

ME D Y C Y N A

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA

LEKARZY-PRAKTYKÓW,

WYDAWANE

przez gremium lekarzy, w skład którego wchodzi:

Arnstein Feliks	Goldflam Samuel	Majkowski Julian	Sierzpowski Jan
Babiński Leon	Guranowski Ludwik	Marczewski Jan	Sliwicki Franciszek
Baranowski Ignacy	Gromadzki Jan	Markiewicz Stanisław	Solman Tomasz
Borsuk Maryan	Heiman Teodor	Mazaraki Kazimierz	Sommer Feliks
Bauerertz Adam	Hassewicz Stanisław	Meyerson Stanisław	Srebrny Zygmunt
Biegański Władysław	Heinrich Aleksander	Mierzejewski J.	Staniewicz Cezary
Benni Karol	Jakimiak Bolesław	Mintz Salomon	Sterczyński Adam
Bujwid Odo	Januszkiewicz Witold	Néugebauer Franc.	Stiche Czesław
Braun Jan	Jaworowski Aleksan.	Oderfeld Hipolit	Strzeszewski Józef
Boryssowicz Teodor	Kieniewicz Feliks	Ottuszewski Władys.	Sztejner Władysław
Brühl Edward	Klein Stanisław	Orłowski Wacław	Szwajcer Jakób
Bruner Władysław	Kobyliński Franciszek	Pacanowski Henryk	Szyszyło Wincenty
Bulikowski Stanisław	Kosiński Julian	Palmirski Władysław	Skowroński Roman
Bronowski Szczesny	Kosmowski Wiktoryn	Perkowski Seweryn	Stępkowski Franciszek
Chwat Ludwik	Kozerski Adolf	Przyporowski Adam	Thieme Apolinary
Dobrowolski Zdzisław	Kramsztyk Julian	Paduszkiewicz Hilary	Trzeński Tadeusz
Daniewski Włodzim.	Kraków Kazimierz	Madziszewski Stanisł.	Tyrchowski Władysław
Dobrzycki Henryk	Krauze Ludwik	Rajkowski Franciszek	Wesołowski Wacław
Dymnicki Józef	Kulski Julian	Rappel Adolf	Widawski Julian
Ficki Feliks	Kuszelewski Eligiusz	Rawa Jan	Winawer Adolf
Florkiewicz Władys.	Leśniowski Antoni	Remmeliński Stanis.	Wizel Adam
Fruchtman Aleksan.	Leszczyński Leonard	Rodys Władysław	Wsebor Józef
Funk Jakób	Lubliner Leopold	Rychliński Karol	Wyszomirski Karol
Gaszyński Stefan	Lubowski Henryk	Sadowski Michał	Zaleski Karol
Grundzach Ignacy	Luxenburg Józef	Sawicki Władysław	Zawadzki Władysław
Gepner Bolesław Rysz.			Zurakowski Aleksander

Wydawca:

Ludwik Guranowski.

Redaktor odpowiedzialny:

Michał Sadowski.

Rok XXXIII.

Str. 1260, rysunków 32.

WARSZAWA

Druk K. Kowalewskiego, Mazowiecka Nr. 8.

1898.

Дозволено Цензурою
Варшава 18 Декабря 1898 г.



SPIS RZECZY

TOMU XXVI-go Z ROKU 1898.

I. ARTYKUŁY ORYGINALNE, SPOSTRZEŻENIA Z KLINIK, SZPITALI i PRAKTYKI PRYWATNEJ.

A. Choroby wewnętrzne łącznie z nerwowemi i umysłowemi.

	Str.
Bartoszewicz St. Przypadek tyfusu brzuszego z wyjątkowo licznymi następczy- mi ropniami.	78
Zaleski K. Kilka słów o wrzodzie dziurawiącym w przełyku	217
Tumowski A. Z kazuistyki chorób nerwowych	273, 295
Orłowski Wacław. Przyczynek do kazuistyki zakażeń jadem wścieklizny . . .	337
Opieński Jan. O stosowaniu w płonicy surowicy przeciwpaciorkowcowej wyrobu profesora Bujiwida	361
Grundzach Ignacy. O pewnej postaci zaburzeń ruchowych żołądka i kiszek, zwa- nej Gastroplegia i Enteroplegia	386, 411
Arnstein F. Przypadek duru brzuszego z zejściem śmiertelnem 9 dnia choroby w na- stępstwie zapalenia otrzewny, spowodowanego prawdopodobnie zropieniem gruczołów krezkowych, a nie przedziurawieniem kiszek	410
Kopczyński Stanisław. Przyczynek do stosowania promieni Roentgen'a przy rozpoznawaniu chorób wewnętrznych	481
Downarowicz Elżbieta. Przypadek choroby Erb'a	503, 526
Luxenburg Józef. O praktycznem znaczeniu badania krwi u chorych nerwicznych . .	593
Tuchendler Antoni. Rak pierwotny płuca	713
Biro Maksymilian. O chorobie Laudry'ego	761, 785
Pechkranc Stanisław. Białkomocz oraz ostre zapalenie nerek w niektórych cierpieniach skóry (świerzba, pryszczycyca...)	818
Klein Stanisław. Somatoza żelazista oraz kilka uwag o t. zw. <i>Anaemia infantum</i> <i>pseudoleukaemica</i>	910, 929
Tumowski A. Uwagi o rozpoznawaniu klinicznem nerwie urazowych oraz ich uda- wania (symulacji)	1045, 1076, 1100
Ołtuszewski Wł. Szósty przyczynek do nauki o zboczeniach mowy	1141, 1172
Arnstein F. Kilka słów o użyciu leku wymiotnego po zastosowaniu surowicy przeciwbłoniczej w błonicy krtani.	1218

B. Choroby chirurgiczne, krtani, nosa i uszów.

Kosiński J. Guz mózgu w okolicy bruzdy Roland'a lewej. Padaczka Jacksonowska. Prawostronny bezwład twarzy, ręki i nogi. Trepanacja i wycięci guza. Wy- zdrowienie	1, 31, 50, 97
Kossobudzki Szymon. Przypadek raka wargi dolnej, leczonego wycięciem z zie- la jaskółczego	73
Wroczyński Czesław. Ropień na oponie twardej, trepanacja, wyzdrowienie . . .	81
Mintz S. Przypadek przepukliny smugi białej. Operacja. Wyzdrowienie	127
Oderfeld H. Rzadkie powikłanie przekłucia ściany brzusznej	251

	Str.
Micheliś Alfred. Rana cięta czaszki, zadana siekierą; rozłupanie kości czołowej, częściowe wypadnięcie mózgu przez ranę kostną; następstwa tego obrażenia . . .	617
Krauze Ludwik. Przyczynę do kazuistyki zwichnięć bocznych przedramienia . . .	881
Groszlik S. W sprawie miejscowego leczenia pęcherza po kruszeniu kamienia . . .	905
Oderfeld Hipolit. O operacyjnem leczeniu wypadnięcia prostnicy za pomocą „colopexis“ . . .	949
Groszlik S. Przypadek urazowego rozdarcia cewki króczowej oraz uwagi o leczeniu ciężkich urazów cewki . . .	998
Solman T. Przyczynę do kazuistyki i chirurgii niedrożności jelit. Zaciśnięcie jelita biodrowego wyrostkiem robaczkowym, ostra niedrożność jelit, laparotomia, wyzdrowienie . . .	1213, 1242
Rydygier. Kilka uwag o nowszych dążeniach celem wydoskonalenia opatrywania ran . . .	1237

C. Akuszerya i choroby kobiet.

Janczewski Stefan. Przypadek ciąży zewnątrzmacicznej	25
Huzański Stanisław. Przypadek cięcia cesarskiego zachowawczego z pomyslnem zejściem dla matki i dziecka	169
Wrześniowski Wł. Przypadek rany postrzałowej macicy ciężarnej i płodu. Cięcie cesarskie. Wyzdrowienie	314
Neugebauer. <i>Venus cruenta, interdum mutilans, interdum occidens</i> . Przyczynę do nauki o urazach narządów moczopłciowych <i>sub coitu</i> (143 spostrzeżenia)	509, 533, 552, 575, 596, 623
Stępkowski Fr. Cięcie cesarskie zachowawcze z wynikiem pomyslnym dla matki i płodu	641
Olszewski H. Przypadki cięcia cesarskiego zachowawczego z powodu guzów miednicy małej	809
Rozenthal Jakób. Przyczynę do kazuistyki urazów narządów moczopłciowych <i>sub coitu</i>	816
Stępkowski Franciszek. Cięża zamaciczna międzywładłowa lewa, płód donoszony, nieżywy, koeliotomia, wyzdrowienie	888
Kraków K. Kilka słów w sprawie zsywania kroczu, pękniętego przy porodzie, oraz opis modyfikacji kleszczy porodowych	952
Stępkowski Franciszek. Przyczynę do etiologii ciąży zamacicznej	997, 1025
Rosenthal Jakób. Opis ważniejszych przypadków, operowanych w oddziale ginekologicznym szpitala Starozakonnym w Warszawie w 1896—1897 r., oraz ogólny zarys działalności tegoż oddziału	1117, 1147, 1168, 1194

D. Syfilidologia i choroby skórne.

Sonnenberg E. Przypadek zniekształcenia włosów bakteryjnego pochodzenia . . .	548, 571
---	----------

E. Oftalmologia.

Gepner B. R. (syn). W sprawie ropnego zapalenia łącznicy noworodków	739
Strzebiński Ignacy. Przypadek przymiotu oczu, dziedzicznego w drugim pokoleniu z wielorakimi zboczeniami wrodzonymi	833

F. Epidemiologia.

Szwajcer J. O ruchu chorych w szpitalu zapasowym	93, 213, 283, 406, 448, 614, 708, 805, 926
Danyś Jan. O szerzeniu się dżumy, jej zapobieganiu oraz leczeniu	1018, 1113, 1233
	1191

G. Balneologia i klimatoterapia.

Majkowski J. Sprawozdanie lekarskie o chorych, leczonych u wód siarczano-słono-wapiennych w Busku, podczas pory kąpielowej 1897 roku w szpitalu Ś-go Mi-kołaja i praktyce prywatnej	337
Korezyński Ludo mił. Kilka uwag o Szczawnicy, jako stacyi klimatycznej dla chorych gruźliczych	433, 457
Dymnicki Józef. Sprawozdanie XL z czynności lekarskiej u zdrojowiska w Busku w czasie pory zdrojowej w r. 1897, z krótkim statystycznym poglądem na upły- nione czterdziestolecie	457

H. Higiena i bakteriologia.

Palmirski W. W sprawie wścieklizny u zwierząt domowych	145
Szumowski W. O ruchu laseczników gruźlicy	366
Szumowski W. Przyczynę do badań toksykologicznych i chemicznych nad laseczni- kiem gruźlicy	973, 1002
Palmirski Wł. Wyniki szczepień ochronnych według metody Pasteur'a w roku 1897	1021

I. Farmakologia kliniczna.

Leszczyński L. Eter bromowy czy pental stosować należy do usypiań krótkotrwa- łych	7, 53, 121, 147, 245, 290
Karwacki Leon. O wartości leczniczej kreozalu	339
Sterling Seweryn. Olej sezamowy	669
Rozenthal Henryk. Kilka słów o euchininie	1246

K. Fiziologia, patologia ogólna i anatomia patologiczna.

Dogiel J. O wpływie muzyki i barw widma świetlnego na układ nerwowy człowieka i zwierząt	193, 221
Brunner Jerzy. Zatrucie strychniną a tężec przyranny	242
Rywoś D. Przyczynę do badań nad rozkładem cukru w ustroju	266
Goldenberg Ark. Stosunek między stanem krtani a gwizdaniem	318
Saciewicz K. O czynności płciowej i zaburzeniach jej okresu wstępnego	665, 689, 717, 745, 764, 789
Neugebauer Franciszek. Rzadkie spostrzeżenie automatycznej rytmicznej czynności serca 14 tygodniowego płodu ludzkiego, aż 3 godziny po śmierci jego trwającej	1050
Klein Stanisław. Pochodzenie i znaczenie eozynofili tkanek i krwi	1069, 1093, 1123

II. STRESZCZENIA ZBIOROWE.

Groszlik A. Ciepłota mózgu oraz związek jej ze zjawiskami psychicznymi	349, 372
Mintz S. Kamica żółciowa w świetle nowych teorii Riedel'a	1136, 1154

III. WYKŁADY KLINICZNE.

Janowski. O leczeniu pryszczycy	50
Kuttner L. O zaburzeniach w trawieniu przy rozmaitych przepuklinach, zwłaszcza przy przepuklinach smugi białej	129
Windscheid F. O rozpoznawaniu i leczeniu bólu głowy	152, 177
Hacker. Oesophagoskopia i jej wartość kliniczna	418
Zabłudowski. Uwagi o leczeniu masażem w chirurgii	646
Rummo. O opuszczeniu serca	770
Benedikt M. O bólu głowy	843
Nothnagel H. Rozpoznanie i różniczkowanie zwężenia i niedrożności kiszek	767, 891, 914
Gerhardt Dietrich. O pochodzeniu i znaczeniu rozpoznawczem tonów serca	934
Fraenkel. Przyczyny bezładu w władze rdzenia	982
Oppler Bruno. Nieżyt przewlekły żołądka i jego leczenie	1007
Beck. O zapaleniu wyrostka robaczkowego	1030
Gilles de la Tourette. Rozpoznanie i rokowanie w wylewie krwi mózgowym i stanach udarowych	1080
Gilles de la Tourette. Rozwój, rokowanie i leczenie porażenia połowicznego pochodzenia organicznego	1080
Dieulafoy. Ropnie wątroby wskutek zapalenia wyrostka robaczkowego	1178
Riedel. Operacyjne leczenie kamieni żółciowych	1220, 1248

IV. KRYTYKA i BIBLIOGRAFIA.

Biernacki E. Z powodu najnowszej książki Biegańskiego „Zagadnienia ogólne z teo- ryi nauk lekarskich“	89
H. D. Podręcznik higieny Weyla	108
Bernstein S. Ocena monografii S. Orłowskiego p. t. „Syfilis rdzenia“	1161
W. B. Ocena książki W. Jaworskiego p. t. „Podręcznik chorób żołądka i dyetetyki szcze- gółowej“	1258

V. ODCINEK.

—W—d—r. Ze spraw bieżących.	111
Rychliński K. Pomoc lekarska dla Indu w gubernii płockiej	182
Bronowski Szcześny. Zasady organizacji medycyny ziemskiej w Rosyi	232
Zahorski Władysław. Dżuma na Litwie	305, 329
A. P. W sprawie organizacji pomocy lekarskiej w gminie	403
Szwajcer Jakób. W sprawie szozepienia ospy ochronnej z powodu panującej epidemii w Warszawie	494
Jakimiak Bolesław. Kilka luźnych cyfr o organizacji pomocy szpitalnej u nas i w innych krajach	520
Lekarz. Kilka słów w sprawie zorganizowania pomocy ocznej na prowincyi	593
Projekt ustawy urządzenia pomocy lekarskiej dla ludności osad i wsi gub. piotrkowskiej w postaci „uczastków lekarskich“, opracowany przez Towarzystwo Lekarskie Łódzkie	581
Kossecki Władysław. Z powodu artykułu p. „A. P.“ „W sprawie organizacji pomocy lekarskiej w gminie“	633
A. P. Odpowiedź na powyższy artykuł	637
Wernic Leon. Kilka słów o pomocy lekarskiej na prowincyi	821
Biernacki E. Wybrzeża belgijskie	893

VI. SPRAWOZDANIA Z TOWARZYSTW LEKARSKICH.

a) Sprawozdanie roczne z działalności Towarzystwa Lekarskiego gub. Lubelskiej przez ciąg od 1 Lipca 1896 r., do 1 Lipca 1897 r.	44
b) Posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego:	
Z dn. 7 grudnia 1897 r. 1) Sierpiński — Przedstawienie dziecka z niezwykle wielkim wodogłowiem. 2) Kosiński — Przedstawienie trzew brzusznych, pochodzących od kobiety, operowanej dwukrotnie z powodu raka odźwiernika. Reichenman — O objawie, znamionującym niezbyt zanikowy żołądek	68
Z dn. 28 grudnia 1897 r. Męczkowski — Kilka uwag o obecnym stanie nauki o tężcu z powodu przypadku, leczonego snrowicą	86
Z dn. 18 stycznia 1898 r. 1) Janowski — Przedstawienie chorej na sirynzomyelię. 2) Zieliński Edward — Przedstawienie preparatu kości z chorej, dotkniętej białaczką. 3) Neugebauer — Przedstawienie: a) kobiety po cięciu cesarskiem, b) preparatu części powłok brzusznych, c) przypadku <i>missed abortion</i> , d) preparatu ciąży trąbkowej, e) preparatu, wyjętego po cięciu brzuszkiem	203
„ 25 „ 1) Leśnioński — Przedstawienie chorej, operowanej z powodu <i>periostitidis mandibulae</i> . 2) Steinhauz — Przedstawienie chorego, dotkniętego <i>ectopia lentis congenita</i> w połączeniu z wysokim stopniem krótkowzroczności. 3) Neugebauer — Przyczynę do nauki o przetokach maciczo-kiszkowych i maciczo-żołądkowych. 4) Borsuk — Przedstawienie chorego po wycięciu kiszki ślepej	210
„ 1 lutego 1) Gabszewicz — Przedstawienie chorego po operacji otoku opłucny. 2) Raum — Przedstawienie chorego po dokonaniu przetoki żołądkowej. 3) Ciechomski — Przedstawienie chorego ze zmiażdżeniem stopy. 4) Kraków — Przedstawienie kobiety z <i>artresia vaginae congenita</i> . 5) Bartoszewicz — Zarys organizacji „medycyny ziemskiej“ w Rosyi	230
„ 15 „ 1) Zieliński Edward — 1) Przedstawienie chorej z tętniakiem aorty, oraz przedstawienie fotografii, zdjętej z tej chorej za pomocą promieni X. 2) Guranowski — Przedstawienie chorej z torbielą surowiczą muszli usznej. 3) Stankiewicz — Przedstawienie chorej, dotkniętej ostrym przerostem sutki. 4) Orzeł — Przedstawienie chorego z torbielą chłonną pochodzenia urazowego w okolicy zuchwy. 5) Krajewski — Przedstawienie chorej po usunięciu uległych zgorzeli kości czaszki	261
„ 22 „ 1) Ciechomski — Przedstawienie preparatów anatomicznych, dotyczących niezwykłych objawów uogólnienia raka. 2) Stankiewicz — Przedstawienie sutki przerosłej z ropniem wewnątrz żej. 3) Sokółowski — a) Przedstawienie kamieni nerkowych, b) niezwykły przypadek gruźlicy płuc	320
„ 1 marca 1) Elzenberg — Przedstawienie chorego z licznymi idiopatycznymi mięsakami zaharwionymi skóry. 2) Jaworski — Przedstawienie chorej z niedorozwojem przewodu rodowego. 3) Bregman — Przedstawienie chorego, dotkniętego objawem Raynaud'a. 4) Gruźewski — Przedstawienie dziecka, którego samoistnie z jamy ropy w klatce piersiowej wydzielił się kłosa żyta. 5) Markusfeld — Przedstawienie chorej na <i>psorospermiosis follicularis vegetans Darier</i> . 6) Kozerski — a) Przedstawienie preparatu <i>psorospermiosis follicularis vegetans Darier</i> ,	

