doskonałą okazję do wykrycia raka w dość wczesnym okresie i do rokowania stosunkowo pomyślnego.

Wpływ raka macicy na ciążę.

Rozwój ciąży często bywa zakłócony pod wpływem wzrostu raka. W trzeciej części przypadków ciąża kończy się poronieniem, względnie przedwczesnym porodem; w dwóch trzecich dobiega ona końca. Statystyka stu przypadków COHNSTEIN'A przedstawia się w sposób następujący:

Poród w terminie prawidłowym w 68-iu przypadkach

Poród przedwczesny „ 15-u „

Poronienie „ 15-u „

Zatrzymanie płodu „ 2-ch „

Powyższa statystyka podaje również wskazówki co do chwili przerwania ciąży:

w 8-iu przyp. przedwczesny poród nastąpił w 7-ym miesiącu

w 5-iu „ „ „ „ w 8 ym „

w 1-yym „ „ „ „ w 9-yym „

w „ „ „ „ w 9¹/₄ „

Poronienie miało miejsce 3 razy w 3-im miesiącu

„ „ „ 4 razy w 4-ym „

„ „ „ 1 raz w 4½ miesiącu

„ „ „ 1 raz w 5-ym miesiącu

„ „ „ 1 raz w 5½ miesiącu

„ „ „ 3 razy w 6-ym miesiącu

„ „ „ 2 razy w okresie nieznanym.

HERBERT R. SPENCER ogłosił własną niewielką statystykę 10-iu przypadków, która się przedstawia w sposób następujący:

2 poronienia (prawdopodobnie w związku z zakażeniem)

1 przypadek śmierci podczas ciąży (kiła mózgu lub mocz-nica uciskowa)

1 operacja w 4-ym miesiącu

5 przedwczesnych porodów nagłych (wśród nich 1 raz pęknięcie macicy)

1 poród przedwczesny sztucznie wywołany.

Nagłe przerwanie ciąży może być zależne od 4-ch czynników:

1. Rak może uciskać na dolny odcinek macicy, która wskutek tego nie jest w stanie się rozszerzać, J. WOLFF

i inni sądzą, że poród przedwczesny nader rzadko występuje, gdy rak się usadawia na szyjce macicy.

2. Może nastąpić ucisk na błonę doczesną dzięki dodatkowemu zakażeniu i zapaleniu błony śluzowej macicy.

3. Łożysko może się usadowić w dolnym odcinku.

4. Wreszcie może istnieć wpływ stanu ogólnego na zmiany miejscowe (ciężkie zaburzenie w odżywianiu), wskutek czego obniża się siła żywotna jaja w macicy.

CULLEN⁽¹⁾ donosi w swej książce o przypadku raka szyjki, który przerósł również ciało macicy. Autor ten dokonał cięcia cesarskiego i wycięcia macicy. Łożysko okazało się zupełnie normalne i usadowione wysoko. Błona śluzowa macicy uległa całkowitej martwicy i była niejako nasyciona komórkami wielojądrzastymi.

Jeden z niżej podpisanych również obserwował podobny przypadek; dotyczył on kobiety lat 35-iu, która się zgłosiła w 7-ym miesiącu drugiej ciąży; stwierdzono u niej obfite i cuchnące upławy oraz dość starego raka pochwy i szyjki. Badanie wycinka stwierdziło nabłoniak złośliwy. Dokonano wycięcia trzonu macicy. Pojedyncze jajo pokrywała zropiała doczesna. Płód żył tylko przez kilka godzin, lecz stan matki znacznie się poprawił po operacji. Ściana macicy pokryta była grubą masą bezpostaciową. Podobny wygląd miały również błony oraz łożysko: uległy one całkowicie martwicy. Mieliśmy zatem do czynienia z martwicą błony śluzowej macicy na całej powierzchni jaja. W odróżnieniu natomiast od przypadku CULLEN'A — nie wykryto tu nacieku komórek wielojądrzastych. Wypada się zatem zastanowić, czy nie było w tym przypadku wpływu stanu ogólnego na rozwój płodu.

Należy pamiętać, że odżywianie płodu zależne jest od szeregu warunków; dość często obserwujemy śmierć płodu. Dzieci urodzone żywo posiadają naogół wagę normalną; śmiertelność jest jednakże dość wysoka w pierwszych dniach życia. Pozostałe przy życiu dzieci powinny być wobec tego otoczone nader staranną opieką.

(1) CULLEN — *Cancer of the uterus*, 1909, p. 611.

W związku z wagą noworodków, których matki dotknięte zostały rakiem macicy, rozróżniamy pięć grup:

Do pierwszej grupy zaliczamy 32 przypadki Spencer Wells'a, Fehling'a, Mittelmeier'a, Bouilly, Legueu, Wilson'a, Hartmann'a i Fabre, Tarnier'a, Nijhoff'a, Delanglade'a, Gonner'a, Martel'a, Porak'a, Olshausen'a, Fochier'a i Commandeur'a, Marchant'a i Barbulée, Metzger'a, Gon-

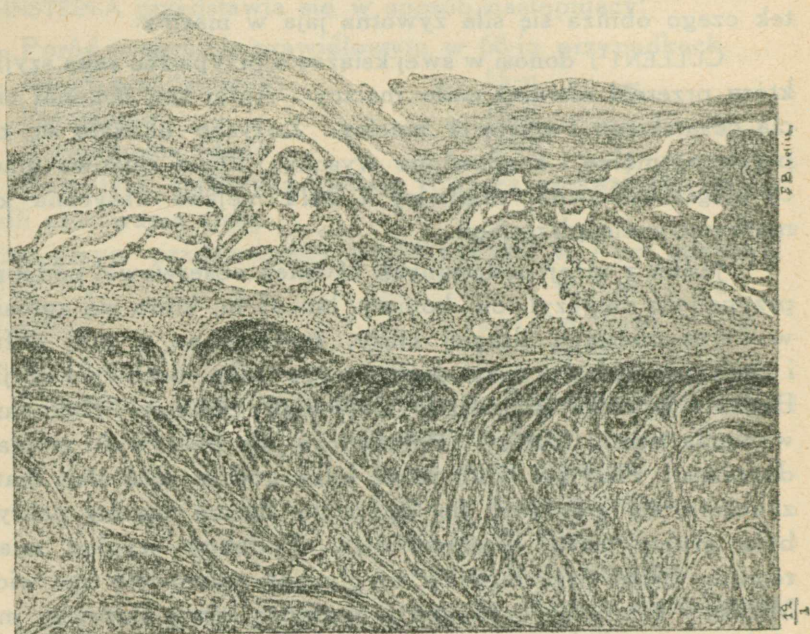


Fig. I. — Ścianka macicy, wyciętej z powodu raka pochwy; martwica warstw zwróconych w stronę jaja płodowego.

ner'a, Barbulée, Munchmeyer'a, Jeannin'a i Brac'a, Gonner'a, Pinard'a, Sutugin'a, Möller'a, Hollander'a, Budin'a, Lance, Briand'a, Graffenberg'a, Lepage'a. Waga była określana w pierwszych 10-iu dniach życia.

Do drugiej grupy (również 32 przypadki) należą 2 płody w szóstym miesiącu; waga dość dobra: nieco niższa i wyższa od średniej (Kurstainer 760 g., Berthod 1,120 g.).

W siódmym miesiącu 6 przypadków zadawalających (Spencer 1,560 g., Gueniot 2,000 g., Cestan i Audebert

Pierwszy preparat zapobiegający zakażeniu kiłą

STOVARSOL



Kwas acetyloksyaminofenyloarsinowy

Preparat „190”

**STOVARSOL jest tem przy KILE,
czem CHININA przy MALARJI.**

Wskazania: Zapobieganie zakażeniu kiłą, Kiła we wszystkich okresach, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka pełzakowa.

Opakowanie: Flakon zawiera 28 tabletek po 0,25 g. środka czynnego.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

Ludwik Spiess i Syn

SP. AKC. — WARSZAWA.

GARDENAL



Środek uspokajający
przeciwnerwiczny.

Stosowany przy padaczce
i wszelkich stanach
podniecenia.

Rurki po 20 tabl. à 0,1 g.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN

SP. AKC.
WARSZAWA.

2,250 g., THEILHABER 2,250 g., NADORY 1,300 g., OLSHAUSEN 900 g.

W ósmym miesiącu 8 przypadków wagi niżej średniej (KNORR 1,100 g., NADORY 1,700 g., NADORY 2,000 g., BUMM 2,250 g.,

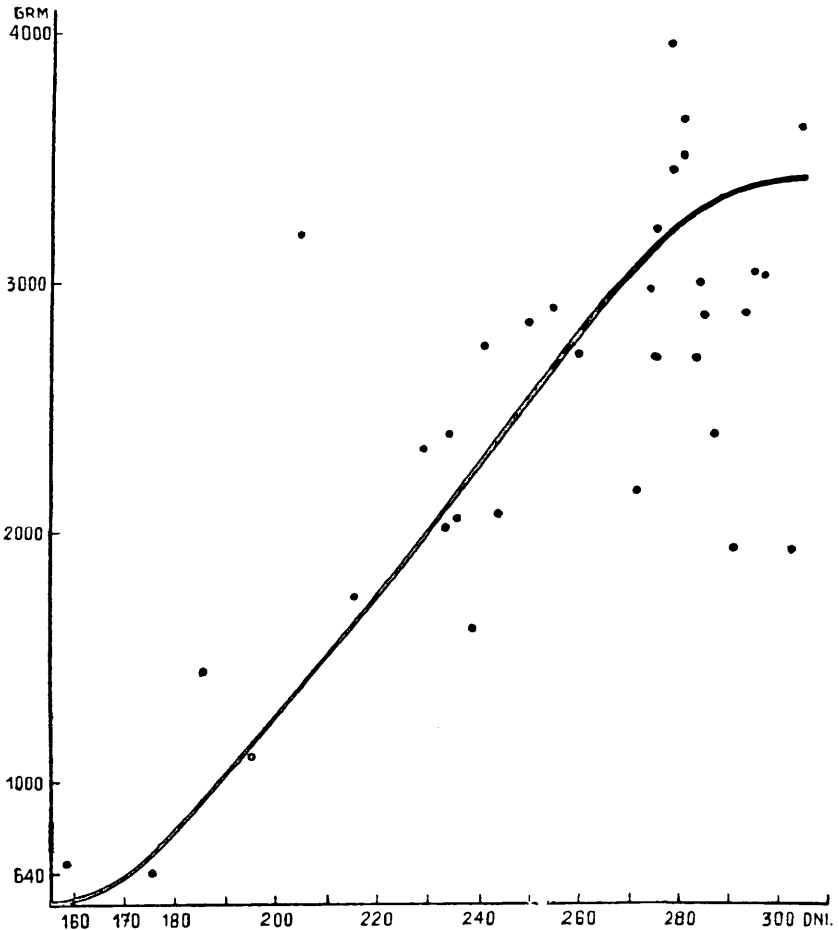


Fig. II.