	Str.
b) O sposobie zdejmowania fotografii stereoskopowych, oraz przedstawienie zbioru takich fotografii. 7) <i>Przewoski</i> —Przedstawienie preparatów anatomiczno-patologicznych	325
Z dn. 15 marca:	
1) <i>Janowski</i> —Przedstawienie sfigmogramu, zdjętego w napadzie <i>tachycardiae paroxysmalis</i> . 2) <i>Garliński</i> —Przedstawienie chorej z guzem w odczodole lewym. 3) <i>Gabszewicz</i> —a) Przedstawienie chorego, który był dotknięty promieniową szczęką. b) Przedstawienie chorego, któremu usunięto wiele kości stopy. 4) <i>Orzeł</i> —Przedstawienie elektromotoru do wykonywania trepanacji. 5) <i>Gepner</i> (syn)—Przedstawienie chorego z niezwykłą postacią cierpienia przymiotowego całej rogówki. 6) <i>Heiman</i> —O utracie słuchu postępującej	369
" 29 "	
1) <i>Gurkowski</i> —Przedstawienie przypadku podwójnego przewodu słuchowego zewnętrznego. 2) <i>Sztejner</i> —Przedstawienie chorego, dotkniętego mięśniakiem czarnym. 3) <i>Ciechomski</i> —Przyczynę do kazuistyki ropni wątroby pochodzenia urazowego	427
" 5 kwietnia	
1) <i>Neugebauer</i> —Przedstawienie przypadku <i>polymastiae</i> . 2) <i>Mintz</i> i <i>M. Bruner</i> —Przedstawienie przypadku uchyłku przełyku i zdęcia jego za pomocą promieni Roentgen'a. 3) <i>Grundzach</i> —O pownej postaci zaburzeń ruchowych żołądka i kiszek, zwłaszcza występujących po laparotomii	428
" 19 "	
1) <i>Gabszewicz</i> —Przedstawienie chorego po operacji na czaszce. 2) <i>Sztejner</i> —Przedstawienie chorego, wyleczonego z niedrożności wewnętrznej jelit. 3) <i>Honowski</i> —Przedstawienie przyrzędu własnego pomysłu do tamponowania macicy. 4) <i>Dobrowolski</i> —Przedstawienie chorego z polipem ucha. 5) <i>Ciągliński</i> —O odkażaniu w praktyce lekarskiej	471
" 28 "	
1) <i>Puławski</i> —Przedstawienie chorej z nowotworem śródpierścia. 2) <i>Leszczynski</i> —Przedstawienie przyrzędów do odkażania formaldehydem. 3) <i>Downarowicz</i> —Przypadek choroby <i>Erba</i> z przedstawieniem preparatów drobnowidzowych	604
" 3 maja:	
1) <i>Krauze</i> —Przedstawienie dziecka z guzem głowy. 2) <i>Stankiewicz</i> —Przedstawienie: a) dziecka ze stopą szpotawą, b) preparatu gruźlicy stawu. 3) <i>Sędziak</i> —Przyczynę do ważności badania krtani oraz zastosowania promieni Roentgen'a w tętniakach aorty	604
" 17 "	
1) <i>Sędziak</i> —Przedstawienie przypadku nowotworu krtani. 2) <i>Bregman</i> —Przedstawienie przypadku niedorozwoju kończyny górnej. 3) <i>Eliasberg</i> —Przedstawienie przypadku <i>acanthosis nigricantis</i> . 4) <i>Neugebauer</i> —Przedstawienie włókniaka ściągany brzuszej. 5) <i>Puławski</i> —Przedstawienie kryptogramu chorej z nowotworem śródpierścia. 6) <i>Luxenburg</i> —Praktyczne znaczenie badania krwi u chorych nerwicyowych	605
" 24 "	
1) <i>Stankiewicz</i> —Przedstawienie przypadku raka języka. 2) <i>Dydziński</i> —Przedstawienie przypadku zaniku mięśni. 3) <i>Lesniowski</i> —Przedstawienie przypadku gruźlicy stawu skokowego. 4) <i>M. Bruner</i> —O najnowszych postępach na polu roentgenografii	607
" 31 "	
1) <i>Oderfeld</i> —Przedstawienie preparatu jelita wgłobionego. 2) <i>Krajewski</i> —O przymiotowej zgorzeli kości czaszki	750
" 7 czerwca	
1) <i>Gaszynski</i> —Przedstawienie chorej po dokonanej symfizeotomii. 2) <i>Gepner</i> (syn)—W sprawie ropnego zapalenia łącznicy noworodków	751
" 21 "	
1) <i>Bregman</i> —Przedstawienie przypadku zaniku mięśni postępującego. 2) <i>Maczewski</i> —Przedstawienie przyrzędu słuchowego. 3) <i>Steinhauz</i> —Przedstawienie chorego z utratą wzroku. 4) <i>Sołowiejczyk</i> —Przedstawienie przypadku urazu cewki. 5) <i>Stankiewicz</i> —Przedstawienie: a) kawałka cewnika wydobytego z pęcherza, b) kryptogramu. 6) <i>Hanicki</i> —Sedymencja krwi, jako metoda badania klinicznego	752
" 28 "	
1) <i>Gabszewicz</i> —Przedstawienie przypadku tętniaka tętnicy ocznej. 2) <i>Gajkiewicz</i> —Przedstawienie przypadku akromegalii i dwóch przypadków płasawicy połowicznej. 3) <i>Świątecki</i> —Przedstawienie kamienia moczowego, wydobytego z cewki. 4) <i>Maczekowski</i> —Przypadek syringomyelii z przedstawieniem preparatów drobnowidzowych	797
" 6 września:	
1) <i>Janowski</i> —Przedstawienie dziecka z porażeniem nerwu twarzonego. 2) <i>Piotrowski</i> —Niezwyczajny przypadek białaczki. 3) <i>Kozerski</i> —Przedstawienie preparatów <i>endoarteriitidis syphiliticae</i> , w bardzo wczesnym okresie przymiotu	991
" 20 "	
1) <i>Kozerski</i> —Przedstawienie chorego na <i>mycosis fungoides</i> . 2) <i>Orzeł</i> —Przedstawienie kamienia nerkowego, usuniętego za pomocą cięcia łonowego u dziecka 10-letniego. 3) <i>Oderfeld</i> —Przedstawienie preparatu jelita wgłobionego. 4) <i>Kraków</i> —Kilka słów w sprawie zszywania kroczu, pękniętego przy porodzie, oraz przedstawienie ulepszonego kleszczy porodowych. 5) <i>Groszlik</i> —W sprawie leczenia pęcherza po kruszeniu kamienia	992

VIII

	Str.
z d. 27 września: 1) O r z e ł—Kilka uwag praktycznych o szkle wodnem w chirurgii.	
2) S t r ó ż e w s k i—O leczeniu mechanicznem bezwładu połowicznego	1041
z d. 4 października: 1) G r o s g l i k—Przedstawienie chorego, operowanego z powodu urazu cewki. 2) B r e g m a n i G u i r a r d—Przedstawienie historyczki z nadmiernem poceniem się lewej połowy ciała. 3) K r a u z e—Przedstawienie chorego po dokonanej oporacyi przepukliny sposobem Kocher'a. 4) B l e r n a c k i—O cierpieniach narządu zębowego w moczońce cukrowej. 5) P e c h k r a n c — Z kazuistyki nowotworów przysadki mózgowej.	1088
" 13 " 1) S t a n k i e w i c z—Przedstawienie preparatów anatomicznych. 2) S a w i c k i B r o n.—Przedstawienie chorego z przykurczeniami Dupuytren'a. 3) K i j e w s k i—Rezekcja płuc i jej następstwa.	1131
" 25 " Ciąg dalszy rozpraw nad odczytem Kijewskiego—Rezekcja płuc i jej następstwa	1133
z d. 8 listopada: 1) R y c h l i Ń s k i—Przedstawienie chorego ze skurczem tonicznym mięśni lewej nogi. 2) K r a j e w s k i—Przedstawienie dwóch przypadków, operowanych z powodu przepukliny jamy brzusznej. 3) B r o n. S a w i c k i—Przedstawienie chorej po wykonanej plastyce nosa. 4) O ł t u s z e w s k i—Kilka słów o mowie nosowej pochodzenia korowego z przedstawieniem chorej	1185
" 22 " 1) C i e c h o m s k i—Przedstawienie przypadku guza migdałka. 2) G e p n e r (syn)—Przedstawienie przypadku węża w oku. 3) S o l m a n—Przyczynę do kazuistyki i chirurgii niedrożności jelit. 4) H e i m a n—O chorobie Menière'a	1204
" 29 " 1) Ś w i a t e c k i—Przypadek nieprzymiotowego zwężenia gardzieli. 2) K r a j e w s k i—Przedstawienie: a) chorego wyleczonego z oparzenia trzeciego stopnia i b) preparatu nowotworu nerki. 3) G r z a n k o w s k i—Przedstawienie dwóch preparatów ciąży wewnątrzmacicznej. 4) O r z e ł—Przedstawienie dziecka z niedorozwojem kończyn dolnych. 5) A r n s t e i n—O wpływie zmiany miejsca na przebieg krztusca i o znaczeniu leczniczem tego środka w tej chorobie. 6) T e n ż e—Kilka słów o użyciu leku wymiotnego po zastrzyknięciu surowicy przeciwbłoniczej w błonicy krtani	1253
z d. 6 grudnia: 1) N e u g e b a u e r—Przedstawienie chłopca z nadmiernem uwłosieniem ciała. 2) G a b s z e w i c z—Przedstawienie chorego po wykonaniu osteoplastyki. 3) G e p n e r (s y n)—Przedstawienie perymetru A s c h e r 'a. 4) O d e r f e l d—Przedstawienie uciskadła kieszko-	1256
c) Posiedzenia Towarzystwa Higienicznego Warszawskiego:	
z dn. 16 grudnia: 1) C h e ł c h o w s k i—o wspólnych interesach naszych zdrojowisk i miejscowości leczniczych. 2) S o k o ł o w s k i—parę uwag praktycznych o niektórych naszych stacyach klimatycznych	1231

VII. SPRAWOZDANIA ZE ZJAZDÓW.

Z XII zjazdu międzynarodowego w Moskwie	18, 136, 164
Z VI zjazdu francuskiego, poświęconego medycynie wewnętrznej w Montpellier	451, 474, 491
Z XXVII zjazdu chirurgów niemieckich w Berlinie	516, 540, 530
Zarys programu ósmego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu	543
Zarys programu obrad Sekcyi prasowej VIII zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu	588
Z IX zjazdu międzynarodowego w Madrycie, poświęconego sprawom higieny	608, 639
Ze zjazdu lekarzy chorób wewnętrznych w Wisbadeniu	702, 730, 734, 776, 800
Z IV zjazdu lekarzy w Paryżu w sprawie gruźlicy	918
Z VII zjazdu niemieckich ginekologów w Lipsku	964
XII zjazd chirurgów francuskich	1206

VIII. KORESPONDENCYE.

G u r a n o w s k i. Kilka uwag z powodu artykułu D-ra Wroczyńskiego p. t. „Ropień na oponie twardej“ i t. d.	114
B i e g a ń s k i W ł. List otwarty	140
J a n o w s k i W ł. List otwarty	211
M a r k i e w i c z S t. i Ż u r a k o w s k i A. List otwarty	309
List z Petersburga	378
R a m o s z y ń s k i W i l h e l m. List otwarty	380
B r u n e r W ł a d y s ł a w. Odpowiedź na powyższy list	381
W o j n i c z A. List otwarty	429
O d e r f e l d H. Odpowiedź na powyższy list	430
B a r a n o w s k i, G o l d f l a m S., K r a j e w s k i W. List otwarty	566

Kopeczyński Stanisław. List z Wiednia	Str. 584
Dobrzycki H. List otwarty	709
Talko J. W kwestyi wędrownych oddziałów okulistycznych.	827
Kopeczyński Stanisław. List z Wiednia	851

IX. ŻYCIORYSY.

Zagórski Karol (Wł. Szteyner)	115
Minkiewicz Jan (H. D.)	236
Jasiński Roman (Solman)	284
Titius Juljan (H. D.)	357
Jundziłł Hipolit (Zahorski Władysław)	497
Obaliński Alfred (Leśniowski)	737
Kondratowicz Stanisław (St. Zaborowski)	1092
Narkiewicz-Jodko Witold	1163

X. NEKROLOGIA.

Pajewski Alfons 48.—Rozenewejg Michał 48.—Gensz Juliusz 120.—Wolski Zygmunt 144.—Landau Daniel 144.—Olszewski Franciszek 168.—Schmidt Ludwik 168.—Erich Jan 168.—Kramarkiewicz Wiktor 168.—Péan 168.—Stolarski Adam 192.—Paszkowski Stanisław 192.—Rymarkiewicz Józef 216.—Sachocki Leon 216.—Topolski Feliks 264.—Kulesza Karol 264.—Jasiński Roman 264.—Hołownia Józef 311.—Niski Wiktor 311.—Kelm Adam 311.—Wasilkowski Celestyn 311.—Baczyński Stanisław 360.—Sawicki Leopold 360.—Stricker 360.—Wasserzug Dawid 384.—Jundziłł Hipolit 432.—Krasowski Antoni 456.—Rotwand Mateusz 570.—Ostrowski Władysław 664.—Narlewski Jan 664.—Obaliński Alfred 712.—Kwaśniewski Juliusz 784.—Cohn Ferdynand 784.—Dittel 784.—Kondratowicz Stanisław 1044.—Maresz Ignacy 1188.—Harajewicz Jan 1235.

XI. STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

	Str.		Str.
<i>Achylia gastrica</i>	1015	Ciąży i porodu przebieg po amputacji szyi macicy	653
Addison'a choroba—przyczynę do nauki o samozatruciu w—	107	Ciepłota w kiszce stolcowej u dzieci	1182
Aglutynacyjnej własności krwi oznaczania metoda	817	Cukru gronowego w moczu określanie za pomocą błękitu metylenowego	225
Albumozuryi związek z gorączką	963	Cukru zawartość we krwi prawidłowej i we krwi chorych na moczówkę cukrową	225
Alkoholu, jako środka odkażającego wartość	298	Cukromocz pokarmowy u chorych gorączkujących	962
Antytoksyn działanie	441	Cukrzycowej diety badanie chemiczne	1103
Antytoksyn działanie. Teoria odporności.	10	Cukromoczu, dny i otyłości stanowisko w układzie nozologicznym	1153
Bakteryj soków plazmatycznych otrzymywanie.	10	Cukrzyce i padaczki współistnienie	279
Bakteryj soków plazmatycznych działanie uodparniające i lecznicze.	10	Czarnej choroby (<i>melaena</i>) noworodków przyczyna tkwi w nosie	348
Basedow'a choroby leczenie	280	Czaszkowych kości wapnienie opóźnione	402
Bezsensowności u dzieci leczenie.	44	Czaszki opukiwania wartość dla rozpoznawania cierpień mózgu	424
Białka związek w moczu i jego wartość rozpoznawczą	67	Czołowej zatoki zapalenia powikłania wewnętrzne	556
Białkomocz i samozatrucie	444	Czyraki u ssawców	515
Biegunki leczenie za pomocą hydroterapii	963	Dny, cukromoczu i otyłości stanowisko w układzie nozologicznym	1183
Blednica i jej leczenie	397	Drgawek u kobiet ciężarnych teoria patogenetyczna	876
Blednicy powstawanie	397	Drobnoustrojów wydzielanie przez czynny gruczoł mleczny.	43
Błonicy gardła i płonicy leczenie bez surowicy	64	Duru brzuszego przypadek, leczony za pomocą surowicy swoistej.	819
Błonicy leczenie wczesnem zastrzykiwaniem surowicy	446	Duru brzuszego leczenie surowicą ludzką, pochodzącą od rekonwalescentów.	947
Błonicy statystyka	448	Duru laseczników poszukiwanie i stwierdzanie przy pomocy surowicy przeciwyfusowej	1105
Błonicy stosunek do stanu limfatycznego.	1181	Dwunastnicy zwężeń, spowodowanych rzedkami kamieniami żółciowymi—rozpoznanie.	466
Błonicy bakteriologia	1200	Dzieci bezsensowności leczenie.	44
<i>Brachialgia et neuralgia brachialis</i>	820		
Brzuszne cięcie przez pochwę młecznia prostego.	228		
Brzuszne cięcie w leczeniu gruźlicy otrzewny	654		
Brzuszne cięcie — jak należy postępować z chorymi przed—i po—	960		
Chloroformowa śmierć z punktu widzenia sądowo-lekarskiego	224		

	Str.		Str.
Dzieci śmierć nagła	515	Limfatycznego stanu stosunek do błonicy . . .	1181
Dzieci płci męskiej rzeżączka	1191	Liszaja parchowego na głowie leczenie . . .	1231
Dżumy przypadki w Wiedniu	1056		
		Łożyska odklejanie ręczne	82
Eozynofilowych komórek w płwocinie cho- rych gruźliczych obecność i znaczenie .	940	Łuszczyca leczenie	135
Formułu stosowania do utrwalania układu nerwowego <i>in situ</i>	1016	Macicy rak i ciąża	347
		Macicy rakiem dotkniętej wyluszczenie w 9 miesiącu ciąży	34
Garbów prostowanie sposobem Calot'a . . .	255	Macicy raka leczenie podczas ciąży	34
Ginekologiczne i położnicze zabiegi pod wzglę- dem postępowania bezgnilnego	632	Macicy ciężarnej rakowatej wyluszczenie . . .	34
Glauberskiej soli wpływ na czynność żołądka	1014	Macicznych krwotoków, zależnych od włókni- ka, leczenie jodkiem potasu	347
Gośćca stawowego powikłanie	163	Macicy skrobanie rozpoznawcze	41
Gośćca etiologia	557	Macicy ciężarnej, uległej zwyrodnieniu rako- watemu, wycięcie przez pochwę	83
Gośćca przewlekłego leczenie za pomocą po- wietrza gorącego i przekrwienia zastoi- nowego	942	Macicy dna cięcie poprzeczne sposobem Frit- sch'a	181
Gorączki związek z albinizmem	963	Maciczne krwotoki atoniczne i ich leczenie .	228
Gruźlicy płuc rozpoznanie	321	Macicy włókniaków nsowanie za pomocą cię- cia pochwowego	559
Gruźlicy otrzewny leczenie za pomocą cięcia brzusznego	654	Macicznej szyi amputacji wpływ na przebieg cięży i porodu	653
Gruźlica przewlekła pierwotna ślepej кишки .	679	Macicy raka leczenie operacją F r e n d'a .	701
Gruźlica płuc u dzieci	774	Macicy mięśniaków operowanie przez podwią- zanie naczyń macicznych	820
Gruźlicy lasecznika tyjące się odkrycia, oraz zapobieganie i leczenie gruźlicy .	895	Macicznych naczyń podwiązania przez poch- wę wartość lecznicza w mięśniakach macicy	820
Gruźlica płwocina pod względem zawartości komórek eozynofilowych	940	Macicy ciężarnej uchyłki, tyłopochylenia i zgięcia	874
Gruźlica pierwotna nerki	1057	Macicy i jajowodów gruźlica	1228
Grzbietu ból u ludzi, którzy ulegli wypadkowi	348	Małokrwistość postępująca złośliwa: jej istota, przyczyny i leczenie	655
		Maziówki zmiany, powstające pod wpływem wylewni krwawego	227
Higieny szkolnej reforma w odrze	1017	Miedniczych ropni pochodzenia wyrostkowego leczenie	675
Histeryczne objawy ze strony zrenie	67	Migreny objawy fizyczne	323
Histerya n dzieci	94	Mieralnych wód znaczenie lecznicze . . .	488
Histeryczne krwiopłucie	1087	Mleka trawienie i odżywianie ssawców . . .	652
Hydroterapia w leczeniu biegunki	963	Mocz u kobiet	41
		Mocz u mężczyzn	67
Ischochymia	1064	Mocz związek białkowy i jego wartość rozpo- znawcza	281
		Moczowych dróg górnego odcinka leczenie . .	321
Jady krwi i narządów	342	Moczowego kwasu wydzielenie	819
Jajowodów światła rozszerzanie	82	Moczowego pęcherza zapalenia odróżnianie od zapalenia miedniczek nerkowych	1203
Jajowodów i macicy gruźlica	1228	Moczowego pęcherza pękania	424
Jądrowej pochwy wodniaka leczenie doszczęt- ne	653	Mózgowych cierpień rozpoznawanie za pomocą opukiwania czaszki	425
Jejunostomia	95	Mózgowych opon zapalenie surowicze i wodo- głowie ostre	774
		Mózgo-rdzeniowego płynu zakażenie gronkow- cowe	450
Katalepsja i psychoza w żółtacze	650	Nadnercza i ich czynności	818
Katgut karbolowo-wysokowy	659	Nadnercza dodatkowe w okolicy przyjędzy .	1020
Kineto-terapeutyczne kąpiele	1109	Naparstnica w cierpieniach zakaźnych wogóle .	465
Kręgosłupa skrzywień bocznych etiologia . .	319	Nasenne środki najczęściej używane . . .	252
Krtani raka rozpoznawanie i leczenie	845	Natętne czyli przymusowe stany duchowe . .	655
Krwi skład chemiczny w stanach chorobowych	158	Nerkowych miedniczek zapalenia odróżnianie od zapalenia pęcherza	819
Krwi i surowicy skład pod względem zawarto- ści wody w zaburzeniach krążenia, za- paleniach nerek, małokrwistościach i chorobach gorączkowych	723	Nerki gruźlica pierwotna	1057
Krwi i płynu mózgo-rdzeniowego zakażenie gronkowcowe	774	Nerka—przynerkowe guzy	1059
Krwi własności aglutynacyjnej oznaczania me- toda podręczna	817	Nerwowego układu własności antytoksyczne dla tęcza	160
Krwotoków tamowanie przez miażdżenie na- czyń	851	Nerwowego układu utrwalenie <i>in situ</i> za po- mocą formuły	1016
Krwioplucie u histeryków	101		
Krzusca leczenie	229		
Lekarskich środków działanie uboczne . . .	207		
Lędzwiowe przekłucie	39		
Lędzwiowe przekłucie	897		

	Str.		Str.
Neuenahrskiej wody wpływ na trawienie żołądkowe.	1108	Röntgenografii wartość rozpoznawcza u dzieci	774
Neurastenikom właściwy objaw ze strony tętna	818	Rzeżączkowej wydzieliny badania drobnoustrojowego wartość i leczenie rzeżączki u prostytutek.	534
Niemowląt, dotkniętych nieżytem żołądkowo-kiszkowym dyeta wodna	941	Rzeżączki leczenie u prostytutek.	534
Nosowe pochodzenie czarnej choroby noworodków	348	Rzeżączki leczenie u prostytutek.	537
Nosowe krwotoki u dzieci.	1130	Rzeżączki rozpoznawanie u kobiet.	1065
Noworodków ciepłota ciała	369	Rzeżączkowe zropienie gruczołów pachwinowych	1111
Ocznego mięśnia porażenia rozpoznawanie szybkie.	269	Rzeżączka u dzieci płci męskiej	1198
Oddechania ułatwienie.	1087	Samozatrucie i białkomocz	444
Odkażanie większych pomieszczeń formaliną.	112	Sercowych środków stosowanie.	37
Odkażanie rąk przed operacjami aseptycznymi.	343	Serca arytmia	514
Odporność za pośrednictwem ogniw bocznych	341	Siatkówki oddzielenia powstawanie i leczenie	16
Odporności teorya	441	Sklerogenetyczna metoda Lannelongue'a	988
Odporności sztucznej przyczyna i leczenie chorób zakaźnych	1181	Skóry zmiany odżywcze w gliomatozie lub syringomyelii	1253
Odry higiena szkolna	1417	Skórnego czucia zaburzenia w cierpieniach narządów wewnętrznych	1224
Odry objaw Bolognini'ego	1130	Ssawców trawienia chemizm.	401
Ołowianego zatrucia etiologia	163	Ssawców czyraki	515
Osierdzia przekłucie	990	Ssawców śmierć nagła	515
Otrzewny zapalenie pooperacyjnego leczenia	449	Ssawców odżywianie i trawienie mleka	652
Otrzewny zapalenie surowicze przewlekłe	1202	Ssawców trawienie żołądkowe	942
Otyłości, cukromoczu i dny stanowisko w układzie nozologicznym	1183	Surowicy przeciwbłonniczej siła antytoksyczna i bakterjobjęca	35
Padaczki i cukrzycy współistnienie	279	Surowicy swoistej zastosowanie w przypadku duru brzuszego.	819
Padaczka	469	Surowicy ludzkiej, pochodzącej od rekonwalescentów po durze brzuszne, stosowanie w tejże chorobie	947
Padaczki korowej patogeneza i drogi przewodnictwa	1938	Surowica przeciwigronkowcowa	1018
Paracholia	944	Syringomyelii towarzyszące zmiany odżywcze skóry	1253
Pasorytów zwierzęcych symptomatologia	157	Słupki kieszki przewlekła pierwotna gruźlica	679
Pęcherza stosunek do nerek i do narządów bardziej odległych pod względem przechodzenia ciał stałych i pęcherzyków powietrza.	206	Światłoterapia Finsen'a	1009
Płasku gorącego stosowanie w celach leczniczych	1087	Tarczowy gruczoł i leczenie choroby Basedowa.	280
Pleśniawki w pęcherzu moczowym	1203	Tarczowego gruczołu zapalenie pierwotne	702
Płwociny badanie	964	Tętna objaw u neurasteników	818
Płoncy i błonicy gardła leczenie bez surowicy	64	Tężyca u dzieci	345
Płucnych szczytów opukiwanie	1111	Trawienia narządów zaburzenia, towarzyszące stanom zapalnym narządów rodnych u kobiet.	467
Pneumotomia	1251	Trąd—międzynarodowa konferencya w sprawie —	81
Pokarmowego przewodu cierpienia	961	Trądzika leczenie	872
Położnicze i ginekologiczne zabiegi pod względem postępowania bezgnilnego	632	Trawienia chemizm u ssawców.	401
Półpasiec, towarzyszący porażeniu nerwu twarzowego.	345	Trzustki sprawy ropne i ich leczenie	1061
Porodu i ciąży przebieg po amputacji szyi matki	653	Tworzonego nerwu porażenie i półpasiec	345
Pryszczyce leczenie zewnętrzne	1035	Tuberkuliną R. leczenie	297
Pryszczydeł użycie	422	Uodparniania sztucznego nowy sposób	161
Przekłucia lędźwiowego wartość rozpoznawcza i leczenie.	295	Wilka fototerapia	162
Przłyku zwężen, powstałych po przełknięciu płynów żrących, leczenie.	229	Włosów szczepienie i wzrost na łysinach po parchu	1111
Przymusowe czyli natrętne stany duchowe	655	Wody gorącej stosowanie w krwotokach żołądkowych.	849
Psychoza i katalipsya w żółtaczce	650	Wodogłowie ostre i zapalenie surowicze opon mózgowych	425
Rdzeniowych chorób leczenie operacyjne.	254	Wola leczenie za pomocą zastrzykiwań miąższowych	85
Rdzeniowej gliomatozie towarzyszące zmiany odżywcze skóry	1253	Zapalnych spraw leczenie za pomocą wysokoku	84
Rdzenia władowi towarzyszący zanik mięśni.	600	Zapalenia teorya nowa	939
Robaczkowego wyrostka zapalenie	670		
Robaczkowego wyrostka zapalenia leczenie	673		
Robaczkowego wyrostka zapalenie	676		
Rodnych narządów kobiecych zapalenia i zaburzenia czynności narządów trawienia	467		
Rodzącej kobiety położenie, jak przy operacji kamienia	84		

	Str.		Str.
Zakaźnych cierpień leczenie naparstnicą . . .	465	Żołądka rozstrzeń	1064
Zastawki dwudzielnej cierpienia pechodzenia		Żołądka prześwietlanie	1107
kurczowego	395	Żołądkowe trawienie pod wpływem wody	
Zimnice bagienne złośliwe	1106	Neuenahr	1108
Żółtych gruczołów leczenie	161	Żołądka wycięcie u człowieka	134
Żółtów rozpoznanie kliniczne	630	Żołądka nerw wydzielniczy	135
Zwężenie bliznowych leczenie za pomocą t. zw.		Żółciowej kamicy leczenie chirurgiczne	377
„bezustannego rozszerzania“	558	Żółciowych barwników wykrywanie za pomo-	
		cą nowej próby	106
Zelaza wchłanianie i wydalanie w ustroju		Żółciowych kamieni leczenie laparotomią . . .	203
ludzkim i zwierzęcym	423	Żółciowych kamieni usuwanie z przewodu	
Żołądka patologia i terapia	299	wspólnego przez cięcie dwunastnicy	1231
Żołądka wrzodu leczenie chirurgiczne	277	Żółtaczka przewlekła przepuszczająca	467
Żołądka wrzodu leczenie chirurgiczne	658	Żółtaczce towarzyszące katalepsja i psychoza	650
Żołądkowych krwotoków związek z owrzodze-		Żółtaczka zakaźna u dzieci	1228
niami żołądka i leczenie ich przemysła-		Żółtaczka nieżyłowa pod względem przemia-	
niami z gorącej wody	849	ny materii	944
Żołądkowo-kiszkowym nieżytem dotkniętych		Żółciowej kamicy leczenie karlsbadzkie	986
niemowląt dyeta wodna	941	Żyły nożnej podskórnej zastawek niedomykal-	
Żołądkowego soku nadkwasotą dotkniętych		ność, jako przyczyna powstawania ży-	
chorych dyeta	942	laków kończyny dolnej	226
Żołądkowe trawienie u ssawców	942	Żylaków kończyn dolnych powstawanie i le-	
Żołądka czynność pod wpływem soli glauber-	1014	czenie chirurgiczne	1152
skiej		Zrzenie nieprawidłowości w histeryi	67

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI RÓŻNEJ TREŚCI.

	Str.		Str
<i>Aconitum nitricum</i> w nerwobólach nerwu		<i>Aqua flor. aurantiae</i> , jako środek, znoszący	
trójdzielnego	310	zapach jodoformu	214
Ad d i s o n'a choroby przypadek, wyleczony		Aristolu stosowanie w oparzeniach	430
zastosowaniem nadnerezy	946	<i>Argent. solubile</i> w nieżyty macicy	710
Aglutynacji krwi stopnia znaczenie dla roko-		Arszeniku stosowanie w płasawicy	591
wania w durze brzuszny	263	<i>Ascaris megalocephala</i> u człowieka	142
Agiutynacyjne własności laseczników nosaci-		Atropina — wskazania i przeciwwskazania do	
zny	500	użycia — w zaparciu stolca	335
Aglutynacyjne działanie surowicy przeciwbło-		Atropiny stosowanie w obłądnie opileczym . . .	454
niej na laseczniki L ö f f l e r'a	829	Azbest jako materiał opatrunkowy	143
Akonityny stosowanie w migrenie ocznej . . .	47, 118		
Albumozurya u gorączkujących	288	Bacterium coli commune , jako przyczyna bę-	
Alfanaftol, jako odczynnik na wolny kwas sol-		bnicy macicy	334
ny w soku żołądkowym	215	<i>Bacterii coli</i> odróżnianie od lasecznika duru . .	782
Alkarnoza, jako środek odżywczy	734	<i>Bacterium coli</i> w wodzie święconej	948
Alkoholu wstrzykiwania w przypadku <i>aneury-</i>		B a r t h o l i n i'e g o gruczołu zapalenia le-	
<i>sma cirsoideum</i>	927	czenie wstrzykiwaniem kwasu salicylo-	
<i>Alopeciae areatae</i> leczenie wcieraniem kwasu		wego	1119
octowego	1140	B a r t h o l i n i'e g o gruczołu zapalenie po-	
Alumnol w zapaleniu sromu i pochwy u dzieci	287	chodzenia tyfusowego	735
Alumnolu stosowanie w krwotokach maciez-		B a s e d o w'a choroby etiologia	382
nych	500	B a s e d o w'a choroba, powstała po uspie-	
Ambliopia wskutek zatrucia herbata	638	niu eterem	758
Amyloform, jako środek odkażający jelita . .	119	Bąblowcowa torbiel sutki	591
Analgen w nerwobólach, ostrym gościu stawo-		Benzyny zachowanie się obojętne względem	
wym i zimnicy	287	bakterii	257
Analgenu stosowanie w zimnicy	879	Beri-beri niebezpieczeństwo dla Europy	168
<i>Aneurysma cirsoideum</i> , wyleczone wstrzyki-		Białaczki przypadek u noworodka	358
waniami alkoholu	927	Białaczki przypadek rzadki	831
Antypiryny zastosowanie w przypadku cięż-		Białaczki leczenie wdechaniem kwasu węgl-	
kiej biegunki ostrej	117	nego	880
Antypiryny zastrzykiwania podskórne w ner-		Białka w moczu u chorych na eklampsję wła-	
wobółu kulszowym	591	ściwość	835
Antypiryny stosowanie w płasawicy	591	Białkomoczu podczas ciąży leczenie	214
Antypiryny stosowanie w moczuwce zwyczaj-		Biegunki u suchotników leczenie	117
nej	971	Biegunki w przebiegu płonicy leczenie	524
Antypiryny wpływ na powstawanie wysypek		Biegunki krwawej lasecznik	759
skórnych	1114	Biegunki u dzieci leczenie orfolem	783
<i>Aqua calcinata effervescens</i> w przewlekłym nie-	589	Bismutanu stosowanie w nieżyty żołądka i je-	
życie jelit		lit u dzieci	383

	Str.		Str.
Blednicy u dzieci leczenie za pomocą <i>orexinum tannicum</i>	383	Cyklistom właściwy nerwoból	1116
Blednicy powikłanie	567	Cynku siarczanem przepłukiwanie żołądka w nieżycie tegoż	1020
Blednicy leczenie szpikiem kostnym	710	Czyrak jako punkt wyjścia ropnicy	807
Blednicy leczenie somatozą żelazistą	1116		
Błędnego i krztaniowego nerwu ucisk w leczeniu krztuśca	48	<i>Dermatitis bullosa</i> po zażyciu sulfonalu	831
Błędnego nerwu ucisk w leczeniu dychawicy nerwowej	735	Dermatolu działanie ujemne w przypadkach szankra	1115
Błędných nerwów przecięcia wpływ na mięsień sercowy	830	Diazowy odczyn w moczu ssawców	94
Błękitu metylowego stosowanie w migrenie	1116	Dławca i błonicy śmiertelności statystyka	383
Błonicy ludzkiej i ptasiej tożsamość	358	Dławca leczenie nitrogliceryną	1020
Błonicy i dławca statystyka śmiertelności	383	Dny napadu wpływ na zasadowość krwi	783
Błonicy laseczników znajdowanie we krwi i narządach wewnętrznych	263	Duru brzuszego przypadek z gorączką przestankową	834
Błonicy laseczники w wodzie święconej	948	Duru brzuszego szczenie się po szpitalach	167
Błonicy leczenia surowicą bezzasadność	830	Duru brzuszego przypadek	238
Brodawek przeszczepienia przypadek	829	Duru brzuszego rokowanie na zasadzie stopnia aglutynacji krwi	263
Bromku potasu stosowanie w morfinizmie	262	Duru lasecznika odróżnianie od <i>bacterium coli</i>	782
Bromoformu stosowanie w krztuścu	828	Duru brzuszego laseczники w moczu	782
Bromu wykrywanie w moczu	807	Duru brzuszego laseczników zachowanie się pod wpływem światła słonecznego	828
Brzucha ran drążących leczenie chirurgiczne	431	Duru brzuszego leczenie surowicą ozdrowieńców po teźże chorobie	829
Brzuszne cięcie z powodu guzów u ssawców	70	Duru brzuszego leczenie nalewką jodową	829
Brzusznoo odruchu zachowanie się w zapaleniu otrzewny i zapaleniu tkanki łącznej w miednicy	524	Duru brzuszego laseczники w odchodach macicznych gorączkującej położnicy	972
Brzusznoo cięcia wpływ na gruźlicę otrzewny	784	Dwufluordifenylu stosowanie w oparzelinach i owrzodzeniach	287
		Dychawicy oskrzelowej leczenie surowicą przeciwbłoniczą	142
C a l o t'a metoda prostowania garbów	286	Dychawicy nerwowej leczenie uciskiem nerwu błędnego	735
<i>Camphorae monobromatae</i> stosowanie w płasawicy	971		
Cesarskie cięcie podług metody F r i t s c h'a	782	Dychawicy powstawanie skutkiem skurezu przepony brzusznej	758
Chininy zastrzykiwania sposób	287	Dychawicy postać u neurasteników i histeryków	904
Chininy stosowania sposób	662	Dzieci dyeta po odstawieniu od piersi	661
Chininy zastrzykiwania podskórnego sposób	927	Dziecka głowy wymiary w stosunku do wymiarów głowy matki	287
Chinolinbenzylu siarko-cyanek w leczeniu chorób skórnych i wenerycznych	166	Dziecko 6-io tygodniowe, dotknięte mięsakiem przedramienia	880
Chiuopiryny stosowanie w zimnicy	879	Dziecko 8-io tygodniowe, dotknięte mięsakiem wątroby	928
Chirurgicznych narzędzi wyjąłwanie w oliwie	191	Dziecko 5 io letnie, dotknięte cukrzycą	948
Chloroformowego zatrucia leczenie zastrzykiwaniem wyciągu nadnercza	383	Dżumy leczenie za pomocą surowicy H a f k i n - Y e r s i n'a	431
Chloroformowego otrucia leczenie zastrzykiwaniem strychniny	167	Dżumy rozprzestrzenianie przez mrówki	166
Chloroformowego zaduszenia przyczyna	288	Dżumy laseczników zachowanie się względem różnych środowisk i środków przeciwnylnych	568
Chloroformowe duszenie się wskutek zbyt długiego języzka	684	Dżumy siedlisko w Egipcie	1067
Chloroformu stosowanie w napadach kamicy żółciowej	685		
Chloroformowanie maską Junker'a	783	E klampsja — białka w moczu u chorych na — właściwość	335
Cholery dziecięcej leczenie zastrzykiwaniem sztucznej surowicy	94	E klampsji leczenie za pomocą <i>veratrum viride</i>	287
Chromnego kwasu stosowanie w rzeżączce	117	E klampsji połogowej leczenie za pomocą sztucznych porodów	47
Ciała obcego wydobycie z odbytnicy	166	E klampsji połogowej leczenie pilokarpiną	71
Ciąży wrzekomej przypadek	70	Elektrolizy stosowanie w chorobach macicy	238
Ciąży wczesnego rozpoznawania sposób	830	Elektryczny prąd stały w leczeniu surowiczego zapalenia opłucny	142
Ciąży przebieg pomyślny u kobiet o jednej nerce	948	Elektrycznego światła stosowanie w leczeniu wilka i przymiotu	633
Ciąży rozpoznanie za pomocą promieni X	1115	Elektrycznych kąpieli stosowanie w zapaleniu zniekształcającem stawów	830
Ciąży wpływ na skład krwi	1116	E ndermolu stosowanie w chorobach skórnych	948
<i>Coffein. natriosalicyl.</i> wpływ ujemny na pędenie moczu	215	E ozotu stosowanie w gruźlicy płuc	759
Condurango, jako środek, uśmierzający bóle żołądka	735	E ozynofilowych komórek zawartość w płwocinie	734
Cukromocz u kobiety karmiącej po zażywaniu somatozy	828		
Cukromoczu zniknięcie w czasie napadu kolki żółciowej	1212		
Cukru w moczu wykrywanie za pomocą błękitu metylowego	830		
Cukrzycy powstawanie pod wpływem obfitego odżywiania	523		
Cukrzycza u 5-io letniego chłopca	848		