TOTH 2,340 g.), 4 przypadki zadawalające (ZIMMERMANN 1,870 g., MANGIAGALLI 2,200 g., MICHOLITSCH 2250 g., BUMM 2,300 g.).

W 9-ym miesiącu jeden przypadek wagi niżej średniej (KNORR 2238 g.) i jeden przypadek wagi zadawalającej (GONNER 3,200 g.).

Po dziewięciu miesiącach: 3 przypadki wagi niskiej (SUTUGIN 2230 g., LOHLEIN 2500 g., WILSON 2566 g.), 4 przypadki średniej (COE 2945, Von OTT 3000, THEILHABER 3130, BENICKE 3130 g.).

Poród w terminie prawidłowym: 1 przypadek wagi niskiej (WEBER 2,300 g.), 7 przypadków wagi średniej (PINARD 3,220 g., SARWEY 3,300 g., Russel ANDREWS 3,630 g., BENCZ 3650 g., FRANCK 3,700 g., RYMZA 3900 g., SEIFFERT 4,000 g.). W tej grupie widzimy 22 przypadki wagi średniej i 10 wagi niskiej.

Do trzeciej grupy zaliczamy bliźnięta: Jeden przypadek EHRENDORFER'A — poród 237-ym dniu ciąży; bliźnięta: każde wagi 1,450 g. i długości 40 i 42 cm.

Grupa czwarta. Brak danych co do okresu ciąży. Piecioro noworodków miało wagę donoszonych (SEITZ 2,950 g., FRITSCH 3,000 g., BISCHOFF 3,200 g., TATE 3,310 g., LUPINAM 3,500 g.); szósty płód ważył 2,400 g. (BECKMANN).

Piąta grupa: należą tu przypadki, których waga i długość są znaczne.

Badano w ten sposób 14 przypadków:

Badacze	Długość	Waga niska	Waga średnia
VIGNES	43 cm.	1,700 g.	
MICHOLINI	—	„	2,000 g.
MICHOLITSCH	44 „	„	2,250 „
WILSON	—	„	2,566 „
THEILHABER	45	2,250	„
SUTUGIN	47	2,230	„
LEPAGE	48	1,940	„
BENICKE	—	„	3,130
THEIHABER	—	„	3,130
GONNER	49	„	3,200
BENCZ	50	„	3,650
SUTUGIN	51	„	3,650
MUNCHMEYER	52	„	3,200
MOLLER	53	„	3,000

Poród i połóg w przypadkach raka szyjki macicy.

Poród:

1. Do chwili porodu zachowana jest niekiedy dość znaczna część tkanki zdrowej, zdolnej do rozszerzania się. Tkanka macicy w chwili porodu nie będzie się darła, jeśli rak ogranicza się tylko do pewnej okolicy (spojenia, warga tylna).

2. Gdy rozszerzanie się jest nie możliwe, może przyjść do porodu miast przez drogi naturalne — przez otwór w naddartej tkance. Naddarcie może nastąpić w tkance zdrowej lub schorzałej.

3. Tego rodzaju porody mogą się odbywać przez drogi naturalne, gdy wkroczymy chirurgicznie (nacięcie szyjki, amputacja szyjki, nałożenie kleszczy).

Nałożenie kleszczy. Znane są wielokrotne spostrzeżenia, gdzie rak był o tyle umiejscowiony, że udało się w ten sposób wydobyć płód. Przed kilku laty TATE opisał tego rodzaju przypadek. W dwa tygodnie po porodzie badano ponownie chorą: rak nie nadawał się do operacji, pęcherz moczowy i prostata były już również przerośnięte.

Amputacja szyjki w okresie bólów porodowych. LANGE-BRIAND i GONNER przytaczają w swych pracach kilka przypadków tego rodzaju postępowania. W trzy tygodnie po wycięciu szyjki macicy i dokonaniu zmiążdżenia czaszki — chora wstała: nie odczuwała bólu, nie krwawiła; macica przebiegała normalnie okres zwijania.

4. Poród przez otwór w naddartej tkance macicy może się stać bardzo niebezpiecznym: otwór — rozszerzając się — może spowodować rozległe pęknięcie macicy, pęcherza oraz ciężkie lub nawet śmiertelne krwotoki.

5. Innym razem niema ani rozszerzania się tkanki, ani pęknięcia: bóle porodowe wówczas trwają w nieskończoność. Rozdarcie błon ułatwia zakażenie owodni: płód ginie, występuje odma macicy, stan ogólny rodzącej ogromnie się pogorsza.

Jeśli rak szyjki poprzednio nie został rozpoznany, mogą powstać trudności w określeniu charakteru zastojów porodo-

wego: można bowiem niekiedy myśleć o obrzęku szyjki; w jednym przypadku przypuszczano istnienie zrazów łożyska przodującego. Zastój — szczególnie, gdy jajo nie jest zakażone — może się również przedłużyć w nieskończoność; znane jest spostrzeżenie MENZIES, gdzie zastój porodowy trwał przez 17 miesięcy.

6) Zbytecznem jest podkreślać, że w tych warunkach płód wystawiony jest na największe niebezpieczeństwo i że często ginie.

7) Śmiertelność matek podczas porodu przekracza 50%.

Skutki połogu.

1) Zakażenia są dość częste i nierzadko kończą się śmiertelnie. Często widzimy zakażenia połogowe, których zejście jest zależne od obecności zakażonego ogniska rakowego, lub od urazów, doznanych podczas porodu. Obserwujemy również zapalania otrzewny, ⁽¹⁾ oraz w przypadkach mniej ciężkich, bolesny obrzęk uda (phlegmasia alba dolens). Należy również pamiętać o zejściach śmiertelnych, spowodowanych przez spóźnione krwotoki.

2) W niektórych przypadkach powikłania rakowe rozwijają się nader szybko po porodzie, bądź miejscowo, bądź też w postaci przerzutów.

Przypuszczano, że ten szybki rozwój powikłań należy przypisać rozsianym komórkom rakowym, oraz zmniejszonej odporności tkanek zdrowych, spowodowanej przez uraz podczas porodu. Tłómaczenie to jest prawdopodobne, lecz nie mniej możliwem jest, że zdolność do walki z rakiem w okresie ciąży zupełnie ustaje.

3) Zresztą pogorszenie stanu ogólnego nie zawsze jest złowróżbne. H. R. SPENCER widział trzy nie nadające się do operacji przypadki, które przetrwały od siedmiu do dwunastu miesięcy i u których nie spostrzeżono zbyt przyspieszonego wzrostu nowotworu.

(1) EPPINGER. — *Prager medizinische Wochenschrift*, 1876 i BEMBERGER. — *Münchener mediz. Wochenschr.* 1902, No 31.



REMEDIUM SEDATIVUM HAEMOSTATICUM

(EXTR. VIBURNI
COMPOSIT.)

==
ŚRODEK
PRZECIWKRWOTOCZNY,

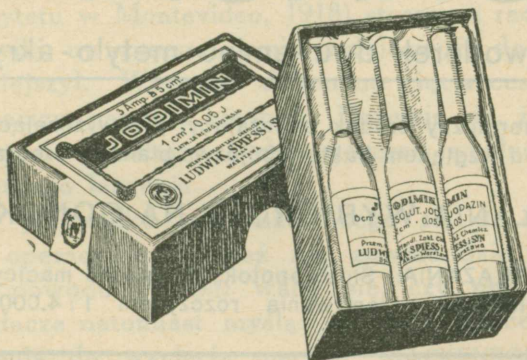
Stosowany wzamian

EXTR. HYDRASTIS
CANADENSIS

==
Flakony po 20 i 100 g.

JODIMIN

Jod Aethylenimin. 1 cm.³ = 0,05 g. jodu.



WSKAZANIE: Wszelkie przypadki, gdzie wskazana jest kuracja jodowa.
Pudełka zaw. 3 amp. po 5 cm.³

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
LUDWIK SPIESS I SYN, Sp. Akc. — Warszawa.

NEO-DMEGON

Atoksyczna szczepionka lecznicza
przeciwgonokokowa.

UTRWALONA FLUORKIEM.

Leczenie rzeżączki i jej powikłań.

STOSOWANA W POSTACI ZASTRZYKIWAŃ
DOMIĘŚNIOWYCH LUB PODSKÓRNYCH.

Pudełko zawiera 6 ampulek po 1 cm.³

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne
LUDWIK SPIESS I SYN, Sp. Akc. — Warszawa.