	Str.		Str.
Jaglicy leczenie ichtyolem	1091	Karbolowym kwasem otrucia leczenie octem .	47
Jajnika torbieli wycięcie podczas porodu . .	335	Karbolowej zgorzeli przypadków statystyka .	546
Jajnika torbieli skórzastej zwyrodnienie rako- wate	524	Karbolowego kwasu zastrzykiwanie podskór- ne w róży i gorączce poługowej	783
Jajnika torbieli skórzastej wycięcie u 4-ro miesięcznego dziecka	711	Karbolowych przestrzykiwań ucha wpływ na powstanie krwimoczu u dziecka	1164
Jajników przemieszczanie	758	Kaszel gardzielowy	238
Jajnika torbieli wycięcie u kobiety obłąkanej.	1115	Kaszlu u suchotników leczenie <i>hydrast. cana-</i> <i>dens</i>	524
Jajników torbieli operowanie przez małe cię- cie ścian brzusznych	95	Kaszlu leczenie wdychaniem płynnej parafiny	1020
Jajowodowej ciąży leczenie	710	Katgutu wyjąławiania sposób	383, 567
Jąder znieczulenie na ucisk w przebiegu wia- du rdzenia	479	Katgutu przygotowania sposób	237
Jelita grubego wycięcie	358	Kapieli wpływ na zablżnianie rany pępka . .	287
Jelit nieżyty śluzowo-błoniastego leczenie . .	358	Kapieli i gimnastyki działanie na muskulaturę serca	431
Jelit światła zamknięcie u ssawca 3-dniowego przez kamienie kałowe	382	Kapieli ciągłych stosowanie w chorobach ze- wnętrznych	117
Jellit nieżyty leczenie bizmutanem	383	Kapieli gorących stosowanie w nieżytych zapaleniu płuc	239
Jellit nieżyty u ssawców towarzyszące zmia- ny soku żołądkowego	70	Kiszkowych krwotoków leczenie lawatywami gorącymi	1115
Jelit odkażanie za pomocą amyloformu	119	Klimatycznych miejscowości niebezpieczeń- stwo dla ludności stałej	546
Jelita światła zamknięcie skórką cytrynową .	167	Kokainy zastrzykiwanie podskórne w leczeniu wymiotów	47
Jelit cienkich połowy wycięcie u człowieka bez szkody	568	Kolpeuryza wewnątrzmacieczna w celu przy- spieszenia porodu	143
Jelit nieżyty przewlekłych leczenie <i>aq. calci-</i> <i>nata effervescente</i>	589	Kończyn dolnych obrzęku przypadek szcze- gólny	118
Jelit odkażanie sacharynatem sody	638	Kończyn zgorzeli leczenie mascią salicylową .	167
Jelit nieżyty leczenie tannopiną	1068	Kończyny dolnej obrzęk bolesny w przebiegu błednicy	567
Jęczmień , jako przyczyna ropnego zapalenia opon mózgowych	500	Kostnego szpiku stosowanie w błednicy	710
Języka wędzidełka przecięcie, zakończone krwotokiem śmiertelnym	47	Kości rozmiękczenia leczenie ooforyną	662
Języka torbiel skórzasta	358	Kości przeszczenie	710
Jodku potasu stosowanie wewnętrzne w celu rozpoznawania początków gruźlicy płuc .	215	Kości złamania liczne	1114
Jodku potasu stosowanie w krwotocznym nie- żyty macicy	1235	Kreozot w lawatywach w leczeniu gruźlicy otrzewny	166
Jodku potasu stosowania sposób	546	Kreozotu stosowanie w gruźlicy płuc	1212
Jodoformowej zawiesiny wstrzykiwanie w le- czeniu wola	48	Kresaminu stosowanie w chorobach skórnych .	831
Jodoformu stosowanie w gruźlicy płuc	71	Kretynizmu poprawa pod wpływem prepara- tów gruczołu tarczowego	334
Jodoformu odwanianie za pomocą <i>aq. flor. au-</i> <i>rant</i>	214	Kreski znaczenie ochronne dla otrzewny . . .	546
Jodoformogen	591	Krocza zeszywanie późne	758
Jodoformowego zatrucia przypadek	1116	Krokowego gruczołu przerost	500
Jodolu stosowanie w wysiękach okołomaciecz- nych	118	Krokowego gruczołu zanik po obustionnem wycięciu nerwów i naczyń sznurka na- siennego	286
Jodolu roztwór w kolidium w leczeniu róży .	808	Krokowego gruczołu przerostu leczenie	166
Jodotryny wydzielanie się z mlekiem	335	Krokowego gruczołu przerostu leczenie prze- tworami tegoż gruczołu	758
Jodowego roztworu wstrzykiwanie do jamy opłucny	500	Krokowego gruczołu zapalenia leczenie ich- tyolem	758
Jodowej nalewki stosowanie w durze brzusz- nym i ostrym nieżyty przewodu pokar- mowego	829	Krtaniowego i błednego nerwu ucisk w lecze- niu krztusca	48
Jodu zastrzykiwanie w zimnicy	478	Krtani chorób leczenie ortoformem	142
Jodu stosowanie w ciężkich postaciach przy- miotu	238	Krtanił przymiotu przypadek	1115
Kalomelu stosowanie w grypie	96	Krwotoków leczenie za pomocą surowicy że- latynowej	479
Kalomelu stosowanie w hemoroidach	1212	Krwawnicowych guzów budowa anatomiczna .	118
Kalomelu stosowania nieszkodliwość jednocze- śnie z chlorkami, kwasami i białkami . . .	238	Krwiomoczu napady po płonicy	118
Kalomelu zastrzykiwań stosowanie w gruźlicy stawów, gruczołów i okostnej	1068	Krwiomoczu przypadek u dziecka po prze- strzykiwaniu ucha roztworem kwasu karbolowego	1164
Kałowe kamienie, jako przyczyna zamknięcia światła jelit u 3 dniowego ssawca	382	Krwi skład w chorobach narządów rodnych kobiecych	855
Kamforksolu stosowanie w przypadkach rop- ni i wrzodów	334	Krwi skład u kobiet ciężarnych	1116
Kamforowego spirytusu stosowanie wewnętrz- ne w <i>herpes zoster</i>	1140	Krwiopłucia u suchotników leczenie podskór- nymi zastrzykiwaniami styptycznymi . . .	807
Kaptol	215	Krwi ciałek czerwonnych zachowanie się w ra- ku żołądka	828
Kaptol , jako środek wzmacniający włosy . . .	239	Krwotoków powstrzymywanie narzędziem specyjalnem	829
Kaptol , jako <i>antiseborrhoicum</i>	709	Krwi upust w zapaleniu nerek	880

	Str.		Str.
Krwi zasadowość podczas napadów dny . . .	783	Macicy raka leczenie węglanem wapnia . .	783
Kryofiny stosowanie w nerwobólach i gorączkach . . .	334	Macicy wnętrza badanie hysteroskopem . .	807
Krztuśca leczenie za pomocą ucisku nerwu krtaniowego i błędnego	48	Macicy mięśniaków statystyka pod względem zejścia operacyjnego	808
Krztuśca leczenie <i>phenocollo</i>	710	Macicy trzonu przymiot	947
Krztuśca leczenie bromoformem	828	Macicy wypadniętej leczenie nowy sposób . .	1068
Krztuścowych porażań przyczyna anatomiczna	879	Macicznych krwotoków leczenie metodą Sniegirowa	432
Krztuśca leczenie wdychaniem płynnej parafiny	1020	Macicznych krwotoków leczenia wstrzykiwaniami alumnolu	509
Krztuśca laseczniki	1067	Macicznych krwotoków leczenie styptycyzną	117, 700
Krzywicy wrodzonej istnienie	263	Macicznych wyskrobin badanie drobnowidzowe	168, 684
Krzywicy towarzyszące zmiany chemiczne soku żołądkowego u ssawców	70	Macicznych krwotoków leczenie	191
Kseroformu stosowanie w owrzodzeniach i innych uszkodzeniach rogówki	1020	Macicznych sklepień tamponacya	589
Kulszowego nerwobólu leczenie pendzlowaniem kwasem solnym	95	Macicznych krwotoków leczenie octanem glinu	711
Kulszowego nerwobólu leczenie podskórnymi zastrzykiwaniami antypiryny	591	Macicznych krwotoków leczenie <i>extr. fluid. gossyp. herb.</i>	831
Laktofeniny wpływ na powstawanie żółtaczki	850	Macicznych krwawień leczenie hidrastyniną i styptycyzną	997
Lanolina, jako środek do przechowywania limfy ospowej	880	Maciczne krwawienia w przebiegu chorób wątroby	117
Laparotomii wpływ na gruźlicę otrzewny . .	214	Macicznego dna cięcie podłużne przy cięciu cesarskiem	564
Laparotomii udoskonalenia usiłowanie . . .	263	Macicznej szyi nadżarć bolesnych leczenie . .	831
Laseczników sklejanie	47	Macicznej szyi rzeżączki przewlekłej leczenie	948
Lawaty gorących stosowanie w krwotokach żołądkowych i kiszkowych	1116	Makowcowego otrucia leczenia nadmanganianem potasu	829
Larginy stosowanie w rzeżączce	590, 662	Małokrwistości u dzieci leczenie za pomocą <i>orexinum tannicum</i>	383
Leukocytoza przy przyjęciu pokarmów w raku żołądka	662	Małokrwistości złośliwej przypadek	117
<i>Leukoplakiae oris</i> leczenie papajotyą . . .	335	Małokrwistości leczenie naparem pokrzywy . .	947
Lizolu stosowanie przeciwko węgrom . . .	70, 263	Mamki ciąży wpływ na ssawca	711
Lycetolu stosowanie w diatezie moczanowej .	948	Masta wytworzenie się w żołądku	382
		<i>Melaleneae viridiflorae</i> stosowanie	1043
		Melancholia wskutek zatrucia jodoformem . .	1116
		<i>Melenae neonatorum</i> przypadek szczególnie .	591
Łaknienia braku leczenie	96	Mentoksolu stosowanie w przypadkach ropni i wrzodów	334
Łącznicy zapalenia rzeżączkowego leczenie protargolem	735	Metylu chlorek przeciw wymiotom ciężarnych	359
Łącznicy zapalenia rzeżączkowego noworodków leczenie zapobiegawcze protargolem	758	Metylu błękit w migrenie	807
Łożyska ważenie w celu rozpoznawania przymiotu wrodzonego u płodu	995	Metylowego błękitu stosowanie w krwotocznym zapaleniu nerek	829
Łuszczycy leczenie tyreoidyną	310	Metylowy błękit, jako odczynnik na cukier w moczu	830
Lysiny zarażliwość	1212	Midryna środek, rozszerzający źrenicę . . .	1044
Macicy bębniaca, wywołana <i>bacterio coli commun</i>	334	Miesiączkowania bolesnego stosunek do historii	214
Macicy bębniacy etiologia	734	Miesiączkowania opóźnionego przypadek . .	1164
Macicy raka statystyka	431	Mięsienie brzucha w leczeniu chorób serca . .	735
Macicy rakowej wyłyżeczkowania i przyżegania wyniki	118	Mięsienie błony bębenkowej w suchym nieżyście ucha średniego	758
Macicy mięśniaków rozwój w okresie przekwitania	143	Mięsaka czarnego zaszczepienie małpie . . .	355
Macicy gruźlica pierwotna	143	Mięsak przedramienia u dziecka 6-o tygodniowego	880
Macicy tyłozgięcie, wywołujące ślinotok . .	144	Mięsak wątroby u dziecka 8-o tygodniowego	928
Macicy podwójnej przydatek	167	Migdałki, jako stałe siedlisko pneumokoków .	830
Macicy wycięcia przez pochwę statystyka . .	144	Migdałki, jako punkt wyjścia posocznicy . . .	855
Macicy rzeżączki leczenie <i>ess. Wintergreeni</i> .	167	Migdałków zmiany u gruczołach	855
Macicy ścian osłabienie	238	Migdałków znaczenie nozologiczne	1091
Macicy atonii leczenie	338	Migreny ocznej leczenie za pomocą akonityny	47, 118
Macicy chorób leczenie elektrolizą	710	Migreny leczenie błękitem metylowym . . .	807, 1116
Macicy nieżytu leczenie świeczkami z <i>argent. sulobile</i>	1235	Migreny leczenie	831
Macicy nieżytu krwotocznego leczenie jodkiem potasu	258	Mineralnych wód alkalicznych stosowanie w kolce nerkowej i zapaleniu miedniczek nerkowych	710
Macicy włókniaków leczenie podwiązaniem więzów szerokich	782	Mleko kobiece pod względem zawartości w niem tłuszczu	928
Macicy światła zamknięcie po przyżeganiu jej parą		Mleka badanie na zawartość laseczników . .	830
		Mleka sztucznego otrzymywanie	831
		Moczanowej diatezy leczeniu lycetolem . . .	948
		Moczenia mimowolnego przypadek	96
		Mocznicy leczenie pilokarpiną	500

Mocznicy leczenie eterem	Str. 525	Nerek zapalenia krwotocznego leczenie błękitem mitylowym	Str. 829
Moczowego kwasu wydalania stosunek do napadów padaczkowych	455	Nerek zapalenia leczenie upustem krwi	839
Miezowego i szczawowego kwasu nadmiar, jako przyczyna podrażnienia błony śluzowej cewki moczowej	117	Nerek zapalenie krwotoczne na tle zmnicy	1091
Moczowego pęcherza połączenie naturalne z sercem	567	Nerkowej kółki i nerkowych miedniczek zapalenia leczenie	710
Moczowego pęcherza bezwład, powstały po błonicy	590	Nerkowych cborób leczenie <i>tra Moringae</i>	1091
Moczowego pęcherza ośrodek w rdzeniu	710	Nerkowego krwotoku rozpoznawanie różniczkowe	835
Moczowego pęcherza zapalenia ostrego leczenie ortoformem	760	Nerwobólów leczenie za pomocą kryofiny	334
Moczowego pęcherza niezytu przewlekłego leczenie	828	Nerwobólów leczenie analgenem	310
Moczowego pęcherza niezytu leczenie	830	Nerwobólów leczenie pyramidonem	237
Moczowego pęcherza niezytu leczenie tannopiną	1068	Nerwoból u cyklistów	215
Moczopęciowych dróg zapalenia leczenie	1164	Nerwobólów leczenie	759
Moczówki zwyczajnej leczenie antypiryną	971	Nerwoból u cyklistów	1116
Moczu odczyn diazowy u ssawców	94	Neurastenikom właściwa postać dychawicy	904
Moczu mętności <i>rsp.</i> zawartości w nim ropy sposób określenia	263	Nitrobenzolem otrucia przypadek	567
Moczu chorych na raka jadowitość	639	Nitrogliceryny stosowanie w dławcu	1020
Moczu badanie na zawartość bromu	807	Nosa niezytu leczenie formolem	879
M o e l l e r'a choroby etiologia	1091	Nosaczyny łasieczników własności aglutynacyjnej	500
<i>Mollusci contagiosi</i> pochodzenie pasorzytnicze	1164	Nosowych jam zbyt wielka objętość	615
Morfiny wstrzykiwanie w raku przełyku	334	Noworodków pozornie zmarłych cucenie	215
Morfiny wpływ na bóle porodowe	383	Noworodków czarnej choroby przypadek szczególny	591
Morfiny stosowanie w krwotokach płucnych	447	Nóż ginekologiczny	948
Morfinizmu leczenie bromkiem potasu	262	Nukleinowego kwasu stosowanie w posocznicy	382
<i>Moringae tra</i> , jako środek moczopędny	1091	Oberst'a metoda znieczulania przy operacjach na palcach	335
Morskiej wody wyższość nad surowicą sztuczną	95	Obłąkania przypadek, wyleczony po usunięciu torbieli jajnika	1115
Morskiej choroby profilaktyka	639	Obłądu opileczgo leczenie atropiną	454
Mózgowych opon zapalenie ropne w następstwie jęczmienia	500	Octowego kwasu wcierania w <i>alopecia areata</i>	1140
Mózgowych opon zapalenia nagminnego leczenie zastrzykiwaniem podskórnem sublimatu	48	Octu stosowanie w leczeniu otrucia kwasem karbolowym	47
Mózgowej zawiesiny stosowanie w teżou przyrannym	971	Oczne „crises“ w przebiegu władu rdzenia	383
M u r p h'y e'go guzika odmiana	334	Ocznych chorób leczenie protargolem	1114, 664
Mydła szarego wcieranie w grzylcy kości i gruczolów	47	Ocznej gałki ciepłota	589
Mydła szarego wcieranie zamiast szaruchy	479	Odcytu śwędzenia leczenie	94
		Odcytnicy opróżnienie z ciała obcego	166
		Odcytnicy rzezączka u kobiet	382
		Oddechania sztucznego niebezpieczeństwo	71
		Oddechania sztucznego metoda	734
		Oddechania nieprawidłowość u palaczów	239
		Oddechowego świstu powstanie u dziecka wskutek zбочenia rozwoju krtani	855
		Odkażenia pochwy sposób <i>Reverdin'a</i>	287
		Odkażenia powietrza w pokoju chorych paralem	1114
		Odmrożeń leczenie chlorkiem wapnia	119, 142
		Odry objaw w jamie ustnej	639
		Odry przypadek z bardzo wysoką gorączką	759
		Odry zaraźliwość w okresie zdrowienia	782
		Odry objaw zwiastunny w jamie ustnej	1116
		Odżywcze ławatywy	359
		Oka znieczulanie kokainą z dodatkiem roztworu nadnereza	358
		Oka znieczulanie maścią ortoformową	382
		Okostnej ropni leczenie podsiarkanem sodu	500
		Oksytuberkulina w leczeniu grzylcy	358
		Oksytuberkuliny wartość lecznicza	590
		<i>Ol. gaultheriae</i> w leczeniu gośca	119
		Oliwy zastrzykiwanie podskórne u ludzi wyniszczonych	1067
		Ołowianego otrucia leczenie wstrzykiwaniami sztucznej snrowicy <i>H a y o m'a</i>	1020
		Ooforyna w chorobach skórnych u kobiet	430
		Ooforyny stosowanie w różnięczeniu kości	662
		Oparzelin leczenie dwufluordifenylen	287
		Oparzeń leczenie kwasem pikrynowym i ari-stolem	430

[illegible]

Str.		Str.
	Pologowa gorączka z lasecznikami duru w odchodach macicznych	
	Polożnicze badania w rękawiczkach	
	Półpaśca leczenie ortoformem	
	<i>Poliomyelitis acutae</i> występowanie epidemiczne	
	Poporodowych krwotoków leczenie zapobiegawcze	
	Porodowe bóle pod wpływem morfiny i eteru .	
	Porodów sztucznych wartość w leczeniu eklampsji porodowej	
	Porodu przyspieszenie za pomocą kolpeuryzy wewnątrzmacicznej	
	Poronienia nawykowego leczenie sublimatem .	
	„ wywołanie pałeczką azotanu srebra .	
	Posocznicy leczenie kwasem nukleinowym . .	
	„ kryptogenetycznej punkt wyjścia z migdałków	
	Potasu gryzącego stosowanie w gruźliczych owrzodzeniach skóry	
	Potasu gryzącego stosowanie w wilku	
	Potu chorych na gruźlicę, zapalenie płuc, błonnicę jadowitą	
	Potu jadowitość	
	Powietrzny zator u rodzącej przy przodującym łożysku	
	Pracła żyły tylnej przewiązanie w przypadkach niedostatecznego napięcia	
	Promienicznych guzów odgraniczanie za pomocą wstrzykiwań wysoku	
	Protargol	
	Protargolu stosowanie w rzeżące	
	„ „ w chorobach oczu	
	„ „ w rzeżące u kobiet	
	„ „ w rzeżczkowem zapaleniu łącznicy	
	Protargolu stosowanie w rzeżące ostrej . . .	
	„ w praktyce okulistycznej	
	Protargol, jako środek zapobiegawczy w rzeżczkowem zapaleniu łącznicy noworodków	
	Przyszczyca warg, wywołana środkami do płukania ust lub proszkami do zębów	
	Przyszczyca rak leczenie	831
	Przeciwgnilnych środków w postaci maści zachowanie się	
	Przeczyszczających środków stosowanie po cięciu brzusznej	
	Przekwitania okresu wpływ na rozwój mięśniaków macicy	
	Przekwitania objawów leczenie owaryną . .	828
	Przełyku skurcz, jako przyczyna utrudnionego polykania w raku tego narządu	
	Przepony brzusznej skurcz, jako przyczyna powstawania napadów dyshewicy	
	Przepuklin pachwinowych u dzieci leczenie .	
	Przeodu pokarmowego tolerancja na ości . .	
	Przyjadrza zapalenia ostrego leczenie gwajakolem	
	Przysłot trzonu macicy	
	Przysłotowy wrzód pierwotny w przelyku .	
	„ żołądka	
	Przysłotu dziedzicznego płodu unikięcie . .	
	Przysłotem zarażenie przez ukaszenie	
	Przysłotu leczenie za pomocą <i>Haemol. hydrag. jodat.</i>	
	Przysłotu leczenie zastrzykiwaniem podskórnym salku sody i rtęci	
	Przysłotu leczenie światłem elektrycznym . .	
	„ ciężkich postaci leczenie	
	„ u lekarzy złośliwość	
	„ wrodzonego u płodu rozpoznawanie za pomocą ważenia łożyska	
	Przysłotu nabytego przypadek bez ogniska pierwotnego	
	Przysłotu leczenie wewnętrznem stosowaniem szaruchy	1067
	Przysłotu krtani przypadek	1115
	Przyżeganie ran czystych działanie ochronne .	478
	<i>Prurigo</i> przypadku poprawa po zastosowaniu ortoformu	1091
	Pural, środek odkażający	1114
	Pyramidonu stosowanie w nerwobólach . . .	759
	Pyrosal, środek przeciwgorączkowy i kojący .	855
	Raka przeszczepienia przypadek	829
	Rakowatych chorych moczu jadowitość . . .	639
	Rakowi towarzyszące zmiany w rdzeniu pa-cierzowym	144
	Ran czystych zabezpieczanie za pomocą przyżegania	478
	Ran i owrzodzeń odczyn	782
	Rdzenia wiąd z „crises“ ocznymi	383
	Rdzenia wiądowi towarzyszący brak oddziaływania żrenicy przepuszczający	831
	Rekadenu (wyciągu z nerek) stosowanie w chorobach nerek	615
	<i>Rhamni frangulae cort.</i> w zaparciu stolca . .	733
	Robaczkowego wyrostka zapalenie u ciężarnych	734
	Robaczkowego wyrostka zapalenia leczenie operacyjne	1020
	Rodnych narządów kobiecych choroby i towarzyszące im zmiany w składzie krwi . .	855
	Roentgenografia w rozpoznawaniu chorób przewodu pokarmowego	357
	Roentgenografia w osteomalacji	119
	Roentgenografia kamieni żółciowych	1091
	Roentgen'a promieni wpływ na bakterye . .	358
	Roentgen'a promieni stosowanie w ostrym gościen stawowym	144
	Roentgen'a promieni działanie na oko . . .	263
	Roentgen'a promieni stosowanie w wilku . .	662
	Roentgen'a promieni wpływ na przebieg gruźlicy zwierząt	662
	Roentgen'a promieni zastosowanie do stwierdzenia śmierci	807
	Roentgen'a promieni wpływ na hodowlę <i>bacilli prodigiosi</i>	856
	Roentgen'a promieni zastosowanie do rozpoznania ciąży	1115
	Rogówki owrzodzeń leczenie kseroformem .	1020
	Ropni leczenie kamforoksolem, mentoksolem i naftoksolem	334
	Ropnica, powstała wskutek czyraka na głowie	807
	Róży leczenie rozpylaniem sublimatu	142
	Róży leczenie zastrzykiwaniami podskórnymi kwasu karbolowego	783
	Róży leczenie roztworem jodu w kolidium .	809
	Różeńki występowanie w grypie	828
	Rtęci i sody siarku zastrzykiwanie podskórne w przymocie	479
	Rzepki złamania poprzecznego leczenie . .	1020
	Rzęskowego ciała wyciąg w leczeniu <i>ophthalm. sympat.</i>	263
	Rzeżączka u małych chłopców	96
	Rzeżączki leczenie przepłukiwaniem z kwasu chromowego	117
	Rzeżączki leczenie	166
	Rzeżączki leczenie protargolem	166
	Rzeżączki przewlekłej pochwę leczenie . .	214
	Rzeżączki leczenie larginą	590, 662
	Rzeżączki kobiet leczenie protargolem . .	735
	Rzeżączki ostrej leczenie protargolem . . .	759
	Rzeżączki ostrego okresu leczenie	855
	Rzeżączki przewlekłej szyi macicznej leczenie	948
	Rzeżączki zapobieganie u kobiet	1019

Str.		Str.
	Rzeżączki leczenie systematycznymi wstrzyk-	
	waniami płynów przeciwgnilnych.	
1067	Rzżączki przebieg w zależności od umiejsc-	
	wienia gonokoków zewnątrz lub we-	
	wnątrz ciałał ropnych	
1116	Rzeżączkowego zapalenia tylnej części cewki	
	rozpoznawania sposób	
524	Rzeżączkowego zapalenia łącznicy leczenie	
	protargolem	
735	Rzeżączkowego zapalenia łącznicy noworod-	
	ków leczenie zapobiegawcze protargu-	
	lem.	
	Sacharynat sody, jako środek przeciwgnilny	
	dla jelit	
638	Salicylowego kwasu stosowanie w zapaleniu	
	gruczołu Bartholiniego	
119	Salicylowej maści stosowanie w zgorzeli koń-	
	czyn	
168	Salicylanu metylu stosowanie w goście staw-	
	wowym	
759	Salicylanu sodu stosowanie w zapaleniu płuc	
	krupowem	
827	Salicylowej maści stosowanie w podagrze . .	
1115	Salipiryny stosowanie w grypie u dzieci . .	
237	Salofenu i kwasu salicylowego stosowanie w	
	ostym gościeu.	
1212	Salofenu i kwasu stosowanie w gościeu stawo-	
	wym	
167	Salolu stosowanie w tyfusie brzuszny . . .	
118	Sanoza	
214	Sapki leczenie poronne	
454	<i>Saponis cinerei</i> wcieranie zamiast szaruchy .	
479	Sarcyny znaczenie w zawartości żołądka . .	
830	<i>Scillae</i> stosowanie u dzieci	
879	Serca niemiarowość	
500	Serca prawej komory nakłucie aspiracyjne w	
	przypadkach przeniknięcia powietrza	
	do żyły szyjowej	
525	Serca chorób leczenie mięsieniem brzucha i	
	gimnastyką szwedzką	
735	Serca pęknięcia przypadek	
782	Sercowe środki wraz z przetworami bromu w	
	leczeniu padaczki.	
823	Sercowego mięśnia zmiany po przecięciu ner-	
	wów błędnych	
830	Sercowych chorób leczenie <i>tra Moringae</i> . .	
1091	Seroterapia wścieklizny	
263	Skórnych zapaleń załączonych od mycia rąk su-	
	blimatem lub karbolem leczenie	
287	Skórnych chorób u kobiet leczenie ooforyną .	
430	Skórnych chorób leczenie za pomocą trynitro-	
	fenolu mentolowego	
335	Skórnych chorób leczenie siarkocyanidem chi-	
	nolinbenzylu	
166	Skórnych chorób leczenie kresaminem . . .	
831	Skórnych chorób leczenie endermolem . . .	
948	Skórnych chorób leczenie naftalanem . . .	
1068	Skórnych wysypek powstawanie po zażyciu	
	antypiryny	
1114	Skóry zgorzel po zastosowaniu pęcherza z lo-	
	dem	
1020	Słonecznego światła wpływ na laseczniczki du-	
	ru brzuszego	
828	Słonecznego światła wpływ na płwocinę gru-	
	źliczą	
995	Sodu fosforanu stosowanie w pokrzywce . .	
191	Sodu podsiarkanu stosowanie w ropniach okos-	
	tnej	
500	Soli fizjologicznego roztworu w postaci ława-	
	tyw wpływ na ciśnienie krwi, ciepłotę	
	i czynność nerek.	
523	Solnego kwasu stosowanie w nerwobolu kul-	
	szowym	
1067	Solnego kwasu wykrywanie w soku żołądko-	
	wym za pomocą alfanaftolu	
1116	Somatozy stosowanie w wymiotach podczas	
	cięży	
524	Somatozy wpływ na wydzielanie mleku u kar-	
	miących	
735	Somatozy wpływ na działalność wydzielniczą	
	gruczołów mlecznych.	
758	Somatozy zażywanie, jako przyczyna cukro-	
	moczu u kobiety karmiącej	
1116	Somatozy żelazistej stosowanie w błednicy .	
	Sporyszu stosowania w krwotokach bezzasa-	
	dnosć	
524	Srebra saletyzanu wstrzykiwanie w raku prze-	
638	łyka	
119	Srebra saltrzanu stosowanie w zapaleniu płuc	
	krupowem	
168	Srebra saletyzanu zastosowanie do wywoła-	
	nia poronienia	
759	Srebra mleczanu i cytrynianu własności od-	
	kazające	
827	Srebrnej gazy własności przeciwgnilne . . .	
1115	Sromu i pochwy zapalenia leczenie aluminolem	
237	Sromu swędzenia wyleczenie za pomocą za-	
	blegu Ruge'a	
1212	Ssawców karmienie sztuczne	
167	Ssawców moczu odczyn diazowy	
118	Ssawców jamy ustnej przemywanie ochronne .	
214	Ssawców śmiertelności statystyka	
454	Ssawców biegunki leczenie	
479	Ssawców drgawki zależne od pijaństwa mamek	
830	Ssawców wagi ciała powiększanie się przed	
	śmiercią	
1044	Stawów zapalenia zniekształcającego leczenie	
	węglanem gwajakolu	
359	Stawów zapalenia zniekształcającego leczenie	
	kąpielami elektrycznymi	
525	Stolca zaparcia u dzieci leczenie ławatywami	
	z wód gorzkich	
735	Stolca zaparcia leczenie żółcią wołową . . .	
782	„ <i>cort. rhamni frangul.</i>	
823	Strachu nocnego związek z niedrożnością gór-	
	nych dróg oddechowych	
830	Strychniny zastrzykiwania w otruciu chlore-	
	formem	
1091	Strychniny stosowanie w ciężkich przypad-	
263	kach uduszenia noworodków	
287	Styptycyny stosowanie wewnętrzne i podskór-	
	ne w krwotokach macicznych	
430	Styptycyny stosowanie w krwawieniach ma-	
	cicznych	
335	Styptycyny zastrzykiwanie podskórne w krwio-	
	pluciu u suchotników	
166	Sublimatu wstrzykiwania wewnętrzny w o-	
831	stym gościeu stawowym	
948	Sublimatu zastrzykiwania podskórne w na-	
1068	gminnem zapaleniu opon mózgowych . .	
	Sublimatu rozpylania w różę	
1114	„ stosowanie w poronieniach nawy-	
	kowych	
1020	Suchotników płwociny zaschłej niebezpieczeń-	
	stwo	
828	Suchot przebieg w klimacie górskim	
	Sulfonalem otrucie u małokrwiwych	
995	Sulfonalu wpływ na wystąpienie <i>dermatitidis</i>	
191	<i>bullosae</i>	
500	Surowicy sztucznej zastrzykiwania podskórne	
	w cholerze dziecięcej	
	Surowicy sztucznej zastępowanie wodą morską	
	przeciwbłoniczej zastrzykiwanie o-	
523	chronne	

Str.		Str.
	Surowley przeciwbłoniczej stosowanie w dy- chawicy oskrzelowej.	
	Surowicy przeciwbłoniczej stosowania bezza- sadność.	
	Surowley przeciwbłoniczej stosowanie w zapa- leniu tkanki podskórnej.	
	Surowicy przeciwpaciorkowcowej stosowanie w płonicy.	
	Surowicy przeciwpaciorkowcowej wartość w leczeniu zakażeń poporodowych.	
	Surowicy przeciwpaciorkowcowej zastosowa- nie w przypadku złośliwego zapalenia wsierdza.	
	Surowicy ozdrowieńców po durze brzuszny stosowanie w tejże chorobie.	
	Surowicy sztucznej Haye'm'a zastrzykiwania w zatruciu łożyskiem.	
	Surowicy przeciwgruźliczej Maragliano'a stosowania wyniki.	
	Surowicy przeciw pneumokokowej działanie. . <i>Suspensorium seroti</i> nowe.	
	Sutki raka nawroty po operacji metodą Hei- denhaina'a.	
	Sutki torbiel bąblowcowa.	
	" raka zniknięcie pod wpływem gruczołu tarczowego.	
	Szankra leczenie dermatolem.	
	Szankra miękkiego zaszczepienie pałeczką la- pisu.	
	Szankra twardego wycinania bezskuteczność. . Szaruchy stosowanie wewnętrzne w przy- mocie.	
	Szczawlowego i moczowego kwasu nadmiar, jako przyczyna podrażnienia błony ślu- zowej cewki moczowej.	
	Szczęki dolnej złamania leczenie za pomocą wyciągania.	
	Sznurka nasiennego nerwów i naczyń wycię- cie w leczeniu przerostu gruczołu kro- kowego.	
	Ślinotok zależny od tyłozgięcia macicy. . . . Śliny działanie bakterjobójcze.	
	Śmierci stwierdzanie przy pomocy promieni X. Świerzbłaczki kończyn dolnych leczenie. . . .	
	<i>Taenia serrata</i> u człowieka.	
	Tannon.	
	Tannopiny stosowanie w niezycie jelit i pę- cherza moczowego.	
	Tarczowego gruczołu preparaty w leczeniu kretynizmu.	
	Tarczowego gruczołu działanie lecznicze w przypadku raka sutki.	
	Tarczowego gruczołu małe znaczenie dla u- stroju.	
	Terralina—nowe <i>constituens</i> dla maści. . . . Tętniaków aorty ucisk na oskrzela, jako waru- nek, sprzyjający rozwojowi gruźlicy płuc.	
	Tęcza leczenie metodą Baccelli'ego.	
	Tęcza urazowego leczenia.	
	Tęcza przyrannego leczenia zawiesiną móz- gową.	
	<i>Thalium acetic.</i> , jako środek przeciwpotny u suchotników.	
	Thom a-Zeis'a przyrządu niestłość.	
	Tiokola stosowanie w gruźlicy płuc.	
	Tłuszczu wchłanianie pod wpływem wody gorzkiej.	
	Tłuszczu zawartość w mleku kobiet karmią- cych.	
	Tłuszczu zanikania leczenie zastrzykiwania- mi podskórnymi oliwy.	
	Torbieli mlecznej pozaozrzeczowej przypa- dek u 11-letniej dziewczynki.	
	Tranu rybiego przepisywania sposób.	
	Trąbek rezekeja, jako środek przeciwko zaj- ściu w ciąży.	
	Trąbek wycinanie w celu wywołania bezpłod- ności.	
	Trifenina—środek przeciwgorączkowy i kojący Trinitrofenol mentolowy w chorobach skórnych Trionalem otrucie przewlekłe.	
	Trionalu stosowanie w wodzie, zawierającej kwas węglany.	
	Tropokokainy chlork do znieczulania metodą Schleich'a.	
	Tropon—środek odżywczy.	
	Troponu wartość odżywcza.	
	Trójdzielnego nerwu nerwoból, wyleczony za- strzyknięciem kwasu nadosmowego.	
	Trzebieńca wpływ na czynności fizjologiczne kobiety.	
	Trzustki raka rozpoznawanie.	
	Tyfiny.	
	Tyfosu brzuszego leczenie salolem.	
	Tyfus—patrz: Dur.	
	Tyreoidyny stosowanie w łuszczyce.	
	Tyreoidyny wpływ na sprawność płciową u mężczyzn.	
	Tuberkuliny R. wartość w leczeniu wilka. . . 1067	
	Ucha ciała obcego przypadek.	
	Ucha ciała obcych usuwanie.	
	Ucha średniego niezytu suchego leczenie mię- sieniem błony bębenkowej.	
	Uduszenia noworodków ciężkiej postaci lecze- nie strychniną.	
	Ureteroskopii ułatwienie przez zastosowanie fuksyny.	
	Urotropiny stosowanie w fosfaturii.	
	Urotropiny stosowanie w niezycie pęcherza. . Ustnej jamy zmiany w okresie wylęgania odrę Usznego woszczu rozpuszczanie wodą utle- nioną.	
	Usznej siary składnik gorzki.	
	Usień statystyka, zebrana przez Gurli'a. . . Utloniona woda, jako środek, rozpuszczający woszczek uszny.	
	Uzębienia związek z własnościami gruntu. . . 1068	
	<i>Validol</i> 'u stosowanie.	
	<i>Veratrum viride</i> w leczeniu eklampsji.	
	Wapnia chlork w odmrożeniach.	
	Wapnia węglanu stosowanie w raku macicy. . . Waglika zarodników jadowitość.	
	Wągrów leczenie lizolem.	
	Wątroby przetworów stosowanie.	
	Wątroby cierpienia i krwawienia maciczne. . Wątroby zdolność zabijania bakterji.	
	Wątroby marskości powstawania przyczyna. . Wątroby mięsak u 8-o tygodniowego dziecka Wenerycznych chorób leczenie siarkocyan- kiem chinolinbenzyliu.	
	Wenerycznych chorób leczenie itrolem.	
	Wenerycznych chorób leczenie naftalanem. . . Węglanu kwasu stosowanie w białaczce. . . . Wiądowi rdzenia towarzyszące znieczulenie jąder.	
	Wilka leczenie światłem elektrycznym. . . . 828 Wilka leczenie promieniami X.	

	Str.		Str.
Wilka leczenie okładami z roztworu potasu gryzącego		Zimniczego powiększenia śledziony leczenie rozpylaniem eteru	639
Wina wpływ na powstawanie marskości wątroby		Zimnych ropni leczenie	546
Wintergreeni ess. w leczeniu rzeżączki macicy		Zimnych ropni leczenie zachowawcze	856
Włosów strzyżenia wpływ na ich porost		Znieczulanie metodą O b e r s t'a w operacyach na palcach	335, 710
Wodoleczniczych zabiegów stosowanie we wrzodzie żołądka		Zabki budowa bistologiczna	478
Wola leczenie wstrzykiwaniem zawiesiny jodoformowej		Żelatynowej surowicy stosowanie w krwotokach	479
Wsierdza zapalenia złośliwego przypadek, leczony surowicą przeciwgronkowcową		Żołądek — wytworzenie się masła w —	382
Wściekliczny seroterapia		Żołądka wrzodu leczenie za pomocą zabiegów wodoleczniczych	590
Wściekliczy jadu zobojętnianie żółcią zwierząt, dotkniętych wściekliczną		Żołądka niedowładu u dzieci leczenie za pomocą <i>orexin</i> , <i>tannic</i>	383
Wrzodów gołeni leczenie		Żołądka nieżyty leczenie bizmutanem	383
Wrzodów gołeni leczenie opatrunkami z płynu B u r o w'a		Żołądka gruczolak	431
Wrzodu miękkiego leczenie		Żołądka bólów uśmierzanie korzeniom <i>condurango</i>	735
Wrzodów leczenie kamforoksolem, mentoksolem i naftoksolem		Żołądka wrzód przymiotowy	759
Współczulnego nerwu wycięcie w leczeniu padaczki		Żołądka wycięcie całkowite z dobrem zejściem	1116
Wymiotów podczas ciąży leczenie rozpylaniem chlorku metylu na kręgosłup		Żołądka raka przypadek niezwykły	1259
Wymiotów leczenie zastrzykiwaniem podskórnym kokainy		Żołądka raka rozpoznawanie za pomocą badania krwi na ilość ciałek czerwonych	828
Wymiotów podczas ciąży leczenie somatozą		Żołądka ruchowej działalności osłabienie pod wpływem sarcyny	830
Wymiotów uporeczywych leczenie		Żołądka przepłukiwanie siarczanem cynku w nieżycie tego narządu	1020
Wysokoku zastrzykiwanie w okolicę guzów promienicznych		Żołądkowego soku zmiany chemiczne w krzywicy i nieżycie jelit u ssawców	70
Wysięków okołomaciczych leczenie jodolem		Żołądkowy krwotok u chorego z wadą serca	760
Wysięków w małej miednicy leczenie za pomocą ucisku		Żołądkowych krwotoków leczenie lawatywami gorącymi	1116
Zaparcia stolca leczenie atropiną		Żółci działanie trujące na ośrodki nerwowe	524
Zaraźliwych chorób przenoszenie przez pchły i pluskwy		Żółci wołowej stosowanie w zaparciu stolca	662
Zewnętrznych chorób leczenie kąpielami ciążgłemi		Żółci zwierząt dotkniętych wściekliczną działaniem zobojętniające na jad wściekliczny	781
Zgłębników miękkich przechowywanie w formalinie		Żółciowej kamicy leczenie	685
Ziarninowej tkanki zdolność chłonicza		Żółciowej kolki napadu wpływ na zniknięcie cnkromoczu	1212
Zimnicy leczenie analgenem		Żółciowych barwników w moczu wykrywanie	382
Zimnicy leczenie zastrzykiwaniem jodu		Żółciowych kamieni roentgenografia	1091
Zimnicy leczenie euchininą	262, 661	Żółtaczka, powstała po zażywaniu laktofeniny	880
Zimnicy leczenie analgenem, euchininą, chinopiryną, fenolem		Zrenicę rozszerzających i zwężających środków sposób działania	95
Zimnicy towarzyszące krwotoczne zapalenie nerek		Zrenicy oddziaływania brak przepuszczający w władze rdzenia	831
		Zrenicy rozszerzanie eufalminą	119
		Zrenicy rozszerzanie midryną	1044



MEDYCYNĄ.

CIASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty: w Warszawie, rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3. Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką, rocznie rs. 7, półrocznie rs. 3 kop. 50. **Cena numeru pojedynczego kop. 15.** **Cena ogłoszeń:** Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce kop. 10. Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja „Medycyny”. — W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38.

Adres Wydawcy: Nowo-Zielna Nr. 47.

Adres Redaktora: Obozna Nr. 5.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Guz w mózgu w okolicy bruzdy Roland'a lewej. Padaczka Jacksonowska. Prawostronny bezwład twarzy, ręki i nogi. Trepanacja i wycięcie guza. Wyzdrowienie, przez prof. J. Kosin'skiego. Eter bromowy czy pental stosować należy do usypiań krótkotrwałych? Podal L. Leszczyński. — H. Buchner. Otrzymywanie plazmatycznych soków komórkowych bakteryi. M. Hahn Doświadczenia nad działaniem uodparniającem i leczniczem plazmatycznych soków bakteryi. — **Streszczenia i wyciągi** 1. Przyczynek do teoryi powstawania oddzielenia siatkówki i jego leczenia. — Sprawozdanie z XII zjazdu międzynarodowego w Moskwie. (Ciąg dalszy). — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

„Medycyna“

GAZETTE MÉDICALE HEBDOMADAIRE
destinée aux medecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) Prof. J. Kosin'ski — Tumeur de l'encéphale dans les environs de la fissure de Rolando gauche. Epilepsie Jacksonienne, paralysie de la face et des extremités du coté droit. Trepanation et extirpation de la tumeur. Sanation. 2) Dr. L. Leszczyński — Faut il donner la préférence au bromure d'éthyl ou au pental pour les narcoses de courte durée?

Redaction: Dr H. Dobrzycki. Varsovie — Rue Obozna 5

„Medycyna“

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen: 1) Prof. J. Kosin'ski — Eine Gehirngeschwulst in der Gegend der linken Rolando'schen Furche. Jackson'sche Epilepsie; rechtsseitige Lähmung des Gesichts und der Extremitäten. Trepanation. Extirpation der Geschwulst. Heilung. 2) Dr. L. Leszczyński — Soll Bromaethyl oder Pental zu kurzdauernden Narcosen verwendet werden?