GONACRINE

(Chlorowodorek dwu-amino-metylo-akrydyny).

Energiczny środek odkażający, przewyższający
pod względem bakterjobójczym białkany srebra.

DZIAŁANIA WYBIÓRCZE NA GONOKOKI.

WSKAZANIA: Śluzoropótka, Zapalenie macicy.
(Głębokie przemywania roztworem 1:4.000).

Les Établissements POULENC FRÈRES — PARIS.

SKŁAD GŁÓWNY NA POLSKĘ:

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN, SP. AKC. WARSZAWA.

Poza tem, śmiertelność przypadków, w których poród się odbył, jest wysoka. CHANTREUIL podaje statystykę tych przypadków, która się przedstawia w sposób następujący:

Zejść śmiertelnych przed porodem	6
„ „ natychmiast po porodzie	11
„ „ w pierwszym tygodniu połogu	6
„ „ do końca pierwszego miesiąca	2
„ „ w ciągu 2 miesięcy po porodzie	3
Rodząca przeżyła od pięciu do sześciu miesięcy	5
„ „ większą ilość miesięcy	4
„ „ ponad rok	3
„ „ ponad dwa lata	1
Wyzdrowienie (?)	19

Streszczenie wskazań leczniczych.

1) Gdy mamy do czynienia z rakiem nie nadającym się do operacji stosujemy środki uśmierzające i odkażające (morphina, sublimat); w razie zaś krwawienia wykonywujemy skrobanie lub nawet amputację szyjki. Nie należy zapominać, że również rad może być stosowany z względem powodzeniem w tych cierpieniach.

BOTTARO i BENGEO (Pamiętniki wydziału lekarskiego uniwersytetu w Montevideo, 1918) stosowali rad w przypadku raka szyjki, uważanego za nie nadający się do operacji. Guz się zmniejszył. Wówczas dokonano cięcia cesarskiego i wycięcia macicy; nawrotu nie było. Rozumie się, że przedostanie się guza do prostnicy i do pęcherza wyklucza możliwość doszczętnego leczenia.

W przypadku raka nadającego się do operacji, wkroczenie operacyjne również nie zawsze daje wynik dodatni. Z tego powodu PINARD waha się, czy ma niszczyć płód. Inni badacze natomiast myślą jedynie o matce i natychmiast przystępują do wycięcia macicy. MACKENRODT był jednym z pierwszych, który ten pogląd systematycznie przeprowadzał w praktyce: „Za każdym razem — mawiał — gdy do mnie się zjawi kobieta, dotknięta rakiem i będąca w ciąży, doradzam jej natychmiastowe poddanie się operacji“. Inni położnicy operują jedynie wówczas, gdy zauważą nagłe po-

gorszenie się stanu chorej i niebezpieczeństwo stąd płynące dla normalnego przebiegu ciąży. Jeszcze inni postępują w zależności od chwili, kiedy kobieta do nich się zjawi. Do piątego miesiąca ciąży operują, nie zważając na płód; między 5-tym a 9-tym miesiącem ciąży postępują w zależności od stopnia żywotności płodu⁽¹⁾.

Rozumie się, że gdy płód obumarł, należy natychmiast przystąpić do operacji.

Obecnie pewna część lekarzy usiłuje przez używanie radu zachować przy życiu matkę i uratować płód. Szczególnie przekonywującym w tym kierunku jest przypadek prof. HARTMANN'A. Stosowanie radu może się stać niebezpiecznym dla płodu, chociaż w ogłoszonych przypadkach noworodki pozostawały zazwyczaj przy życiu; rad jest bowiem szkodliwym dla wszelkich młodych komórek, a więc również dla komórek płodu.

2) W okresie bólów porodowych staramy się doprowadzić do porodu, dokonywując w razie potrzeby nacięć w zdrowej tkance szyjki. Jest rzeczą zbyt częstą przypominać, na jakie niebezpieczeństwa narażona jest w tych warunkach rodząca; z tego powodu należy stosować powyższe zabiegi jedynie w przypadkach wyjątkowych.

Bezpieczniej jest stosować cięcie cesarskie oraz całkowite wycięcie macicy. Śmiertelność jest dość wysoka, szczególnie, jeśli błony są przerwane już pewien czas dłuższy.

Jeśli chora dotknięta jest silnym wstrząsem, należy dokonać operacji PORRO.

3) Położ. Gdy płód został wydalony przez drogi naturalne, przystępujemy do wycięcia macicy. Niektórzy badacze doradzają dokonania operacji na trzeci dzień po porodzie, inni odkładają ją do dwudziestego dnia.

Rak sutka.

Z rakiem sutka spotykamy się w okresie ciąży — naogół dość rzadko. W ciągu czterdziestu lat swojej praktyki PINARD widział jedynie trzy przypadki tego rodzaju. POLAILLON na

(1) ZIMMERMANN. — Pregnancy complicated by cancer of cervix. *Amer Journ. of Obst.* 1916, tome 74, p. 251.

dwieście dwadzieścia jeden przypadków raka sutka widział również tylko trzy razy tego rodzaju zbieg okoliczności; SCHWARZKOPF na 395 przyp. ciąży spostrzegał siedem razy raka sutka; SALOMON na 200 przypadków siedem razy; ROSENSTEIN na 162 przypadki dwa razy; HÖRING u 200 ciężarnych jeden raz; WIESMANN — na 106 przyp. — dwa razy; WOLFF u 214 — 13 razy. Większa część tych ciężarnych była w wieku od 26-ciu do 43-ch lat. Nie wyciągając z tych liczb żadnych wniosków, PINARD stwierdza jedynie, że dziewięć razy rak sutka usadowił się po prawej stronie, zaś jedynie cztery razy po lewej. Z danych statystycznych PELLER'A wynika, że kobiety w trzeciej ciąży z kolei są najbardziej skłonne do raka sutka.

Ciekawą jest rzeczą, że niektóre rasy są bardziej skłonne od innych do raka sutka w okresie ciąży i karmienia piersią; szczególnie często ma się to zdarzać zdaniem WOLFF'A u żydów.

Wpływ ciąży na raka sutka.

W okresie ciąży sutki przechodzą zmiany, które ułatwiają i przyspieszają bujanie w nich tkanki nowotworowej. Nie zatrzymamy się nad zmianami, które wielokrotnie były badane i które się wyrażają w powstawaniu nowych komórek oraz przewodników. Zachodzą tu prawdopodobnie wpływy hormonu jajnika, w szczególności zaś hormonu ciała żółtego. Zostało to stwierdzone przez LOEBA⁽¹⁾. Badacz ten, wywoławszy sztucznie raka w gruczole mlecznym myszy, przyszedł do przekonania, że wydzielina wewnętrzna jajnika pobudza również i rozwój guza. U dwumiesięcznych trzebionych myszy rak nigdy nie występował, u 5-cio miesięcznych rzadziej, aniżeli u dziesięciomiesięcznych.

Doświadczalnie stwierdzono, że rozwój raka w okolicy sutka jest pobudzany przez ciążę.

(1) LEO LOEB.— Rapports quantitatifs, entre les facteurs qui causent le cancer et la rapidité et la fréquence de la transformation cancéreuse. *C. R. de la Soc. de Biol.*, séance du 30 juin 1923, str. 307.

1) *Rak smołowy*. — YAMAGIWA i MURAYAMA, wstrzykując zwierzętom dośw. do gruczołu mlecznego w 188 przypadkach smołę lub jej pochodne, otrzymywali w wyniku 23 razy raka sutka (12,23%).

Z pośród tych 188-iu doświadczanych samic, dziesięć zastąpiło w ciążę podczas doświadczeń, przyczem z tych 10—dziewięć samic wykazało rozwijającego się raka sutka. Y. i M. sądzą, że ten sprzyjający rozwojowi raka wpływ ciąży przypisać należy czynności jajników. Przypuszczenie to stanie się prawdopodobnem, jeśli uwzględnimy powyższe rozważania.

2) *Rak wszczepiony*. — CLUNET, który obserwował pogorszenie się raka sutka u myszy w okresie ciąży, poczynił również spostrzeżenia, dotyczące raków wszczepionych do tego narządu. Istotnie, raki wszczepione doskonale się rozwijają podczas ciąży, ale pod koniec jej przestają rosnąć; w okresie karmienia nawet się zmniejszają i mogą nawet u pewnych zwierząt ulec całkowitemu wessaniu; natomiast u innych zwierząt po tym przejściowym okresie bezwładu — nowotwór ponownie się powiększa. Identyczne spostrzeżenia poczynili CUÉNOT i MERCIER. Różnica między rakiem samoistnie powstałym a wszczepionym tłumaczy się, zdaniem CLUNET, w sposób następujący: guz samoistny posiada normalne zespolenia naczyniowe i korzysta z ukrwienia *ergo* z odżywienia sutka; odwrotnie, guz wszczepiony może wzrastać jedynie dzięki nowoutworzonemu systemowi naczyń krwionośnych; w miarę, jak się gruczoł mleczny rozwija, odciąga on pokarm i przyczynia się w ten sposób do zniszczenia wzgl. zaniku nowotworu wszczepionego.

Doświadczenia kliniczne z całą pewnością przekonały badaczy, że rak sutka rozwija się szybko w okresie ciąży.

Trzy przypadki, ogłoszone przez POLAILLON'A wskazywały na nader szybki wzrost guza podczas ciąży. W jednym przypadku guz wyprzedził ciążę, był operowany w czwartym miesiącu i dał nawrót po porodzie. Dwa pozostałe przypadki rozpoznane zostały podczas ciąży i nie nadawały się do operacji (jeden w piątym miesiącu, drugi pod koniec ciąży). POLAILLON przytacza dwa przypadki raka twardego piersi o nadmiernym wzroście, szczególnie w okresie karmienia.

SONERYL

ŚRODEK NASENNY I UŚMIERZAJĄCY

Stosowany przy bezsenności,
powodowanej cierpieniami neu-
ralgicznymi, reumatycznymi i t.p.



Rurka zawiera 20 tabletek po 0,10 g.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne
LUDWIK SPIESS i SYN, SP. AKC.
WARSZAWA.

EPARSENO



Preparat „132” D-ra Pomaret.

Utrwalony i jałowy roztwór Amino-arseno-fenolu, stosowany jako środek arsenowy przy leczeniu kily sposobem wstrzykiwań domięśniowych.

WSKAZANIA:

Zamiast zastrzykiwań dożylnych w Arsenoterapii.

Opakowanie: Pudełko zawiera 5 ampulek po 1 cm³.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN, SP. AKC.

WARSZAWA.

J. L. FAURE i PINARD ogłosili historję choroby kobiety, dotkniętej rakiem sutka prawego, rozwijającym się powoli w ciągu dwóch lat; nowotwór zaczął szybko rosnać dopiero podczas ciąży. Dokonano wobec tego doszczętnej operacji. Poród odbył się nagle, w dziewięć dni po operacji; noworodek żywy, ważył 3,270 gramów. Po czterech miesiącach rozpoznano nawrót. PINARD widział również dwie kobiety, u których rozpoznano raka sutka podczas ciąży; guz nader szybko rósł po porodzie i w cztery miesiące później spowodował zejście śmiertelne. Praca KERHOVE zawiera szereg podobnych przypadków.

SIEBOLD miał w leczeniu młodą ciężarną kobietę z rakiem sutka. Nowotwór rozwijał się tak szybko, że w ciągu dziesięciu miesięcy gruczoł został zupełnie zniszczony, przyczem guz przedostał się do jamy opłucnowej.

BILROTH widział raka *obu sutków* w pięć tygodni po porodzie. Śmierć nastąpiła po sześciu tygodniach. SAVORY podaje przypadek raka sutka, którego wzrost był bardzo szybki podczas ciąży i w połogu. Chora WILSON'A po przebyciu trzech porodów zauważyła raka piersi; w siódmym miesiącu czwartej ciąży z kolei chora zmarła. MC. LEMAN również stwierdził pogorszenie się raka piersi podczas ciąży i w okresie karmienia.

Chora HORNE'A zauważyła guz piersi dopiero podczas ciąży. Rak rozwijał się szybko i pomimo operacji chora zmarła po trzech miesiącach; stwierdzono przerzuty do płuc.

Ujemny wpływ ciąży uwidocznia się nietylko względem guzów nabłonkowych, lecz również, zdaniem MACÉ, względem mięsaków. Badając rozwój raka sutka podczas ciąży WOLFF stwierdził przerzuty dziesięć razy na 13 przypadków.

VAUTRIN donosi o mięsaku obu piersi, który się rozwinął w szóstym miesiącu czwartej ciąży. W ciągu miesiąca guzy te znacznie wzrosły. Dokonano obustronnie doszczętnej operacji. Chora się poprawiła i ciąża nie została przerwana. Na nieszczęście wkrótce zauważono przerzut w okolicy szyjowej.

Ujemny wpływ ciąży na raka sutka klinicznie wyraża się powiększeniem się rozmiarów guza, owrzodzeniami, bolesnością i częstością przerzutów. Pogorszenie widzimy w rozma-

tych okresach ciąży — bądź w pierwszych miesiącach, bądź późno, jak w przypadku DERVAUX: chodziło o kobietę, u której ostatnie miesiączkowanie odbyło się w maju 1912 roku i która zauważyła w sierpniu mały guzek piersi. Na początku stycznia guz był wielkości orzecha laskowego; gruczoły nie były zajęte. W końcu stycznia guz był wielkości jabłka, a gruczoły pachowe były już naciezione. Zbliżony do tego jest przypadek DEVÉ, który zauważył raka twardego wielkości orzecha laskowego; guz ten nie powiększał się w ciągu 4-ch lat oraz w ciągu 5-ej ciąży. Kobieta poroniła w 5-ym miesiącu. Po upływie dalszych 4-ch miesięcy DEVÉ namówił chorą do operacji; przekonał się wówczas, że guz był złośliwy. Chora GOULDEN'A miała już ośmioro dzieci. Rok przed 9-ą ciążą zauważyła ona guz sutka, który nie wzrastał przez pewien czas; w 4-ym miesiącu ciąży, guz nagle zaczął się powiększać i rozpadać, tworząc owrzodzenia.

Okres karmienia wpływa ujemnie na rozwój guza jeszcze w większym stopniu, niż ciąża: opisana jest postać guza — „mastite carcinomateuse”, który wzrasta z zastraszającą szybkością. Guz ten często umiejscawia się na brodawce lub w jej pobliżu; występuje przeważnie obustronnie; z czasem przerasta cały sutek, dając wrażenie ropowicy. Owrzodzenia pojawiają się dość wcześnie, chora ginie z powodu ostrego charłactwa.

Zdarza się niekiedy, że koniec ciąży wpływa hamująco na rozwój guza. W „Clinique obstétricale” MATTEI ogłosił przypadek guza, który nie wzrastał wcale w okresie między dwiema ciążami. Przypadek ten dotyczył kobiety, która zauważyła guzek piersi podczas drugiej ciąży; pozatem odczuwała bóle promieniujące na odpowiednim ramieniu. Po porodzie wzrost tego guza zupełnie ustał; ponowił się natomiast podczas trzeciej ciąży. Wówczas wykryto również guz drugiego sutka, nie nadający się do operacji. Po 9-u miesiącach chora zmarła, urodziwszy chłopca wagi 2,700 g.

ESTLANDER podaje podobny przypadek: tyczył się on kobiety, u której stwierdzono pod koniec 7-go okresu karmienia umiejscowione stwardnienie w górnej połowie lewego sutka. Po upływie kilku miesięcy twardy naciek zaczął się rozpadać; jednakże chora, będąca w 7-ym miesiącu ciąży,

czekała jeszcze przez miesiąc — poczem spowodowano poród. Owrzodzenia powoli się zabiłiżyły i guz się naogół zmniejszył; po kilku miesiącach ponownie nastąpiło pogorszenie. Wycięto guz, który czterokrotnie dawał nawroty. Śmierć — po czterech miesiącach. — Również QUÉNU opisał podobny przypadek: kobieta była dotknięta rakiem sutka od 3-ch lat; guz zaczął szybko wzrastać podczas ciąży i stał się bolesnym. Po porodzie guz ponownie się zmniejszył. Dokonano operacji w pięć miesięcy po porodzie. — LOWENHARDT widział kobietę, dotkniętą podczas ciąży rakiem sutka, który się po porodzie znacznie zmniejszył.

Ciąża po odjęciu zrakowaciego sutka jest bardzo często, zwiastunem raka drugiego sutka. Zwrócił na to uwagę TROUT. Badając dalsze losy 173 kobiet, operowanych z powodu raka sutka, zwrócił on szczególną uwagę na te z nich, które mogły jeszcze rodzić. Z pośród 29 kobiet dwie zaszły w ciążę i obiedwie dotknięte zostały rakiem drugiego sutka. Zdumiony tem odkryciem, TROUT podzielił się niem z wieloma chirurgami i okazało się, że z pośród 15 kobiet, które, po odjęciu zrakowaciego sutka, zaszły w ciążę — 13 zostało dotkniętych rakiem pozostałego sutka, a 12 w krótkim czasie zmarło. Przerwa pomiędzy operacją, a nawrotem wahała się od 2-ch do 10-iu lat. Wreszcie TROUT przytacza bardzo ciekawy przypadek IRVING ABELL'A: w cztery lata po operacji zgłosiła się kobieta w 3-im miesiącu ciąży; spowodowano poronienie; po upływie 2-ch lat nie było jeszcze nawrotu. LAPEYRE doniósł Towarzystwu Chirurgicznemu o dwóch 40-letnich kobietach, z których jedna zastąpiła w ciążę w rok po odjęciu sutka, a druga po 2-ch latach. W pierwszym przypadku stwierdzono raka sutka powstałego w 3-im miesiącu ciąży: chora zmarła po trzech miesiącach. U drugiej kobiety stwierdzono raka, nie nadającego się do operacji, w 5-ym miesiącu ciąży: kobieta urodziła żywe dziecko i zmarła po trzech tygodniach.

Wpływ raka sutka na ciążę.

Rak sutka jest często powodem poronienia. Zdaniem PELLER'A 20% kobiet, dotkniętych rakiem sutka i będących w ciąży, roni.

W sprawie wagi noworodków rozporządzamy tylko szczupłą garścią wiadomości: w przypadku MATTEI noworodek ważył 2,700 g. (poród w 9-ym miesiącu); PINARD i FAURE podają wagę 3,200 g. (poród na 262-gi dzień); LEVADITI i PARIS podają wagę 2,300 g., długość 43 cm. (waga odpowiada długości). Noworodek ten żył bardzo krótko.

Rak prostnicy.

Znana jest dość znaczna liczba raków prostnicy, spostrzeżonych podczas ciąży; zebraliśmy z łatwością 38 przypadków tego rodzaju.

Zastarzały rak prostnicy, leczony operacyjnie przez utworzenie sztucznego odbytu, niezawsze przeszkadza ciąży. BRIDE miał w leczeniu 25-letnią kobietę, u której stwierdzono w sierpniu 1918 roku zaburzenia kiszkowe; wstąpiła do szpitala w styczniu 1919 r. i stwierdzono wówczas raka prostnicy, nie nadającego się do operacji; w kwietniu utworzono sztuczny odbyt biodrowy i na guz działano radem; po miesiącu chora się wypisała ze znaczną poprawą, wyszła za mąż i w sierpniu 1919 roku była w ciąży.