Redaction: Dr H. Dobrzycki. Warschau—Obozna str. 5.

Guz mózgu w okolicy bruzdy Roland'a lewej.

Padaczka Jacksonowska. Prawostronny bezwład twarzy, ręki i nogi.

Trepanacja i wycięcie guza. Wyzdrowienie.

przez prof. J. KOSIN'SKIEGO.

Na wstępie niniejszego artykułu winienem poniekąd porozumieć się z czytelnikiem moim i wytłumaczyć się przed nim z tego, dla czego, podając artykuł kazuistyczny do pisma tygodniowego, nie ująłem go w ciaśniejsze ramy, nie sprowadziłem do rozmiarów stosowniejszych tak dla pisma jak i czytającego. Przypuszczam bowiem, że czytającemu niniejsze spostrzeżenie może się wydać zbyt rozwlekłem i zbyt drobiazgowem. Otóż usprawiedliwiam się tem, że chirurgia mózgowa znajduje się dziś jeszcze w początkach swojego rozwoju. Trepanacja czaszki w celach usunięcia z jamy jej lub z mózgu nowotworów, skrzepów krwi, ropni i t. p. nie jest operacją częstą, przynajmniej tak częstą jak, mniemam, z czasem się ona stanie. Ma ta operacja wprawdzie już dziś licznych zwolenników, ale spotyka też równie licznych przeciwników, szczególnie gdy idzie o usunięcie nowotworów z istoty mózgu. Stosunkowa

rzadkość operacji nie pochodzi wyłącznie tylko stąd, że choroby mózgu nadające się do operacji są rzadkie, lecz ma swoją przyczynę i w tem, że wskazania i przeciwwskazania do operacji nie są jeszcze dostatecznie jasno wytknięte, co znowu zależy od trudności rozpoznania tych chorób, od trudności umiejscawiania ich, a może i od niedostatecznie udoskonalonej i ustalonej techniki operacyjnej. Kazuistyka kliniczna odnośnych chorób i operacji, ogłaszana w najdrobniejszych szczegółach, krytycznie roztrząsana i oświetlana, znakomicie przyczyniłaby się do ustalenia pewnych zasad, pewnych wytycznych punktów przy oryentowaniu się i rozważaniu możliwości lub niemożliwości zabiegu operacyjnego. Im obfitszy będzie materiał poszczególnych przypadków, im szczegółowiej będą podawane opisy tych przypadków, tem łatwiej będzie mógł uniknąć tak internista poświęcający się chorobom mózgowym, jak i chirurg zabierający się do operacji mózgowej, bądź zbyt wygórowanej skwapliwości do operacji, bądź niewłaściwej powściągliwości w zalecaniu lub wykonaniu onej. Przez fakty a nie przez same tylko wyrozumowane teorye upowszechniają się operacje chirurgiczne i ugruntowuje się przekonanie o ich pożyteczności i konieczności. Wszak tego dowodzi cała historia rozwoju chirurgii operacyjnej, a świeże, dotykalne przykłady mamy na operacjach w jamie brzusznej i piersiowej. Któż mógł przypuścić przed trzydziestu jeszcze laty, ażeby te operacje do tak wielkich liczebnych rozmiarów doszły i stały się tak częstemi i tak zbawiennemi, jakimi są one dzisiaj. Zdawało się wtenczas, że i przypadki chorób, nadające się do chirurgicznego leczenia, były rzadkie. Lekarz, który pamięta owe czasy i rozważa dzisiejszy rozwój, postępy chirurgii jamy brzusznej i piersiowej, zdolny jest przyjść prawie do paradoksalnego wniosku, że w miarę, jak zaczęto częściej operować i choroby stały się częstszemi. Nie przypuszczam, aby chirurgia mózgowa znalazła kiedy tak szerokie zastosowanie, jak chirurgia jamy otrzewnej, ale nie wątpię, że zabieg chirurgiczny w cierpieniach mózgu stanie się z czasem o wiele częstszy, aniżeli jest dzisiaj i że rozwój jego przyczyni się wielce dobroczynnie cierpiącej ludzkości i przysporzy wiele moralnego zadowolenia lekarzowi, który w przypadkach, dotąd uważanych za nieuleczalne, swoim czynnem wdaniem się potrafi nietylko ulgę przynieść, lecz i życie nieraz choremu uratować. Dla tego to uważałem za stosowne opisać przypadek poniżej podany, o ile możności szczegółowo i ogłosić go w piśmie poświęconem dla lekarzy praktyków wogóle.

Władysław K. dozorca cmentarza ewangelickiego, 26 lat wieku liczący, wzrostu wysokiego, dość szczupły, pochodzi z rodziny zdrowej; sam zawsze odznaczał się bardzo dobrem zdrowiem i żadnym chorobom nie ulegał. Dwa razy w życiu swoim uległ obrażeniu głowy, raz w 8-ym roku życia, drugi raz w 13-tym. Były to, jak się zdaje, lekkie stłuczenia, czy zranienia, które ani na razie, ani w następstwie żadnych cięższych objawów nie spowodowały. Jedynym śladem pozostałym dotąd jest mała, ledwie dostrzegalna dziś blizna na czole. Chory przymiotu, jak twierdzi, nigdy nie miał. Mając zaledwie 22 lat życia ożenił się i ma jedną zdrową 3-letnią córeczkę.

16 maja 1895 roku około północy uległ napadowi padaczki (epilepsya), której nie poprzedziły żadne objawy chorobowe, zapowiadające ów napad. Żona chorego, usłyszawszy niezwykle chrapanie, zapaliła świecę i spostrzegła męża swojego w stanie nieprzytomnym, z głową zwróconą w prawą stronę i w tył, z rozwartemi szeroko powiekami i wzrokiem utkwionym w dal, przyczem mięśnie prawej połowy twarzy, prawej ręki

i prawej kończyny dolnej znajdowały się w stanie drgawek przerywanych, a usta pokryte były pianą zabarwioną krwią. Stan taki trwał kilkanaście minut, poczem chory zaczął powracać do zwykłego swojego stanu; przytomność powróciła, chory zaczął rozglądać się i wyraźnie okazywać oznaki świadomości tego, co się wokoło niego dzieje, lecz mowa była utracona. Po upływie dopiero jednej godziny odzyskał mowę, jednak niezupełnie, gdyż wymawianie było znacznie zmienione; chory mówił jakby przez zęby i powoli. W ciągu następnych dni po owym napadzie K. czuł się zupełnie dobrze: żadnego bólu głowy nie miał, zajmował się swojemi czynnościami, wymawianie jednak wyrazów pozostało zwolnione, utrudnione i zawsze jakby przy zaciśniętych zębach. Chwilami niepokoiła go myśl, że napad padaczki może powrócić. I w istocie, po upływie trzech tygodni chory uczuł znów drgawki w prawej połowie twarzy trwające tym razem zaledwie kilkadziesiąt sekund lub parę minut, lecz przytomności nie utracił. Takie same napady powtarzały się w ciągu następnych czterech miesięcy co 2 lub 3 tygodnie. Ogólny stan zdrowia chorego był stale dobry. Podobne drgawki twarzy stały się w następnych miesiącach częstszymi, a nadto przyłączały się do nich często kloniczne drgawki w mięśniach prawej kończyny górnej, przytomności jednak przy tych napadach chory nie tracił. Zwykle drgawki zaczynały się na twarzy i gdy tu ustawały, występowały w kończynie, biorąc początek od palców. W styczniu 1896 roku chory podczas drgawek zaczął już tracić chwilowo przytomność, nie trwało to jednak długo, bo zaledwie kilka sekund, nie tak, jak podczas pierwszego napadu, gdy, jak to zaznaczono wyżej, K. pozostawał nieprzytomnym w ciągu kilkunastu minut, poczem jeszcze przez całą godzinę nie był w stanie odzyskać mowy. Od czasu jak drgawki stawały się częstsze i silniejsze, chory zaczął chudnąć. Na wiosnę tegoż roku stan chorego zdawał się nieco poprawiać, napady drgawek stały się znów rzadsze, lecz już w lipcu tego samego roku sprawa zaczęła się pogarszać i pogorszenie to postępowało aż do ostatnich czasów, t. j. do czasu przybycia chorego do kliniki w celu poddania się operacji. W tym też czasie dostrzeżono, że prawa połowa twarzy uległa bezwładowi: kąt wargi opuścił się, bruzdy wygładziły się nieco, podczas mowy ruchy mięśni tej połowy twarzy były prawie zniesione. Drgawki powtarzały się po kilka już razy dziennie i trwały dłużej, a jednocześnie występowały co parę tygodni także i całkowite napady padaczkowe, takie same, jak ów pierwszy, którym się choroba rozpoczęła. Zwykle napad rozpoczynał się drgawkami w prawej połowie twarzy, następnie w górnej, kończynie prawej, skąd szybko rozchodził się na kończynę dolną i tułów. Świadomość była w takim napadzie zupełnie utracona; z ust wydzielala się piana. Napady wracały prawie prawidłowo co 3 tygodnie i każdy z nich trwał koło 15 minut. W miarę powtarzania napadów chory słabł coraz bardziej i zmuszony był zaniechać wszelkiej pracy, szczególnie gdy w ostatnich dwóch miesiącach wystąpił trapiący chorego ból głowy, którego przedtem nie doznawał. Ból ten zajmował głównie okolice potylicową, a w miarę jak się stawał gwałtowniejszy, wywoływał wymioty. Łaknienie zanikało, sen również odbiegał chorego. W tym czasie mowa jeszcze się bardziej popsuła: stała się bardzo wolną i często nawet niezrozumiałą. Przytem żona dostrzegła, że chory podczas jedzenia nie może utrzymać łyżki pomiędzy zębami, podczas picia zakrztusza się, a podczas snu niedomyka prawej powieki. W ostatnich tygodniach skutkiem zbytecznego osłabienia chory prawie nie opuszczał łóżka.

Na tydzień przed przybyciem chorego do kliniki widziałem go w jego mieszkaniu wraz z kolegami prof. SZCZERBAKIEM i doktorem AWTOKRATOWEM (którzy mnie na naradę zaprosili) i dzieląc ich zdanie, że objawy wyżej opisane pochodzą najprawdopodobniej skutkiem nowotworu mózgu, uradziliśmy wspólnie przenieść chorego do kliniki, na co zarówno on jak i jego żona chętnie się zgodzili.

Do powyżej opowiedzianego nam przebiegu choroby K. dodać musimy, co następuje. Przed pierwszym napadem padaczki chory ważył 210 funtów, w lecie 1896 roku 150 funtów, obecnie był zważony w klinice i miał wagi 146 funtów. W ciągu swojej choroby był trzy razy oftalmoskopowany, przyczem zaznaczono, że niedługo po pierwszym napadzie padaczki żadnych zmian na dnie oczów nie znaleziono; drugi raz, przed kilku miesiącami badanie wykazało rozszerzenie w niewielkim stopniu żył obydwóch siatkówek. Trzy tygodnie temu znaleziono w obu oczach *neuritis optica*, przyczem w prawym oku nieco w większym stopniu niż w lewym. Badana była również krew chorego, lecz zmian żadnych stwierdzających obecność leukocytozy nie znaleziono. Nigdy podczas tej całej długotrwałej choroby nie zauważono najmniejszych wahań gorączkowych, czynność przewodu pokarmowego była prawidłowa. Wydzielanie moczu również było prawidłowe, wszelako podczas większych napadów padaczki chory oddawał mocz bezwiednie. Czynności płciowe w pierwszym roku choroby były wzmożone, w drugim zaś znacznie osłabły. Co do leczenia, to wypada tu wspomnieć, iż, jakkolwiek żadnych danych nie było, aby przymiot mógł być powodem zmian w mózgu, chory był jednak poddany dłuższemu leczeniu jodem; nie wywarło to jednak żadnego wpływu dodatniego.

4 lutego 1897 roku K. został przeniesiony do kliniki.

W czasie kilkodniowego pobytu w klinice zauważyliśmy, co następuje. Chory wysokiego wzrostu, szczupły, lecz prawidłowej budowy. Wyraz twarzy chorego w chwilach wolnych od napadów drgawek i bólu głowy nie zdradza wyraźnych śladów choroby. Interesuje się tem, co go otacza. Wpatrując się jednak bliżej zauważyć można zmiany pochodzące wskutek porażenia nerwu twarzowego prawego: prawa strona twarzy nieco wydłużona, bruzdy anatomiczne mniej wyraźne, powieki prawe szerzej rozwarte niż lewe, prawe skrzydło nosa mniej odstaje niż lewe, a kąt warg prawy opuszczony nieco niżej. Podczas mowy zmiany te stają się wyraźniejsze, usta przekrzywiają się bardziej na lewo i wogóle ruchy twarzy uwydatniają się bardziej po lewej niż po prawej stronie. Przy marszczeniu czoła, bruzdy z prawej strony uwydatniają się mniej niż z lewej. Powieki chory zamyka z obu stron dobrze, lecz przy mocniejszym zaciskaniu powiek dostrzega się znacznie słabsze kurczenie się ich po prawej stronie. Chory otwiera usta z pewną trudnością; po wysunięciu z ust języka koniec jego skręca się nieco na prawo. Język czysty i wilgotny; prawa jego połowa zwężona i cieńsza. Języczek (*uvula*) zwrócony również ku prawej stronie. Ruchy języczka i łuków podniebiennych podczas fonacji prawidłowe.

Ruchy mięśniowe kończyn tak prawej jak i lewej strony zachowane w jednakowym stopniu, siła jednak w górnej kończynie prawej jest mniejsza niż w lewej. Wymiary dynamometrem okazują 35 dla lewej i tylko 20 dla prawej kończyny. Czucie mięśniowe prawidłowe; chory wykonywa dobrze odpowiednie ruchy. Odruchy mięśniowe jednakowe na obu stronach z wyjątkiem kolanowego i ścięgna mięśnia dwugłowego ramie-

nia z lewej strony, gdzie są one osłabione. Chory może stać tak dobrze z otwartymi jak i z zamkniętymi oczami. Chód jego nie nosi piętna bezwładu (*paresis*). Może chodzić tylko bardzo mało, zaledwie kilka kroków, co zależne jest jednak od ogólnego wyczerpania sił, nie zaś od zawrotów głowy. Cucie skórne zachowane dobrze. Opukiwanie głowy wywołuje uczucie bólu w pewnych okolicach większe, w innych zaś mniejsze, lecz badanie tą drogą nie daje żadnych stałszych objawów i nie pozwala żadnych wyprowadzać wniosków odnośnie do dotkniętej zmianą chorobową okolicy.

Żrenica prawa węższa od lewej. Obie żrenice oddziałują na światło słabo. Pole widzenia obydwóch oczów jednakowe, prawidłowe. Oftalmoskopem stwierdzono w obu oczach *neuritis optica* z przekrwieniem żylnym, mocniejszym w prawej siatkówce niż w lewej. Ostrość smaku nieco zmniejszona.

Co do strony psychicznej, to chory dobrze pojmuje zadawane mu pytania i odpowiada logicznie, wyraża jednak swoje myśli z wielką trudnością; wymowa jest powolna i niezupełnie zrozumiała. Oddzielnie zarówno spółgłoski jak i samogłoski wymawia nieźle. Czyta po cichu nieźle i to, co czyta, rozumie dobrze, prędko jednak męczy się czytaniem. Pisze pod dyktandem i samodzielnie, lecz charakter pisma bardzo się zmienił, gdyż dawniej pisał pięknym charakterem, a teraz niewyraźnym i brzydkim. Pamięć zachowana dobrze.

Płuca i serce zdrowe. Łaknienie nieźle, wypróżnienia codzienne, prawidłowe. W składnikach moczu nic nieprawidłowego niema.

Ciepłota ciała prawidłowa. Tętno 72 na minutę. Bóle głowy bardzo częste, a właściwie w ostatnich tygodniach prawie stałe z chwilowymi przerwami. Podczas mocniejszych bólów chory siedzi skulony, z opuszczoną naprzód głową, albo leży na boku z głową mocno schyloną i wciśniętą w poduszkę. Jak w jednym tak i drugim położeniu trze wciąż głowę rękami, nie odpowiada wcale, albo bardzo niechętnie na pytania i uporczywie odmawia przyjęcia wszelkiego jedzenia lub napoju. Trwa to po kilka godzin i połączone jest z wielkim cierpieniem chorego. Skoro ból nieco się zmniejsza, chory zasypia na czas krótki. Podczas snu prawe powieki niecałkowicie się domykają, pozostawiając wąską rozwartą szparę.

19 lutego podczas oględzin chorego i ponownego badania byliśmy świadkami napadu padaczki. Gdy po kilku pytaniach, chcąc się przekonać o wrażliwości głowy, zacząłem ją opukiwać, rozpoczęły się drgawki toniczne w prawej połowie twarzy i w prawej kończynie górnej, trwające zaledwie kilka sekund i zaraz, zmieniwszy swój typ na drgawki kloniczne rozszerzyły się na obie kończyny górne. Następnie przeszły na kończyny dolne i na cały tułów, chory utracił przytomność całkowicie. Drgawki trwały jedną minutę i stopniowo znikwały w porządku odwrotnym. Po ustąpieniu drgawek chory nieprzytomny leżał z otwartymi szeroko oczami, oddechając głęboko i głośno chrapiąc, oraz wypływając pienistą ślinę. Żrenica prawa była niezmiernie zwężona, daleko więcej, niż to bywało w chwilach od napadu wolnych. Po upływie 5-iu minut ocknął się, zanim jednak wrócił do zupełnej przytomności, upłynął jeszcze dobry kwadrans. Wtedy dopiero zaczął się znowu skarżyć na mocny ból głowy, który, jak już wspomnieliśmy, w ostatnich tygodniach rzadko go opuszczał. Mielśmy więc przed oczami obraz klasycznego napadu padaczki Jacksonowskiej, a będąca przy tem obecna żona chorego stwierdziła, że wszystkie większe napady poprzednie w ten sam objawiały się sposób.

Streszczając teraz obszerny opis stanu naszego chorego i porządek przebiegu objawów jego choroby, znajdziemy, że:

1) Panującym objawem choroby są drgawki w postaci napadów występujących okresowo z wolnymi przerwami rozmaitej długości. Napady te występowały albo w postaci prawdziwej, zupełnej padaczki (*epilepsia*) Jacksonowskiej, albo w postaci ograniczonych, umiejscowionych drgawek prawej połowy twarzy i prawej kończyny górnej, bez utraty przytomności, przy zachowaniu świadomości i pamięci. Pierwsza kategoria napadów występowała w początkach choroby i bardzo rzadko. Napadem takim zaczęła się choroba; po nim nie powtórzył się napad w ciągu kilku miesięcy, mianowicie od maja 1895 r. do stycznia 1896 r. W ciągu tych 7 miesięcy zdarzały się tylko napady drgawek prawej połowy twarzy i czasami prawej kończyny górnej, prawie regularnie co 3 tygodnie wracające, lecz chory przy nich ani nie padał, ani przytomności nie tracił. Trwały one kilkanaście lub kilkadziesiąt sekund i nie zostawiały bezpośrednio żadnych poważniejszych po sobie następstw, oprócz moralnego przygnębienia chorego, upatrującego w tych objawach grożące mu z czasem niebezpieczeństwo.

2) W ciągu całego 1896 roku obok mniejszych napadów drgawek, napady padaczki Jacksonowskiej stawały się częstsze. W ciągu wiosny wprowadzie wszystkie objawy nieco złagodniały, napady były rzadsze i mniej gwałtowne, lecz od lipca sprawa stanowczo zaczęła się pogarszać, tak że przy końcu roku 1896, a szczególnie w styczniu i lutym 1897 r., padaczka występowała już co kilka tygodni, a nadto przyłączyły się mocne bóle głowy, utrata łaknienia i snu oraz znaczne wychudnienie chorego.

3) Bezwład mięśni twarzowych z prawej strony i osłabienie mięśni górnej kończyny prawej w początku choroby nie dawały się dostrzedz, a zwiększyły się dopiero w miarę jej postępu.

4) Zmiany przedmiotowe w narządzie wzrokowym polegały na skurczu źrenicy prawej i zapaleniu nerwu wzrokowego zanotowanym w ostatnich czasach choroby.

5) Utrudnienie mowy wzrasta z postępem choroby, zależy od częściowego jednostronnego porażenia języka, jak również utrudnienie połykania, wyrażające się szczególnie przy końcu choroby.

6) Podczas całej choroby chory nie gorączkował wcale.

7) Wywiady nie wykryły przebytego przymiotu; w wywiadach nie dało się wykryć dziedziczenia gruźlicy.

Z przytoczonych w powyższem streszczeniu danych nietrudno było wyprowadzić wnioski o zmianach zaszłych w mózgowiu, zmianach stalszej natury. Trzeba było mianowicie upatrywać rozwijający się w mózgu nowotwór w lewej jego półkuli. Porządek, w jakim się choroba rozwijała, drgawki, tak słabsze, jak i w postaci padaczki Jacksonowskiej i inne charakteru bezwładowego wskazywały stopniowe powolne zwiększanie się nowotworu i coraz szersze zajęcie masy mózgowia, ból zaś głowy, który dopiero w ostatnich kilku tygodniach wystąpił i do niezmiernego dochodził stopnia, zdawał się wskazywać, iż nowotwór, obrawszy sobie pierwotne siedlisko głębiej, w szarej istocie mózgowia, w miarę swojego powiększania się docierał do błon mózgowych i sprawiał w nich coraz silniejsze podrażnienie.

W jakiej części mózgowia wypadło nam umiejscowić domniemany nowotwór? Pytanie to dawało się rozstrzygnąć z równą łatwością, jak i poprzednie, odnoszące się do wniosku co do natury porażenia mózgowia. I w istocie, zestawiając znów wszystkie objawy choroby K., a szczególnie porządek w jakim one występowały, i mając już dziś bardzo ściśle określenie fizyologii

cznych czynności oddzielnych części mózgowia, stwierdzone tak na drodze doświadczalnej jak i klinicznej, musieliśmy przyjść do wniosków następujących: 1) że domniemany nowotwór rozwija się w lewej półkuli mózgu; 2) że wyrasta on w polu czuciowo-ruchowem (senso-motorische Feld) t. j. w szarej istocie korowej rozprzestrzeniającej się w okolicy bruzdy ROLAND'a a zatem w zwojach centralnych (*gyrus centralis*) lub w zwojach z nimi sąsiadujących; 3) że wreszcie, rozważając bardziej szczegółowo przeznaczenia oddzielnych części zwojów centralnych i zestawiając z tem oddzielne pojedyncze objawy zaszłe w stanie K., wnosić wypada, iż siedlisko nowotworu znajduje się najprawdopodobniej w dolnej części zwoju centralnego przedniego, w lewej półkuli mózgu, t. j. w tej części mózgu, z którego wychodzą impulsy przeważnie dla mięśni twarzy. Ponieważ jednak oprócz porażenia i drgawek mięśni twarzowych u chorego naszego mieliśmy wyraźnie dotknięte mięśnie języka i kończyny górnej (jakkolwiek w słabym stopniu), przeto można było przypuszczać, że nowotwór zajmuje przestrzeń względnie dużą ku górze i ku tyłowi (ośrodki dla mięśni języka i dla mięśni kończyny górnej).

(C. d. n.).

Eter bromowy czy pental

stosować należy do usypiań krótkotrwałych?

Podał **L. LESZCZYŃSKI.**

W roku 1892 miałem przypadek narkozy eterem bromowym Merck'a u nauczycielki N. lat około 30, po której wystąpiły objawy opisane przez kol. SZUMANA ¹⁾ jako objawy mocznicowe przy zatruciu bromkiem etylenu. Uparte wymioty i zatrzymanie moczu przez 18 godzin trwające nasunęły mi myśl doświadczalnego zbadania działania eteru bromowego na nerki. Wobec zjawiających się wtedy w literaturze od czasu do czasu opisów przypadków śmiertelnych przy, a zwłaszcza po jakimś czasie po narkozie brometerowej oraz wobec ujemnych danych w większości przypadków oględzin pośmiertnych powziąłem myśl, że przecież jakieś ujemne działanie środek ten na ustrój wywierać musi, że, jeśli ślady tego działania po jednorazowej narkozie są niewidoczne, to wyraźniej wystąpić mogą po stosowaniu środka częstszem, kilkunasto lub kilkadziesiąt razy, i w roku 1892 rozpocząłem szereg narkoz eterem bromowym na królikach. W latach następnych przeprowadziłem jeszcze całe szeregi usypiań różnej długości i w różnych odstępach czasu tymże eterem bromowym oraz innymi środkami narkotycznymi jak pentalem, chloroformem i eterem siarczanym dla porównania. Otrzymane wyniki już w 1893 roku skłoniły mię do zarzucenia w praktyce stosowania eteru bromowego, a przejścia natomiast do pentalu. Wprzód jednak, nim przejdę do samej pracy doświadczalnej i jej wyników, za właściwe uważam pomówić

¹⁾ Gaz. Lek. 1890. Nr. 36.

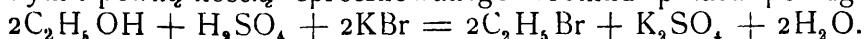
nieto o eterze bromowym i pentalu, dwóch środków, mających wielkie podobieństwo zarówno pod względem stosowania ich przy usypianiu, jak szybkości występowania narkozy i jej krótkotrwałości oraz braku wielu ubocznych objawów napotykanych przy chloroformie. Omówienie to tem właściwsze będzie, że w piśmiennictwie naszym bardzo a bardzo mało znajdziemy artykułów w tej sprawie.

ETER BROMOWY.

Eter bromowy C_2H_5Br nosi dość wiele nazw, jak: *aethylbromid*, *brom-aethyl*, *aethylum bromatum*, *monobromaether*, *aether bromatus*. Ostatnie dwie nazwy, najpraktyczniejsze zdaniem mojem, bronią od pomyłki z nazwą drugiego środka: *bromaethylen*, *aethylenum bromatum*, działającego całkiem odmiennie.

Użyteczność eteru bromowego w medycynie pierwszy wykazał SERULLAS w 1827 r. i opisał jego użycie, znieczulające jednak własności tego preparatu spostrzegł dopiero w 1849 r. NEUNCH i stosować go zaczął na zwierzętach, a następnie i na ludziach, narkotyzując nim przez rok cały chorych przy operacjach w oddziale ocznym szpitalnym. Proponował on nawet zastąpić tym środkiem chloroform. Za nim LANGGAARD, RABUTEAU w roku 1876, LEWIS i TURNBULL w 1879 r. zaczęli stosować brometer jako środek znieczulający i stwierdzili nadzwyczaj szybko występującą narkozę i szybkie również przebudzenie się po niej, zauważyli też prawie zupełny brak objawów ubocznych, brak wpływu na krwioobieg. Z wielkim entuzjazmem zachwala eter bromowy CHISHOLM²⁾. Mając około 400 przypadków, opisał on własności i objawy narkozy tak dokładnie, iż późniejszym badaczom niewiele pozostawało dodać do jego spostrzeżeń. LEBERT wprowadził użycie brometeru przy operacjach akuszerskich. Pomimo jednak przychylnych zdań powyższych, środek ten nie uzyskał sobie takich praw obywatelstwa jak chloroform. Okazywały się pewne dość znaczne usterki w narkozie. Jako 1 przyczynę tego uważano zanieczyszczenie preparatu przy jego dawniejszem otrzymywaniu. Do 1884 roku otrzymywano eter bromowy przez działanie bromu na alkohol w obecności fosforu; preparat miewał często domieszki różne, a zwłaszcza nieco bromu wolnego, co powodowało podług LANGGAARD'a i TRAUB'a szkodliwe objawy uboczne. Drugą przyczynę niepowodzenia, zdaniem mojem, stanowi nieumiejętność obchodzenia się z tym środkiem, rozkłada się on bowiem dość łatwo przy dostępie powietrza wilgotnego i światła, trzecią wreszcie, nieumiejętność narkotyzowania. Sprawę ostatnią postaram się omówić nieco później.

Czysty eter bromowy otrzymywany jest dzisiaj podług przepisu farmakopei niem. z dnia 13 lutego 1884 r. drogą destylacji alkoholu z kwasem siarczanym i pewną ilością sproszkowanego bromku potasu podług wzoru:



Następnie destylat przeprowadzany bywa przez cały szereg środków pochłaniających domieszki przypadkowe. Otrzymany tym sposobem eter bromowy przedstawia się jako czysty, bezbarwny, silnie załamujący światło, lotny płyn, o odczynie obojętnym, dość przyjemnym eterycznym zapachu, przypominającym nieco chloroform. W wodzie jest nierozpuszczalny, łatwo rozpuszcza się w eterze, chloroformie, alkoholu i olejach. Smak ma piekący, ciężar gatunkowy 1,445 do 1,450, punkt wrzenia 38° — 40° ; nie łatwo się zapala. Przy dostępie światła i powietrza, szczególnie wilgotnego, rozkłada się łatwo,

²⁾ Bromide of Ethyl. Chisholm. 1883.

wytwarzając bromowodór, wolny brom i alkohol. Płyn przedstawia się wtedy żółtawo lub brunatno zabarwionym, o odczynie kwaśnym i odmiennym nieco zapachu. Z powodu takiej skłonności do rozkładu brometer przechowywany być winien w żółtawo-brunatnych butelkach w miejscu suchem i zimnem.

Nie od rzeczy będzie przytoczyć tu dla porównania niektóre dane innego preparatu o podobnem nazwisku i cechach zewnętrznych, bromku etylenu, *aethylenum bromatum*, $C_2H_4Br_2$, zalecanego przez DONATH'a przy upartych przypadkach padaczki²⁾. Zawiera on 90% bromu, przedstawia się jako płyn przezroczysty, bezbarwny lub słabo brunatny, z zapachem również nieco podobnym do chloroformu, o smaku słodkawym, następnie także nieco piekącym. Jest znacznie cięższy od eteru bromowego. Ciężar gatunkowy przy $21^\circ = 2,163$. Punkt wrzenia dość wysoki, 131° , a więc nie jest tak lotny jak eter bromowy, który dla swej lotności może być użyty nawet dla zamrażania miejscowego jak chlorek etylu lub eter siarczany. Bromek etylenu zastyga całkowicie w masę krystaliczną przy 0° , rozpuszcza się zarówno jak i brometer w alkoholu, chloroformie, eterze i olejach tłustych. Znieczulenia ani narkozy, jak sam się przekonałem, u zwierząt nie wywołuje, natomiast stosowany do usypiania przez pomyłkę, spowodza zejście śmiertelne przy objawach mocznicowych.

Dla odróżnienia czystości eteru bromowego podają następujące odczyny: a) zakłócić niewielką ilość wody z podejrzanym eterem bromowym i następnie wodę zlać; woda nie powinna mieć odczynu kwaśnego, roztwór azotanu srebra nie powinien wywołać w niej osadu; b) czysty eter bromowy zmieszany z równą ilością stężonego kwasu siarczanego w ciągu kilku godzin nie powinien przybierać żółtej barwy. Niestety i bromek etylenu daje, jak sam sprawdziłem, też same odczyny. Dla odróżnienia przeto eteru bromowego od bromku etylenu służyć mogą tylko: różnica ciężaru gatunkowego, punkty wrzenia i zastyganie w masę krystaliczną przy 0° . Najczystsze preparaty eteru bromowego do tej pory otrzymujemy z fabryki Merck'a pod nazwą *aether bromatus purissimus*. Zachwalana jest również firma drezdeńska GEHE, wypuszczająca eter bromowy pod nazwą *aethylum bromatum*, znalazłem jednak sporo butelek z nieczystym, rozłożonym preparatem, widocznie z winy opakowania.

Do usypiania stosowałem eter bromowy w praktyce mej w sposób następujący. Chory, przygotowany jak do narkozy chloroformowej, przynajmniej na dwie godziny przed usypianiem jeść nie powinien; ubranie na piersiach, brzuchu i szyi należy rozluźnić; chory poddawany narkozie powinien być, o ile można, spokojny; otoczenie winno zachowywać ciszę. Zachowanie tych dwóch warunków wpływa na przebieg narkozy i na rodzaj snów i widziadeł, nieodstępnych towarzyszy usypiania eterem bromowym. Operujący, pamiętając o tem, iż narkoza występuje w 30—50 sekund i trwa krótko, winien mieć wszystko, co uważa za potrzebne do operacji, pod ręką i być przygotowanym do rozpoczęcia operacji. Ponieważ eter bromowy działa usypiająco podług badań RICHARDSON'a, jeśli jest wdechany z powietrzem w stosunku 10% do 90%, gdy chloroform według SNOW'a, LALEMAND'a i KAPPELER'a może być wdechany zaledwie w stosunku 4—8—10%, więcej bowiem zgęszczona para chloroformu działa zabójczo, przeto maska, używana do eteru bromowego, powinna być nieco odmienna od używanej do chloroformu, mianowicie powinna dokładnie przylegać wszędzie do twarzy, przepuszczając z bo-

²⁾ Therapeutische Monatshefte, 1891. VI.

ków jak najmniej powietrza. Na maskę taką, dobrze przystosowaną do twarzy, nalewam kilka kropel brometeru, by chorego przyzwyczaić do zapachu, następnie oblewam maskę większą ilością płynu, 3—5—8 gr., zalecając choremu liczenie powolne przy spokojnem oddechaniu; po 10—15 sekundach oblewam maskę znowu takąż ilością. By uniknąć przesiąkania płynu i spadania na skórę twarzy, co drażni nieco i niepokoi chorego, maskę należy pokrywać grubą warstwą flaneli lub kilku warstwami gazy higroskopijnej, pomiędzy które kładą niektórzy, cokolwiek waty. Materiał pokrywający maskę powinien być czysty, by nie powodował rozkładu eteru bromowego. Niektórzy, by uniknąć ulatniania eteru bromowego z maski nazewnątrz, pokrywają ją jeszcze warstwą gumową lub ceratką.

Pokrywanie takie zwykłej maski ESMARCH'owskiej może być racjonalne, przy użyciu jednak maski szczelnie przylegającej do twarzy tamuje prawie zupełnie przedostawanie się powietrza, zmusza chorego do wdechania zbyt zgęszczonej pary eteru bromowego i naraża go na niebezpieczeństwo. To też ograniczam się przykryciem najwięcej zwilżonej części takiej maski dłonią, która ciepłem swem zwiększa parowanie eteru bromowego, nie tamując przytem przedostawania się powietrza.

(C. d. n.).

H. BUCHNER.

Otrzymywanie plazmatycznych soków bakteryi.

W pracy powyższej BUCHNER streszcza wyniki badań swych nad sokiem komórkowym otrzymanym z drożdży (zymaza). Praca BUCHNER'a została w dosłownym przekładzie umieszczona w Nr. 19 i 20 Medycyny r. z. Wyniki otrzymane z sokiem komórkowym drożdży poddały autorowi i HAHN'owi myśl otrzymania podobnych soków z bakteryi chorobotwórczych. Temu ostatniemu udało się w rzeczywistości otrzymać soki komórkowe z różnych bakteryi. Plazmatyczne soki te nazwane zostały przez HAHN'a „plazminami“, a więc istnieją „tyfoplazminy“, „cholero-plazminy“, „tuberkulo-plazminy“ i t. p.

M. HAHN.

Doświadczenia nad działaniem uodparniającem i leczniczem plazmatycznych soków bakteryi.

Dotychczasowe badania prawie stanowczo dowodziły, że zawartość komórki bakteryi musi zawierać istotę uodparniającą.

PREIFFER i jego uczniowie dowiedli, że można zwierzęta uodpornić przeciw cholery i tyfusowi, zastrzykując im hodowle obumarłe wskutek ogrzewania do 60°, lub też poddane działaniu pary chloroformu. Zwierzęta stają się wtedy odporne na działanie żywych hodowli i znoszą większe ilości odpowiednich bakteryi, a nawet ilości działające zabójczo, nie zdradzając przy tem ciężkich objawów.

Doświadczenia swe autor wykonał z nielicznymi gatunkami bakteryi a mianowicie w ten sposób, iż otrzymywał zapomocą rozcierania i wyciskania sok komórkowy; sokami tak wyciśniętymi uodparniał świnki morskie i króliki, a następnie badał ich odporność na zarazki przez zastrzykiwanie hodowli żywych.

Do doświadczeń tych użyto trzech rodzajów bakteryi: 1) bakteryi tyfusu i cholery, które u świnek morskich wywołują wyłącznie ostre i w otrzewnej umiejscowione {zakażenie; 2) laseczników węgliką i gronkowców, które przy odpowied-

niem szczepieniu mogą wywoływać w ustroju zwierzęcym ostre zakażenie ogólne i 3) laseczników gruźliczych, wywołujących u świnki morskiej zakażenie ogólne przewlekłe.

Naturalnie, że nie można zawartości komórek bakterii otrzymywać w tak wielkiej ilości, jak np. z drożdży i należy zadawałać się małemi stosunkowo ilościami. Metoda otrzymywania jest jednak tak dokładna, że już z 10 gramów wilgotnej masy bakterii można otrzymać sok, zawierający wyraźne ślady białka.

Dla otrzymania soku z wibryonów cholery zasiewano masowe hodowle na agarowych płytkach KOLLE'go. Z 30—40 takich płytek otrzymujemy po 1-y lub 2-tych dniach, przy obfitym wzroście bakterii, gęstą warstwę, którą można zdjąć za pomocą łopatkii platynowej, lub wełny szklanej i która da nam 30—35 gramów wilgotnej masy bakterii.

Zdjęte masy hodowli rozciera się zapomocą piasku kwarcowego lub ziemi okrzemkowej, bądź ręcznie, bądź maszynkowo. Wytworzone zbite kawałki przerabia się po dodaniu wody lub 20% roztworu gliceryny lub wreszcie fizyologicznego roztworu soli kuchennej na masę ciastowatą, owija ją w grube sukno i stosownie do wielkości umieszcza w odpowiednich podstawkach pod prasę hydrauliczną. Ciśnienie powoli należy zwiększać do 4—500 atmosfer. W ten sposób otrzymujemy płyn, który przepuszczony przez gęste filtry z łatwością można zamienić na przezroczystą ciecz, posiadającą z początku barwę jasno-żółtą, do upływie kilku godzin ciemno-żółtą, wreszcie brunatną.

W wyciśniętej masie ciastowatej znajdujemy stosunkowo małą ilość niezmiennych komórek bakterii. Sok wyciśnięty zawiera znaczną ilość białka. Zawartość istoty suchej i białka zmienia się w pewnych granicach i zależy od ilości wilgoci bakterii i ilości wody użytej do wyciągu, jak również od piasku i ziemi okrzemkowej. Za duże ilości piasku i ziemi okrzemkowej utrudniają wyługowanie, zatrzymując w sobie białko. Nawet przy kilkakrotnem wyciskaniu nie udaje się całkowicie wyługować suchej substancji (zwykle wyciskano 5—6 razy), gdyż opór gęstych filtrów jest za duży. Białko plazmin bakterii strąca się prawie całkowicie kwasem octowym na zimno, nie rozpuszcza się w nadmierze kwasu octowego, zachowuje się więc tak, jak nukleoalbumina. Białko ścina się poczęści przy gotowaniu. Sok bakterii daje wszystkie znane odczyny na białko.

Sok komórkowy żywych wibryonów cholery działa trująco na świnki morskie, jednak sok otrzymany z hodowli badanych przez autora działanie to wywierał tylko w słabym stopniu. Dla zabicia zdrowego zwierzęcia należało użyć znacznych ilości soku. Zwierzę ginie pod wpływem wstrzykiwań przy objawach znacznego spadku ciepłoty, drgawek, upadku sił i porażeń po upływie 12—24 godzin. Plazmina cholery wywołuje zatem też same objawy, które spostrzegamy przy zakażeniu świnek morskich do otrzewny żywymi wibryonami. Miejscowe działanie plazminy w miejscu zastrzykiwania występuje pod postacią nacieczenia zapalnego. Przy częstszych wstrzykiwaniach większych ilości dochodzi do oddzielania się zgorzelinowych kawałków skóry, zdaje się jednak, że ma to miejsce tylko u świnek morskich, posiadających względnie delikatną i cieką skórę na powłokach brzusznych.

Czy można świnki morskie uodpornić zapomocą plazminy cholery przeciw zakażeniu drogą otrzewny żywymi wibryonami? Udaje się to rzeczywiście bardzo łatwo. Z początku autor sądził, iż konieczne są częste zastrzykiwania coraz większych dawek. Stosował więc dawki 0,2, 0,5, 1,0, 1,5 cm. sz. w odstępach 2—3 dniowych i osiągał w ten sposób wysoki stopień odporności. Zwierzęta znosiły potem nie tylko po 8 dniach, lecz nawet po 3—4 miesiącach 10-krotną dawkę śmiertelną żywych pasorzytów. Sposób zastrzykiwania pod skórę lub do otrzewny nie stano-

wił żadnej różnicy. Postępowanie to w większości przypadków znosiły zwierzęta bardzo dobrze. Po zastrzyknięciu występowało podniesienie ciepłoty, utratą wagi. Po kilku dniach przychodziły zwierzęta do siebie. Część ich jednak ginęła przy powtórnych zastrzykiwaniach, w tych razach ciepłota ciała spadała, zwierzęta powoli marniały, choć badanie nie wykrywało żadnych zmian widocznych. Wskazuje to nadczułość zwierząt, jaka się u nich pojawia w czasie tego postępowania, należało się więc przekonać, czy jednorazowe zastrzyknięcie małych ilości soku komórkowego nie wystarcza do osiągnięcia działania uodparniającego.