Chora DUNCAN'A (1), będąc w ciąży, wykazuje wszelkie objawy raka prostnicy: guz o wzroście naciekającym usadowił się na przedniej ścianie kiszek. Również tym razem utworzono sztuczny odbyt biodrowy; po 18-u miesiącach chora ponownie zaszła w ciążę. MORITZ rozpoznał raka prostnicy u kobiety, która była w 5-ym miesiącu ciąży. Chora nie zgodziła się na doszczętną operację; utworzono sztuczny odbyt i ciąża szła swoją koleją.

Początek raka może przejść niezauważony: stosunkowo często widzimy wybroczyny odbytniczo-prostnicze w związku z ciążą; często również przypisujemy je przekrwieniu śluzówki prostnicy lub też guzom krwawnicowym. Pomimo to powinniśmy zwracać baczną uwagę na każde krwawienie z odbytnicy i nie kłaść takowego na karb krwawnic. W przypadku PETERSEN'A rak prostnicy nie został rozpoznany w ciągu sześciu miesięcy ciąży.

(1) DUNCAN.—*The Lancet*, 1895, str. 405.

Rozpoznawanie.

Na właściwą drogę naprowadzić winny obficie, wciąż powtarzające się krwawienia. Chora BRIDE'A tak obficie krwawiła, że musiano natychmiast operować. Najczęściej pierwszym objawem jest *krwawienie odbytnicze*; innym razem spostrzegano *rozwołnienia śluzowo-ropne* naprzemian z *zaparciem*. Tego rodzaju objawy podkreślają właśnie w swych przypadkach DÉMELIN i COUDERT. Widziano również nietrzymanie kału, lecz częściej spostrzegamy rozwolnienia i zaparcie. Natężenie i umiejscowienie bólu nie jest stałe; niekiedy chore skarżą się na bóle w odbytnicy, innym razem w okolicy krzyżowej (ROSSA), niekiedy w okolicy lędźwiowej (BRIDE), niekiedy zaś bóle promieniują na kończyny dolne (NYHOFF). SEMMELINK, jako jedyny objaw stwierdził obrzęk kończyn dolnych. BRESLAU-KURSTEINER widzieli chorą kwitnącą, która cierpiała na raka prostaty, nie nadającego się do operacji.

Wpływ ciąży na raka prostaty.

Ciąża ma powodować szybki wzrost guza: należałoby to może przypisać przekrwieniu wszystkich narządów małej miednicy.

ROSSA badał chorą, która była w siódmym miesiącu ciąży, miała silne bóle w okolicy krzyża oraz zaburzenia ze strony kiszek; po sześciu tygodniach objawy te się zaostrzyły, a guz utrudniał czynności porodowe. U 32-letniej kobiety, która przeżyła trzykrotną ciążę stwierdzono zaparcie oraz bóle podczas oddawania kału; na tej podstawie rozpoznał ENDELMANN raka prostaty. Po $1\frac{1}{2}$ roku zastąpiła ona po raz czwarty w ciążę i objawy raka szybko wzrosły. FREUND obserwował 32-letnią kobietę w 9 miesiącu ciąży, cierpiącą, począwszy od 3 mies. ciąży na zaparcia stolca oraz bóle przy defekacji. Rak rozwijał się szybko do końca ciąży; chora ma przetokę prostatico-pochwową. Nowotwór rozwinął się szybko również u chorej LOHLEIN'A; nadawał się jednak do operacji, wskutek czego dokonano z powodzeniem doszczętnego wycięcia. U chorej KALTENBACH'A rozwój raka był jeszcze bardziej szybki, gdyż do siódmego miesiąca ciąży nie zauważono ani jednego objawu ze strony prostaty; nagle nastąpił silny krwo-

tok z kiszki, który się trzykrotnie powtórzył. Należało się zdecydować na operację. HEIL⁽¹⁾ zauważył u 37-letniej chorej krwawienie z odbytnicy dopiero w 8-ym miesiącu ciąży. Ścisłe badanie wykryło raka tylnej ściany prostaty wielkości głowy płodu.

Możliwe, że pod wpływem ciąży nawroty zjawiają się szybciej, choćby poprzednio dokonano operacji. Dowodem tego jest spostrzeżenie KJELSBORG'A, gdzie dokonano wycięcia prostaty w czwartym miesiącu ciąży; pomimo to nawrót nastąpił i chora zmarła w miesiąc po porodzie. U chorej FRANCK'A dokonano również wycięcia prostaty, nawrót nastąpił w siódmym miesiącu ciąży.

Wpływ raka prostaty na płód.

W stosunkowo dużym odsetku urodzeń przedwczesnych (9 na 35) noworodki były słabe i szybko ginęły. Wydaje się również, że waga dzieci, urodzonych żywo w okresie rozwoju raka prostaty, była nieco niższa od wagi dzieci, których matki cierpiały na raka macicy. Objaw ten tłumaczyłby się większym osłabieniem całego ustroju w związku z rakiem prostaty. Statystyka zebrana przez jednego z nas wykazuje wagę noworodków o połowę niższą od średniej.

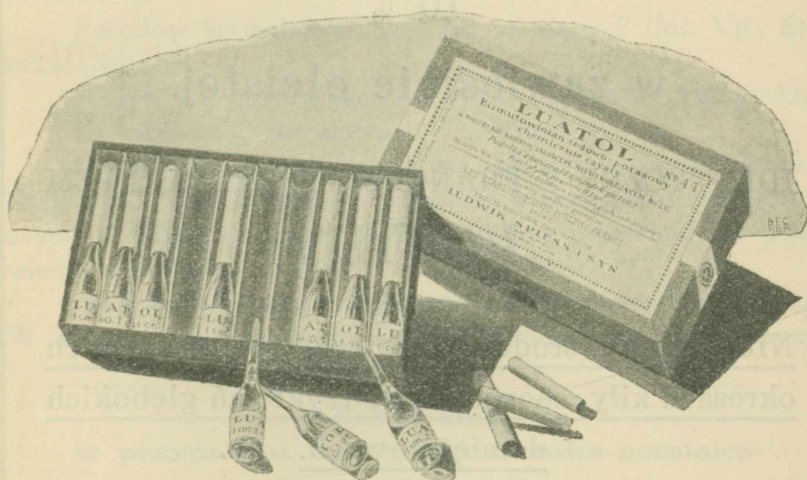
B a d a c z e	Okres	Waga niska	Waga średnia
KURSTEINER	6-y miesiąc		900 g.
NYHOFF	7-y miesiąc		2,050 „
ENDELMANN	7-y miesiąc		3,175 „
LÖHLEIN	8-y miesiąc	1,650 g.	
BALDY	„ „	1,600 „	
DUNCAN	„ „	2,268 „	
FREUND	9-y miesiąc	2,400 „	
COMMANDEUR	259 dni		2,500 g
DEMELIN	272 „	2,500	
SEMMELINK	bez daty	—	5,000 g.

(1) HEIL.— *Monatschrift f. Geburtsh. und Gynäk.* 1923, pp. 179-186.

LUATOL

Bismuto - winian - sodowo - potasowy
w roztworze wodnym

po 0,1 g. w 1 cm.³



Wskazania: Kiła i choroby wywoływane przez krętki.

Sposób stosowania: Głębokie zastrzykiwania domięśniowe.

Wygląd: Pudełko zawiera 10 ampulek po 1 cm.³

Przemysłowo - Handlowe Zakłady Chemiczne
Ludwik Spiess i Syn, Sp. Akc.
Warszawa.

Injectiones sterilisat.

Bismuth.-Chinin.

Jodat.

10⁰|₀

w zawiesinie oleistej.

IDENTYCZNY Z FRANCUSKIM PREPARATEM
„RUBYL“.

Niebolesny środek stosowany we wszystkich
okresach kiły, sposobem wstrzykiwań głębokich
domięśniowych.

OPAKOWANIE:

pudełka zawier. 12 ampulek po 1,5 g.
i „ „ 12 „ „ 3 „

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE
LUDWIK SPIESS i SYN, SP. AKC.
WARSZAWA.

Wpływ raka prostaty na czynność porodową.

Możemy donieść o 38-iu przypadkach raka prostaty w okresie ciąży. Obserwacja HEINCKE nic nie mówi o zakończeniu ciąży; inne dwa spostrzeżenia również nie są jasne. Pozostaje 35 przypadków, które można rozsegregować w 4 grupy.

Dziewięć razy poród odbył się przed czasem:

Brak bliższych danych w 1 przypadku.

Poronień w 6-ym miesiącu 2 (BRESLAU, KURSTEINER, PETERSEN).

Porodów wywołanych w 7-ym miesiącu 2 (MC VIE, ENDELMANN).

Porody w 8-ym miesiącu 3 (POETER, LOEHLEIN, HENSSNER).

Kleszcze w 7-ym miesiącu 1 (NYHOFF).

Dwukrotnie poród odbył się na czasie; w przypadku KJELSBORG'A chorej wycięto prostatę; w przypadku zaś ROSSA usunięto olbrzymie masy kałowe, które przeszkadzały ustawnieniu się płodu.

Siedemnaście razy zakończono poród cięciem cesarskim. W siedmiu przypadkach kobiety zginęły, nie porodziwszy.

Rokowanie w przypadku występowania raka prostaty w okresie ciąży.

Statystyka wykazuje prawie w 35-ciu przypadkach złe wyniki dla matek; wyleczenie nastąpiło dwukrotnie, a polepszenie ośm razy.

W trzech przypadkach brak bliższych danych dotyczących okresu, po przerwaniu ciąży. Dwadzieścia chorych zmarło: ośm razy przyczyna śmierci nie jest zaznaczona, jeden raz był nawrót, pięć razy śmierć nastąpiła z powodu nieustannego rozrastania się raka, sześć razy przyczyną śmierci było zapalenie otrzewny lub wstrząs pooperacyjny. Cięcia cesarskiego dokonano siedemnaście razy z zejściem śmiertelnym w dziesięciu przypadkach: z tych pięć na szósty dzień po operacji.

Co się tyczy noworodków, to uraz z powodu zabiegów położniczych lub stan niedorozwoju płodu przyczyniły się do wielokrotnych zejść śmiertelnych: 23 razy noworodki były żywe, 11 razy — martwe.

Te ostatnie dadzą się podzielić w sposób następujący: 3 porody przedwczesne, 1 raz zmiążdżenie czaszki, 1-a operacja PORRO, 1-no cięcie cesarskie w dziewiątym miesiącu, 3-y cesarskie cięcia na czasie.

Rak prostonicy po położu.

Niektórzy badacze widzieli zmniejszanie się raka prostonicy po porodzie. Chora TURNEAU-JORDAN'A doznała polepszenia po operacji PORRO. W przypadku FREUND'A guz zmniejszył się po porodzie, przetoka prostoniczno-pochwowa szybko się zabiłiła i chora odmówiła operacji.

Wszelako najczęściej spostrzegamy pogorszenie się objawów miejscowych i ogólnych, co przypisać należy wzrostowi guza, można również położyć na karb urazu porodowego.

Postępowanie lecznicze.

Jeśli przypadek nadaje się do operacji, to dokonywujemy wycięcia guza podczas ciąży; niekiedy poprzedzamy tę operację przerwaniem ciąży. Jeśli guz nie nadaje się do operacji — tworzymy sztuczny odbyt.

W okresie czynności porodowych uciekamy się do cesarskiego cięcia, o ile poród nie może się odbyć drogą naturalną.

Rak tarczycy.

VALLOIS ogłosił przypadek raka tarczycy, którego rozpoznał podczas ciąży. Losy guza były następujące: zjawił się trzy miesiące przed ciążą (wielkość jaja kurzego), przez sześć miesięcy nie wzrastał; w czwartym miesiącu ciąży guz zaczął się szybko powiększać i wkrótce osiągnął wielkość dużej pomarańczy; rozmiarom guza towarzyszyły z przyczyn zrozumiałych ciężkie objawy. Na 280-ty dzień po ostatniej mie-

siącznie spowodowano poród przedwczesny; waga płodu wynosiła 2,720 g., jego długość 50 cm. Istnieje zatem uzasadnione mniemanie, że ciąża przyczyniła się do wzrostu guza i pogorszenia stanu ogólnego.

Rak żołądka i wątroby.

Ogłoszone przypadki świadczą o tem, że ciąża wpływa ujemnie na raka żołądka: objawy ogólne mają się pogarszać, a nawroty mają być bardziej częste.

SCHMID stawia bardzo smutne rokowanie kobietom chorującym na raka żołądka w okresie ciąży. Przytacza on 44 przypadki, wśród których było 14 powikłań, z powodu przerzutów do jajników; matki i płody w $\frac{2}{3}$ wszystkich przypadków гинеły. LINDSTEDT miał w leczeniu sześć ciężarnych kobiet, dotkniętych rakiem żołądka. Przyszedł on do przekonania, że ciąża przyspieszyła wzrost nowotworu. Objawy początkowo nie są wybitne i, gdy wreszcie rozpoznanie zostaje postawione, operacja często zawadzi, jako spóźniona. POLANO widział kobietę ciężarną z rakiem żołądka, u której jedynym objawem chorobowym były nieustające wymioty.

W przypadku COUVELAIRE rozpoznano u 35-letniej pierwsiastki raka żołądka na zasadzie ciągłych wymiotów.

BUSCEMI przytacza przypadek raka pierwotnego wątroby w okresie ciąży. Niedawno BERGER widział 23-letnią ciężarną ze złośliwym nabłoniakiem pęcherzyka żółciowego. PHILIPPS donosi o szybkim rozwoju raka wątroby u ciężarnej. Dość znaczna liczba raków przewodu pokarmowego, widzianych podczas ciąży, dawała przerzuty *do jajnika*; szczególnie często widziano przerzuty, znane pod nazwą *guzów Krukenberg'a* (rak jajnika ze zwyrodnieniem śluzowym oraz podścielisko włókniako-mięsakowe dokoła gniazd rakowych). To powikłanie raka żołądka widzimy prawie wyłącznie w okresie życia płciowego; ogłoszono dość znaczną statystykę tych powikłań u kobiet ciężarnych. GOBIET podaje historię choroby kobiety, dotkniętej rakiem szyjki macicy; płód obumarł i stan ogólny był bardzo lichy. Dokonano wycięcia macicy. Obadwa jajniki zajęte były *guzami Krukenberg'a*. Zbadano wówczas za

pomocą zgłębnikowania zawartość żołądka i stwierdzono raka; wytłumaczyło się, dlaczego chora w ciągu poprzedzających trzech miesięcy ciągle wymiotowała. BRUDZIŃSKI obserwował kobietę, operowaną w 5-ym miesiącu ciąży z powodu guza jajnika. Po 3-ch dniach chora zmarła. Przekonano się wówczas, że rak *pierwotny* usadowił się w żołądku. HARTMANN leczył kobietę, która początkowo miewała bóle w okolicy żołądka, później bardzo wyczerpujące wymioty w ciągu całej ciąży; po porodzie wymioty prawie ustały, lecz czasami występowały na nowo dość ostro. Po 5-iu latach rozpoznano raka żołądka i jajnika.

Mięsaki.

Znana jest pewna liczba mięsaków, rozpoznawanych w okresie ciąży, lecz trudno na ich podstawie dojść do jakichkolwiek wniosków. Zdarzały się przypadki, gdzie ciąża miała podobny wpływ na szybki rozwój mięsaka.

VALLOIS i JEAN DELMAS przytaczają przypadek taki u kobiety 39-io letniej, operowanej z powodu czerniaka skóry; po 2-ch miesiącach stwierdzono liczne przerzuty. Były to guzy twarde, ruchome, niebolesne; (kobiety nie przywiązują często żadnej wagi do nich). Po upływie dalszych 2 ch lat kobieta poraz czwarty zastąpiła w ciążę; wówczas szybko wystąpiło uogólnienie się mięsaka; wywołano poród na początku dziewiątego miesiąca; śmierć nastąpiła w 21 dni po porodzie. BANBRIDGE widział u 32-ch letniej, po raz 3-ci będącej w ciąży, kobiety mały guzek w kącie wewnętrznym lewego oka. Guzek ten wycięto (mięsak), lecz dał nawrót i po 2-ch tygodniach dokonano ponownej operacji. Po upływie miesiąca cały oczodół został przerośnięty; dokonano doszczętnej operacji. Chora zmarła wkrótce po porodzie. — AUBERT i CASSE badali 32-ch letnią pierwiastkę, która miała krwawienia z macicy od 2-go miesiąca ciąży. W 4-ym miesiącu macica sięgała o 2 palce powyżej pępka; w 5-ym miesiącu zaczęły się bóle porodowe, zakończone wydaleniem płodu martwego i zmace-rowanego. Stwierdzono w macicy guz twardy, o zarysach okrągłych. Dokonano wycięcia macicy; chora wyzdrowiała:

badanie histologiczne wykryło *mięsałą*. Z przypadku DIEULAFÉ sądzić należy, że ciąża była przyczyną wyzwalającą rozwój mięsaka ramienia. Po doszczętnym wycięciu guza rana dobrze się zabiłżniła i ciąża dobiegła końca. BAR i MAYGRIER badali przypadek guza mózgu, który dał objawy kliniczne na początku ciąży. Dokonane poronienie nie dało polepszenia i chora wkrótce zmarła. JAHE miał w leczeniu kobietę z mięsakiem okolicy pachowej; podczas ciąży guz szybko się powiększał i dał wielokrotne przerzuty; po spowodowanym porodzie przedwczesnym guz się zmniejszył i przeobraził w tkankę tłuszczową. Ostatecznie nastąpiły nawroty i chora zmarła.

Z drugiej strony znane są przypadki zmniejszania się mięsaków w okresie ciąży. Ten zastój w rozwoju jest jednakże tylko czasowy; wcześniej czy później następują nawroty. Podobny przypadek opisał również LUCKE.

Wnioski.

Wpływ ciąży na raka.

W obecnym stanie wiedzy klinicznej trudno ustalić, czy ciąża zawsze wywiera wpływ na rozwój raka. Dość często widzimy pogorszenie, niekiedy zastój we wzroście, lecz zazwyczaj ten zastój jest tylko czasowy — guz po pewnym czasie wzrasta nadal, jak gdyby ciąży wcale nie było: takich guzów jest bardzo wiele; jeśli o nich mało wiemy, to jedynie dlatego, że pomija się je w statystykach, jako „mało zajmujące“.

Rak narządów płciowych lub rak narządów, na które ciąża wpływa bądź przez bliskie sąsiedztwo (prostnica), bądź też przez pośrednictwo płynów ustrojowych (rak sutka, tarczycy)—ulegają znaczniejszemu wpływowi ciąży, aniżeli raki innych części ciała; wpływ ten jest poważnie ujemny. Możliwe, że przerzuty rozmaitych raków są bardziej częste w okresie ciąży (szczególnie przerzuty do tkanek bardzo obficie unaczynionych); jednakże zjawisko to nie jest zupełnie pewne. Potrafimy jedynie niedokładnie wyjaśnić, dlaczego ciąża wywiera taki lub inny wpływ na zachowanie się raka.

Nieściskość naszej wiedzy nie pozwoli nam przyłączyć się do wywodów BANBRIDGE'A, który mniema, że należy jednocześnie z wycięciem guza (nadającego się do operacji) przerwać sztucznie ciążę, by otrzymać lepsze wyniki.

„Jeśli nawet matka nie może być operowana, należy spowodować poronienie, aby jej przedłużyć życie” — powiada BANBRIDGE.

Wpływ raka na ciążę.

Ciąża często bywa przerywana bądź wskutek miejscowego mechanicznego wpływu raka macicy, pochwy lub prostaty, bądź też z powodu ciężkiego stanu ogólnego matki, wpływającego ujemnie na rozwój jaja.

Noworodek, urodzony na czasie lub prawie na czasie zazwyczaj bywa normalny, lecz niekiedy jego zdolność życiowa jest mała i ginie on dość wcześnie bez żadnej widocznej przyczyny. Wypada przyznać, że niezawsze te dzieci otrzymują od wyczerpanych matek pożywienie w odpowiedniej ilości (oraz jakości). Rak nie jest prawdopodobnie jedyną przyczyną wyniszczenia dziecka, lecz liczne ogniska rakowe i w szczególności owrzodzenia, zakażenia, krwawienia, prowadzą do charłactwa matki, którego ujemny wpływ na dziecko jest zrozumiały.

Należy się spodziewać, że lekarze, którzy się zastanowią nad zagadnieniem „rak i ciąża” wypełnią luki w naszej wiedzy o tej nader ważnej sprawie; że będą donosili o wszelkich przejawach wpływu ciąży na raka i odwrotnie i że ogłoszą swe wskazania operacyjne, technikę oraz wyniki lecznicze

Dr. Henri VIGNES, i Dr. Pierre DUHAIL,

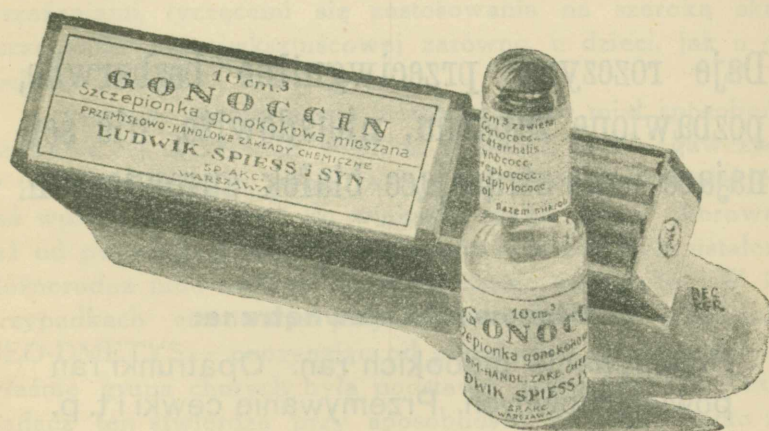
ałuszer
Szpitali Paryskich.

były lekarz
Szpitala S-tego Józefa.

„GONOCOCCIN”

SZCZEPIONKA PRZECIWGONOKOKOWA

WE FLASZKACH-AMPULKACH ZAMKNIĘTYCH HERMETYCZNIE PRZY POMOCY KAUCZUKOWEJ NASADKI.



FLAKONY ZAWIERAJĄ 10cm³. SZCZEPIONKI,
A NA KAŻDY cm³. PŁYNU PRZYPADA:

1000	miljonów gonokoków,
200	„ synokoków,
100	„ streptokoków,
100	„ stafilocoków,
100	„ mikroków kataralnych.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN

SP. AKC.

W A R S Z A W A.

TOCHLORINE

(Paratoluensulfochloroamina).

Daje rozezyny przeciwnilne bezbarwne, pozbawione zapachu, niejadowite, nie ściągające i nie strącające białek surowiczych.

Stosowanie zewnętrzne:

Przemywanie głębokich ran. Opatrunki ran powierzchownych. Przemywanie cewki i t. p.

Stosowanie wewnętrzne:

Dezynfekcja przewodu pokarmowego i t. p.

Les Etablissements POULENC FRÈRES. — PARIS.

SKŁAD GŁÓWNY NA POLSKĘ:

Przemysłowo - Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS i SYN, Sp. Akc.

WARSZAWA.

KRZTUŚCIEC I SZCZEPIONKI PRZECIWKRZTUŚCOWE. (1)

Na początku 1923 roku panowała we Włoszech epidemia krztuśca. Dr. MANNUCCI podzielił się z nami swymi spostrzeżeniami, tyjącącemi się zastosowania na szeroką skalę szczepionki przeciwkrsztuścowej zarówno u dzieci, jak u dorosłych.

Pomijając wyniki ściśle lecznicze, autor miał sposobność używania tej szczepionki również w celach zapobiegawczych; w tych przypadkach wynik zawsze był zadowalający, niekiedy zaś wprost doskonały. Po większej części dzieci chorowały już od pewnego czasu, a rozpoznanie rodzinne było ustalone. Różnorodne inne metody lecznicze często zawodziły. W 120 przypadkach stosowano jedynie wstrzykiwania szczepionki NEO-DMETYS — poczynając od pierwszych dni choroby. Ta właśnie grupa chorych była podstawą pracy MANNUCCI'EGO. Badacz ten stwierdza przy sposobności, że jedno tylko zastrzyknięcie zapobiegawcze szczepionki NEO - DMETYS — uchroniło siedmioro dzieci od krztuśca pomimo, że przebywały w środowisku zakażonym.

Dodatni wpływ zapobiegawczy szczepionki potwierdzony został przez wielu badaczy.

Ustalenie tego faktu posiada nader doniosłe znaczenie dla zwalczania krsztuśca w dużych skupieniach ludzkich; nie mniej godną zaznaczenia jest zupełna nieszkodliwość tej metody. MANNUCCI przytacza otrzymane tą drogą wyniki SPOLVERINI (93⁰/₀ skutecznego zapobiegania), LUZZATI (100⁰/₀), BOGERT'A (100⁰/₀; statystyka obejmuje 31 dzieci), występuje przytem przeciw twierdzeniom BARENBERG'A, który osiągnął jakoby jedynie w 70⁰/₀ dodatnie wyniki zapobiegawcze i który

(1) ANTONIO MANNUCCI (z kliniki Prof. CATANEO w Medjolanie)
La Clinica pediatrica VI, zes. 6. Modana 1923.

miał się przekonać, że dzieci, *nieszczepione* zapobiegawczo, zapadają na krztusiec jedynie w 50%, albowiem trudno zrozumieć, co mogło uchronić pozostałe 50% od zakażenia.

Dalej, — badania MANNUCCI'EGO wykazały, że w licznych rodzinach, szczególnie robotniczych i rzemieślniczych, prawie wszystkie dzieci chorują na krztusiec.

We Francji stosowali szczepionkę z dobrym wynikiem BLUM i PARAF.

Wydaje nam się, że w środowisku epidemii należy zastrzyknięcie zapobiegawcze powtórzyć po 3—4 dniach.

Wypróbowawszy różne szczepionki (serobakterynę Lemos, szczepionkę Instytutu bakteriologicznego w Medjolanie), zatrzymał się MANNUCCI ostatecznie przy szczepionce NEO-DMETYS. Zastrzykuje on (w celach leczniczych) co 2 dni ampułkę; inni badacze zastrzykują co tydzień, ale mocniejsze dawki: ten sposób postępowania nie jest jednakże zdaniem naszym wskazany, gdyż choroba się przedłuża. Wyleczenie zazwyczaj następuje po siódmym wstrzyknięciu szczepionki, ale również po 6-ym, a nawet po czwartym. Godzi się podkreślić, że wymioty ustają w zupełności po pierwszym lub drugim zastrzyknięciu, napad kaszlu staje się rzadszy i trwa krócej, ogólny stan pozostaje dobry, a powikłania nerwowe, naczyniowe i zakaźne zdarzają się tylko wyjątkowo; MANNUCCI stosując szczepionkę NEO-DMETYS nie widział powikłań ani razu.

Gdyby nawet szczepionka NEO-DMETYS, nie miała wpływu leczniczego w opisanym stopniu — to już sama zaleta uspokajania napadów kaszlu, przerywania wymiotów i utrzymywania całego ustroju w dobrym stanie zapewnia tej szczepionce pierwszorzędne miejsce w zwalczaniu krztuśca. Pod tym względem ani żadne krople, ani zastrzykiwanie eteru, ani środki nasenne, ani też leki odciągające nie mogą zastąpić szczepionki NEO-DMETYS.

MANNUCCI słusznie zwraca uwagę na znaczenie sposobu przygotowania i składu szczepionek, co ma wielki wpływ na ich skuteczność; różnica w poglądach rozmaitych badaczy najprawdopodobniej tłumaczy się tem, że stosowali oni szczepionki różnego pochodzenia; należy się bowiem liczyć z techniką przygotowania: niektóre szczepionki zachowują zdol-

ność uodporniającą, u innych własność ta jest w większym lub mniejszym stopniu zmieniona; wreszcie zależna jest skuteczność szczepionki również od liczby zawartych w niej bakterji.

Jest rzeczą niepożyteczną i nawet szkodliwą rozpoczynać szczepienia lecznicze od bardzo drobnych dawek; lepiej stosować z początku od 500 milionów do 2-ch miliardów drobnoustrojów naraz; zastrzykiwania można codziennie powtarzać; w niektórych przypadkach powinno się je skutecznić co drugi dzień. Podkreślić należy brak jakiegokolwiek bolesności oraz odczynu miejscowego lub ogólnego. Ograniczymy się do przytoczenia wniosków tego ciekawego sprawozdania: „Stwierdzam, że szczepionka przeciwkrztuścowa posiada bezspornie wielką wartość zapobiegawczą: powinna ona być stosowana w tym celu na szeroką skalę. Szczepionka ta posiada ponadto dużą wartość leczniczą: skraca znacznie czas trwania choroby, przerywa prawie natychmiastowo wymioty, zmniejsza liczbę, napięcie i czas trwania napadów kaszlu, chroni od powikłań. Powinno się szczepionkę stosować możliwie najwcześniej; zastrzykiwać należy często i stosunkowo wysokie dawki. Wybieramy szczepionki, pochodzące z możliwie jak największej liczby odmian drobnoustrojów i w pewnych przypadkach mieszamy je z drobnoustrojami, zazwyczaj spotykamy obok lasecznika Bordet Gengou (łańcuszkowcem, groz-kowcem, dwoinką zapalenia płuc i t. d.

NEO-DMETYS

Atoksyczna szczepionka lecznicza przeciwkrztuścowa
utrwalona fluorkiem.

Leczenie krztuśca we wszystkich okresach.

Stosowana w postaci zastrzykiwań domięśniowych lub podskórnych.

Pudełko zawiera 6 ampułek po 1 cm.³

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN, SP. AKC. WARSZAWA.

Wydawca: Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne Ludwik Spiess i Syn, Sp. Akc.—Warszawa.

REDAKTOR Dr. S. OTOLSKI.

Zakłady Drukarskie F. Wyszynskiego i S-ki, Warszawa, Warecka 15.

ACNYL

Szczepionka lecznicza przeciwtrądzikowa.

**LECZENIE TRĄDZIKÓW
ZWYKŁYCH I POWIKŁANYCH.**

Pudełko zawiera 6 ampułek.

APLEXIL

**Szczepionka zapobiegawcza
przeciwko powikłaniom płucnym grypy.**

**Szczepienia osób zdrowych w środowisku zakażonym. Le-
czenie chorych przed wystąpieniem powikłań płucnych.**

Pudełko zawiera 2 ampułki.

Literaturę wysyłamy na żądanie.

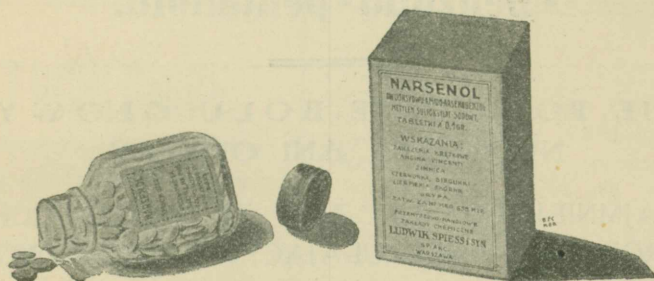
PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN

SP. AKC. — WARSZAWA.

NARSENOL

NOVARSENOBENZOL W TABLETKACH



POWLEKANYCH SPECJALNĄ MASĄ.

Preparat przeznaczony do użytku wewnętrznego
DROGĄ DOUSTNĄ, jako kuracja uzupeł-
niająca zastrzykiwania dożylnie w arsenoterapii.

WSKAZANIA:

Niedokrwistość złośliwa, Angina Vin-
centi, Choroby skórne, Zimnica, Fram-
boezja podzwotnikowa, Czerwonka,
Uporczywe katary kiszek, Grypa.

OPAKOWANIE: Flakon zawiera 30 tabl. à 0,1 g.

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN

== SP. AKC. — WARSZAWA. ==

STOVAIN

**Chlorowodorek dwu-etylo-amino-
- benzoilo - pentanolu.**

**NIE POWODUJE BÓLU GŁOWY,
NUDNOŚCI, ANI OMDLEŃ.**

**NAJMNIEJ TOKSYCZNY ZE WSZYSTKICH
ŚRODKÓW ZNIECZULAJĄCYCH MIEJSCOWO,
DZIAŁAJĄCY RÓWNIE SILNIE.**

Ampułki z roztworem jałowym:

dla znieczulenia miejscowego,

dla znieczulenia rdzeniowego,

dla celów dentystycznych.

Stovain w tabletkach

po 0,002 g.

Zapalenia jamy ustnej i gardzieli.

Les Établissements POULENC FRÈRES - PARIS

Skład główny na Polskę:

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

Ludwik Spiess i Syn, Sp. Akc. — Warszawa.

	Wskazania:	Opałkowanie:
GONACRINE Środek odkażający bakterjobójczy.	Śluzoropotok, zapalenie macicy.	Proszek krystaliczny (Sposób użycia w broszurze).
TOCHLORINE Wewnętrzny i zewnętrzny środek odkażający.	Przemywanie ran głębokich, cewki moczowej, jak również dezynfekcja przewodu pokarmowego.	Proszek (Sposób użycia w broszurze).
OVO-LECITHINE BILLON Środek odżywczy i wzmacniający.	Neurastenia, fosfaturja, wycieńczenie, rekonwalescencja, niedokrwistość.	Drażetki. Granulki. Iniekcje.

Literaturę wysyłamy na żądanie.

Les Établissements POULENC FRÈRES. — Paris.

SKŁAD GŁÓWNY NA POLSKĘ:

PRZEMYSŁOWO - HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS i SYN

SPÓŁKA AKCYJNA

W WARSZAWIE, ul. Daniłowiczowska 16.

A.0229

Organopreparata Spiess

Wyciągi glicerynowe ze świeżych narządów zwierzęcych.

Extr. glycerinat.

CEREBRI

Choroby nerwowe. Histerja. Neurastenja. Uwiad starczy. Wyczerpanie umysłowe. Osłabienie pamięci. Choroby umysłowe. Uwiad rdzenia. Padaczka. Alkoholizm.

Wszelkie rekonwalescencje.

15-25 kropeł 3-6 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

HEPATIS

Gruźlica wątroby. Rak wątroby. Żółtaczka pochodzenia wątrobianego. Kamica żółciowa. Cukrzyca. Kurza ślepotą. Marskość wątroby. Zatrucie nikotyną i alkoholem.

10-25 kropeł 2-5 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

MAMMARUM

Włóknako-mięsakłomacicy. Przewlekłe zapalenie macicy. Krwotoki macicy.

10-20 kropeł 3-4 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

OVARIORUM

Niedomagania jajników. Nieprawidłowości w miesiączkowaniu. Histerja. Wymioty ciężarnych. Blednica. Choroby nerwowe i umysłowe na tle złośliwej w sferze płciowej kobiet. Menopauza i t. p.

15-20 kropeł 2-4 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

RENUM

Niedomoga nerkowa we wszelkich postaciach. Choroby nerek, ostre i przewlekłe. Mocznica. Cukrzyca. Skaza moczanowa.

10-20 kropeł 2-6 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

GLAND. THYMI

Krzywica. Choroba Basedowa. Blednica. Wole. Obrzek śluzowy. Niedorozwój dziecięcy. Krztusiec.

15-25 kropeł kilka razy dziennie.

FLAKONY ZAWIERAJĄ PO 20 cm.³ PŁYNU.

Extr. glycerinat.

CORDIS

Nerwica serca. Osłabienie serca. Niedokrwistość. Blednica. Arytmja. Dusznosc sercowa. Otuszczenie serca. Choroby mięśnia sercowego. Osłabienie serca ostre i przewlekłe przy zakaźnych i innych ciężkich chorobach.

15-20 kropeł 3-4 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

LIENIS

Niedokrwistość. Gruźlica. Choroba Basedowa. Charłactwo zimnicze. Krzywica. Blednica. Niedokrwistość złośliwa. Krwotoki. Rekonwalescencja. Durlpowrotny.

15-30 kropeł 3-5 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

MEDULLAE

OSSIUM

Niedokrwistość. Niedokrwistość złośliwa. Skrofuły. Krzywica. Gruźlica. Charłactwo malaryczne. Blednica.

20-30 kropeł 3-4 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

PULMONUM

Gruźlica płuc. Zapalenie opłucnej suche i wysiękowe. Katar chroniczny oskrzeli. Zapalenie płuc. Rozedma płuc.

15-20 kropeł 3-4 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

TESTICULORUM

Niemoc płciowa. Azoospermja. Uwiad rdzenia. Uwiad starczy. Wyczerpanie fizyczne i nerwowe. Ozdrowienie. Blednica. Niedokrwistość. Neurastenja. Padaczka. Histerja. Zwyródnienie mięśnia sercowego. Miazdzyca naczyń. Gruźlica.

10-40 kropeł 3-4 razy dziennie.

Extr. glycerinat.

GLAND. THYREOIDEAE

Obrzek śluzowy. Wole. Otyłość. Choroba Basedowa. Niedorozwój dzieci. Kretynizm. Choroby nerwu wzrokowego. Choroby nerwów skóry. Padaczka. Gruźlica. Rak.

10-30 kropeł 2-4 razy dziennie.

GLAND. THYREOIDEA SICCATA

Tabletki tyreoideowe.

Obrzek śluzowy. Wole. Otyłość. Choroba Basedowa. Niedorozwój dzieci. Kretynizm. Choroby nerwu wzrokowego. Choroby nerwów skóry. Padaczka. Gruźlica. Rak.

Od 1 do 10 tabletek dziennie. Flakon zawiera 100 tabletek.

SPOSÓB UŻYCIA: Wszech lub w 2 godziny po ostatnim jedzeniu wypić pół szklanki wody Vichy lub wody z dodatkiem odrobiny (na koniec noża) sody (dwuwęglanu sodu), a potem w parę minut łyknąć lek z odrobiną wody, w ilości wskazanej przy każdym preparacie. Posiłek można przyjmować po upływie 20 minut.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

LUDWIK SPIESS i SYN, Sp. Akc. Warszawa.