Okazało się, że zastrzyknięcie 0,5—0,6 cm. sz. plazminy cholery uodparnia zwierzęta o tyle, że już po 8 dniach znoszą one 10-krotną dawkę śmiertelną. Gdyby jednak odporność można było wykazać tylko po upływie 8 dni, to mielibyśmy może do czynienia ze zwiększoną odpornością naturalną, a nie ze swoistym uodpornieniem. Badania bowiem KLEIN'a, SOBERNHERR'a, GRÜBER'a i innych wykazały, że przez wprowadzenie najrozmaitszych bakterii (laseczniki tyfusu, *b. prodigiosus*, i t. d.) można wytworzyć pewnego rodzaju odporność na zarazki cholery wprowadzone do jamy otrzewny. W przeciwstawieniu do tej przemijającej odporności istnieje odporność swoista, którą możemy osiągnąć przez uodpornienie zapomocą zmarłych laseczników cholery podług PFEIFFER'a i które jest trwałe t. j. daje się wykazać po upływie kilku miesięcy. Okazało się, że zwierzęta, którym zastrzykiwano plazminę cholery, posiadają również stałą odporność, t. j. znoszą również po 3—4 miesiącach 10-krotną śmiertelną dawkę żywych wibryonów wprowadzoną do jamy otrzewny i że do osiągnięcia takiej odporności wystarcza jednorazowe zastrzyknięcie 0,5 cm. sz. soku komórkowego. Prócz tego uodpornienie zapomocą plazminy cholery jest nie tylko stałe, lecz i swoiste, zwierzęta bowiem znoszą wyłącznie wzmocniony jad cholery, lecz giną przy zakażeniu innymi bakteriami podobnymi do cholery czy pod względem morfologicznym, czy pod względem hodowli. Zwierzęta uodparniane plazminą cholery nie były np. odporne na zakażenie wibryonem MIECZNIKOW'a, lub wibryonem dunajskim.

Zniszczenie wibryonów cholery w ustroju uodpornionym sokiem komórkowym odbywa się w ten sam sposób, jak u zwierząt uodparnianych martwymi wibryonami. Wibryony cholery wprowadzone do jamy brzusznej tracą swe ruchy, układają się w kępki, są aglutynowane i w końcu zamieniają się na błyszczące ziarenka i blaszki. Objaw aglutynacji spostrzegać można nie tylko w wysięku zwierząt uodpornionych, lecz i surowica takich zwierząt także aglutynuje wibryony. Autorowi udało się uodpornić skórę zapomocą soku komórkowego wibryonów cholery do takiego stopnia, że jej surowica działała silnie aglutynacyjnie na wibryony. Surowica zwierząt uodpornionych metodą autora nie działała aglutynacyjnie na inne gatunki wibryonów.

Prawie takie same wyniki otrzymał autor przy zastosowaniu powyższej metody odnośnie do laseczników tyfusu. Wprawdzie doświadczenia z tym lasecznikiem wymagają dopełnień, dotychczasowe jednak wyniki wykazują już, że plazminą tyfusu można w zupełności uodpornić świnki przeciw zakażeniu do otrzewny. Sok komórkowy otrzymywano zupełnie w ten sam sposób, jak sok z wibryonów cholery. Hodowle użyte w tym celu, jak i do zakażenia zwierząt, posiadały średnią jadowitość.

Sok komórkowy przechowywano w glicerynie (20%) i soli kuchennej (5%) lub w chloroformie, a przed użyciem sprawdzano jego jałowość. Świnkom morskim zastrzykiwano sok raz jeden lub kilkakrotnie, a po upływie 1—3 tygodni sprawdzano ich odporność zapomocą zakażenia do jamy otrzewny żywą hodowlą tyfusu.

Zwierzęta uodparniane sokiem oddziaływały na zastrzykiwania nieznacznem podniesieniem ciepłoty; w większości przypadków nie zauważono ubytku na wapie, lub też ubytek był tylko przejściowy. Po zakażeniu żywym tyfusem zauważono również tylko podniesienie ciepłoty, zwierzęta bardzo szybko przychodziły do siebie, przybierały na wadze i pozostały wszystkie przy życiu, gdy tymczasem zwierzęta służące do kontroli po 8—24 godzinach ginęły. Jednorazowe zastrzyknięcie 1 cm. sz. soku komórkowego wystarczało do uratowania zwierzęcia od zakażenia przebiegającego śmiertelnie u zwierząt służących do kontroli. Przebieg zakażenia u zwierzęcia uodpornionego był typowy; zapomocą metody włosowatej PFEIFFER'a wykazano, że w jamie brzusznej zwierzęcia uodpornionego występuje z początku aglutynacja wprowadzonych żywych bakterii i że wreszcie bakterie zamieniają się na błyszczące blaszki i ziarna. Surowica zwierząt uodpornionych posiadała własności aglutynacyjne. W jednym przypadku po jednorazowym zastrzyknięciu 1 cm. sz. surowica posiadała taką siłę aglutynacyjną, że nawet przy rozcieńczaniu 1:2000 po upływie 2½ miesięcy można ją było wykazać.

Autor uważa dalsze doświadczenia na zwierzętach za zbyteczne, chodziło mu bowiem tylko o stronę teoretyczną sprawy, a mianowicie, czy soki komórkowe pasorzytów cholery i tyfusu odpowiednie są do uodparniania. Że o leczniczem zastosowaniu plazminy cholery u człowieka niema co myśleć, chyba jest rzeczą jasną przebieg bowiem sprawy chorobowej jest zwykle za szybki. W celach zapobiegawczych możnaby może sok komórkowy stosować, gdyby się sprawdziły wyniki szczepień HAFKIN'a z martwymi lub osłabionymi hodowlami. Plazmina cholery miałaby wtedy wyższość nad temi hodowlami, gdyż możnaby ją dokładnie dawkować i łatwiej ulega ona wessaniu.

W tyfusie brzuszny plazmina miałaby działanie uodparniające i lecznicze, gdyż, jak wiadomo, choroba u człowieka przebiega daleko wolniej, niż u świnki morskiej. Należy wszakże mieć na uwadze, czy, opierając się na doświadczeniach MIECZNIKOW'a, ROUX'a i TAURELLI - SALIMBENI'ego można odporność na zakażenie przez otrzewną utożsamiać z odpornością na zakażenie przez przewód pokarmowy.

Mniej dodatnio wypadły próby uodparniania sokami komórkowymi laseczników wąglika i gronkowców.

Soki komórkowe otrzymywano w ten sam sposób, co i soki komórkowe pasorzytów cholery i tyfusu, przed użyciem musiano je jednak przepuszczać przez filtry CHAMBERLAND'a, gdyż zarodników laseczników wąglika nie można było zniszczyć zwykle używanymi środkami odkażającymi. Na zasadzie dotychczasowych doświadczeń można już twierdzić, że nie uda się uodpornić królików zapomocą soku komórkowego gronkowców, a świnek morkich zapomocą soku komórkowego wąglika. Jedyny wynik był ten, iż w niektórych przypadkach zwierzęta leczone później ginęły od zwierząt służących do kontroli. Nie można zatem wnosić o swoistem działaniu soków komórkowych i można również dobrze wytłomaczyć sobie działanie to wzmożoną odpornością naturalną. Wszystkie plazminy wywołują hyperleukocytozę, a przy niej wzmagają się bakteryobójcze własności krwi, na tej zaś ostatniej własności polega przynajmniej po części odporność naturalna. Należałoby co do plazminy gronkowców zrobić jeszcze próby z wprowadzaniem jej do żył. Sok komórkowy gronkowców wprowadzony do tkanki podskórnej z trudnością zostaje wessany i możliwą jest rzeczą, że przy wprowadzeniu wprost do krwiobiegu moglibyśmy otrzymać lepsze wyniki.

Uodparnianie przeciw bakteriom tego rodzaju jak laseczники wąglika i gronkowce, wywołującym ostre posocznice, a zatem wnikaającym do krwi i przenikającym wszystkie narządy, jest wogóle wątpliwe.

Z teoretycznego punktu widzenia doświadczenia powyższe wykazały, że uodparnianie zapomocą soków komórkowych cholery i tyfusu można osiągnąć i że umiemy w swoisty sposób zwierzęta sokami tymi uodparniać. Próby leczniczego działania soków tych na już istniejące zakażenie cholera i tyfusem zostały zaniechane z tego względu, że przebieg choroby u zwierząt jest zwykle zbyt gwałtowny, już bowiem przed upływem 24 godzin następuje śmierć zwierzęcia, a z drugiej strony odporność występuje dopiero po upływie 3—5 dni po zastrzyknięciu soku komórkowego. Ponieważ u człowieka, jak wiadomo, tyfus bizusny przebiega daleko wolniej, możnaby spróbować leczniczego zastosowania plazminy tyfusu.

Inaczej rzecz się przedstawia w tych chorobach zakaźnych, które u zwierząt mają przebieg przewlekły. W takich przypadkach można było liczyć na lecznicze działanie soków komórkowych.

Do tej ostatniej kategorii chorób zakaźnych należy gruźlica. Już na sześć miesięcy przed ogłoszeniem pracy KOCH'a autor wraz z d-r'em BULLING'em zajął się wypróbowaniem leczniczego działania soku komórkowego laseczników gruźlicy u świńek morskich.

Badania te były naturalnie daleko mozolniejsze i dłużej trwające, aniżeli wyżej przytoczone. Chociaż bowiem udaje się wyhodować dostateczną ilość laseczników gruźlicy, potrzebnych do otrzymania soku komórkowego, to jednak hodowle same wymagają dłuższego czasu, wobec zaś przewlekłej sprawy chorobowej należy na wynik doświadczenia wyczekiwać kilka miesięcy. Dotychczasowe wyniki nie upoważniają autora do przenoszenia tychże na człowieka; rozstrzygnięcie tej sprawy może dopiero nastąpić po dłuższem spostrzeganiu materiału klinicznego.

Laseczники gruźlicze użyte do przyrządzenia plazminy pochodziły z hodowli posiadających względnie nieznaczną jadowitość dla świńek morskich. Hodowle robiono w kolbkach ERLNMEYER'a na bulionie glicerynowym. Po upływie 2—3 tygodni rozwijały się znane grube błony pokrywające całą powierzchnię. Okazało się, iż lepiej używać młodych hodowli. Błony odfiltrowano, cokolwiek przemity i jak to wyżej opisano, rozcierało na mokro z piaskiem i ziemią. Rozcieranie na mokro zmniejsza niebezpieczeństwo przy fabrykacji jakie istnieje przy sposobie KOCH'a, przy którym rozciera się bakterie na sucho. W końcu wkłada się masę tę pod prasę i wyciska ją kilkakrotnie, dodając wody destylowanej lub roztworu fizyologicznego soli kuchennej. Wytwór ostateczny przedstawia po przefiltrowaniu przezroczysty, bursztynowo-żółty płyn, zawierający dużą ilość krzepnącego białka i posiadający w ogólności wszystkie własności chemiczne takie same, jak sok komórkowy wibryonów cholery. Zapomocą filtrowania przez świeczki krzemowe można płyn zupełnie wyjałowić, przyczem zawartość białka zmniejsza się o 10%. Zresztą można sok komórkowy i bez filtrowania przez dłuższy czas przechowywać w lodowni, dodając do niego 20% gliceryny i 5% soli kuchennej. Plazmina gruźlicy rozkłada roztwór wody utlenionej. Własność ta soku komórkowego może być zniesiona przez ogrzewanie do 60°, przez dodanie zaś kwasu pruskiego wstrzymana, nanowo jednak występuje po usunięciu kwasu pruskiego zapomocą przepuszczania powietrza i ogrzewania. Plazmina gruźlicy zachowuje się zatem, jak roztwór zaczynu, a dalsze badania wskazują, że jest to zaczyn hidrolityczny, w plazminie się znajdujący. W nowej tuberkulinie KOCH'a odczyn SCHAEER'a nie występuje.

Plazminą gruźliczą w powyższy sposób otrzymaną leczono szereg świńek morskich, zakażonych poprzednio czystą hodowlą laseczników gruźliczych lub płwociną zawierającą laseczники. Zwykle rozpoczynano leczenie w 2 tygodnie po zakażeniu, podawano bardzo małe dawki i zwiększano je bardzo powoli. Zwierzęta

wogóle oddziaływały słabo, czasami odczyn gorączkowy był silny, wogóle gorączka była wyraźna. Leczenie trwało kilka miesięcy. Do doświadczeń użyto 23 zwierzęta. Sześć zwierząt, użytych do kontroli, zginęło w ciągu $1\frac{1}{2}$ –4 miesięcy po zakażeniu na ogólną gruźlicę prosówkową. Z 17 zwierząt leczonych u 5 wynik był ujemny t. j. zwierzęta te padły po 2– $3\frac{1}{2}$ miesiącach leczenia, a sekcja wykazała silną gruźlicę ogólną; nie zauważono zmian, któreby wskazywały wyleczenie lub wstrzymanie się szerzenia gruźlicy. Troje zwierząt zginęło w ciągu pierwszych $1\frac{1}{2}$ miesięcy leczenia, po części już w pierwszych 14-tu dniach, tak że krótki czas leczenia nie pozwala zużytkować ich dla statystyki. U czterech zwierząt wynik był tylko w części dodatni, zwierzęta bowiem padły po kilkomiesięcznym leczeniu a w narządach ich znaleziono zmiany gruźlicze, lecz nie były one tak rozległe, jak u zwierząt użytych do kontroli, szczególnie zaś płuca nie były zajęte tak silnie, lub też prawie wcale nie były zajęte i prócz tego widoczne były zmiany dowodzące wyleczenia, jak np. wytwarzanie się tkanki łącznej naokoło gruzelków.

W 5-iu przypadkach wynik był w zupełności dodatni; zwierzęta te żyją do dziś dnia, gdy zwierzęta użyte do kontroli padły już przed $1\frac{1}{2}$ –2 miesiącami.

Zważywszy, że świnki morskie są nadzwyczaj wrażliwe na gruźlicę i że wstrzykiwania były dość silne, przyznać należy, że wynik otrzymany nie jest zbyt niepomyślny. Wynik leczenia jest zależny od swoistego działania plazminy gruźlicy na zaburzenie gruźlicze, naturalna bowiem odporność u świnek morskich jest sama przez się bardzo nieznaczna i może być zwiększona przez wytworzenie hyperleukocytozę również w bardzo tylko słabym stopniu.

Autor nie sądzi, aby plazmina gruźlicza była odpowiednim środkiem dla wszystkich postaci gruźlicy u człowieka. Wyniki dotychczasowych doświadczeń przemawiają tylko za tem, że należałoby jej próbować u ludzi chorych. Próby dotychczasowe, na nieznacznym wprawdzie materiale klinicznym, dowiodły przynajmniej nieszkodliwości środka przy ostrożnem stosowaniu.

Nie należy w każdym razie spodziewać się od środka tego takich wyników u człowieka, jakie udało się otrzymać u świnek morskich. Gruźlicę płuc u człowieka najczęściej widzimy w okresie już daleko posuniętym, choroba sama podlega znacznym wahaniom osobniczym i wikła się zakażeniem wtórnem. Wynika stąd, iż mamy do czynienia ze sprawą chorobową bardziej złożoną, aniżeli gruźlica u świnki morskiej.

Prócz tego śwince morskiej daleko więcej wprowadzamy środka swoistego w stosunku do wagi ciała, aniżeli to jest możliwe u człowieka. Zawsze bowiem napotkamy na pewne trudności przy wprowadzeniu naraz większych ilości podobnych środków. Małe dawki tych preparatów, które wolno nam zastrzykiwać chorym, daleko jeszcze mniej zawierają czynników swoistych i dla tego zmuszeni jesteśmy stosować częste zastrzykiwania małych dawek i powoli je zwiększać, aby wreszcie nasycić ustrój środkami swoistymi. Przytem wystąpi przy stosowaniu plazminy gruźlicy i działanie nie swoiste, a mianowicie hyperleukocytoza, której wpływ dodatni przy zakażeniach doświadczalnych niejednokrotnie wykazany został. (*Münch. Med. Wochenschrift* Nr. 48. 1897). G.

STRESZCZENIA i WYCIĄGI.

1. SCHMIDT-RIMPLER. **Przyczynę do teorii powstawania oddzielenia siatkówki i jego leczenie.** Poznanie sposobu powstawania oddzielania siatkówki ma doniosłe znaczenie nie tylko teoretyczne, lecz i praktyczne, jak tego dowodzą różne sposoby leczenia oparte na teoriach genezy oddzielenia siatkówki.

Według LEBER'a oddzielenie siatkówki jest chorobą pierwotną ciała szklistego, polegającą na gęstnieniu jego tkanki i tworzeniu się w niej włókienek (*Fibrille*), które się mają łączyć z samą siatkówką, a głównie z jej włóknami promienistymi, i kurcząc się wraz ze zmniejszeniem objętości ciała szklistego, odrywają siatkówkę od naczyniówki i są przyczyną jej pęknięć. Przez te pęknięcia do przestrzeni pozasiatkówkowej dostaje się wysięk z ciała szklistego, który według Iwanow'a wytwarza oderwanie ciała szklistego od siatkówki, poprzedzające samo oddzielenie siatkówki, i mieści się pomiędzy nim, a siatkówką. By teoria ta mogła być ogólnie przyjęta potrzeba, by w każdym przypadku można było znaleźć pęknięcie siatkówki oraz by płyn podsiatkówkowy i przesięk przedsiatkówkowy (z ciała szklistego) były podobne.

Jednakże w większości przypadków tak nie jest. Tworzenie drobnych włókien w ciele szklistym spotykamy dosyć często, należy jednak mieć na uwadze, iż mogą to być zmiany wtórne, pomijając już to, że nawet w prawidłowym ciele szklistym oczu stwardnionych w alkoholu lub w płynie MUELLERA znajdujemy je stale. LEBER twierdzi, że zapomocą tej teorii da się wyjaśnić powstawanie wszystkich przypadków oddzielenia siatkówki z wyjątkiem tych tylko, które powstają wskutek nowotworów naczyniówki. SCHWEIGGER i SAMELSOHN występują z licznymi zarzutami przeciwko tej teorii. RAEHLMANN jest zwolennikiem teorii opartej na tworzeniu się wysięku w naczyniówce, który pobudza dyfuzję w ciele szklistym. Dalej we własnej nawet klinice LEBER'a pęknięcie siatkówki spotykano tylko 48 razy na 110 przypadków. HORSTMANN znalazł je 8 razy na 19 przypadków. Autor, opierając się na doświadczeniu własnem twierdzi, że liczby te są jeszcze za wysokie.

W początkach choroby, zwłaszcza przy ograniczonych oddzieleniach obwodowych, nie widzimy zwykle pęknięć, a i w późniejszych okresach jest ono nie częste. RAEHLMANN, który wywoływał oddzielenie siatkówki i kurczenie się ciała szklistego, wprowadzając ciała metaliczne do ciała szklistego, pęknięcia nie widywał. Jednak i pęknięcia siatkówki nie dowodzą prawdziwości tej teorii, mogą one bowiem być powodowane przez płyn znajdujący się poza siatkówką. ELSEHNIG opisuje przypadek oddzielenia siatkówki pochodzenia urazowego, gdzie obok miejsca, w którym siatkówka była sklejona z naczyniówką wskutek ograniczonego zapalenia, gdy płyn podsiatkówkowy doszedł do tego miejsca, siatkówka pękła właśnie na granicy tego ogniska. W ciele szklistym nie było żadnych włókien. Zresztą nawet sam LEBER przyznaje, że w przypadkach powolnego oddzielania siatkówki może się obyć bez pęknięć tejże. Jeżeli pierwotna teoria LEBER'a ma być słuszną, to wysięk pozasiatkówkowy i płyn przedsiatkówkowy muszą być jednakowe. Temu przeczy tak często spotykane opuszczenie się płynu pozasiatkówkowego, co tylko w takim razie jest możliwe, jeżeli ciężar właściwy tego ostatniego jest wyższy, niż płynu przedsiatkówkowego. W istocie pierwszy zawiera dużo białka. Różnicę między obydwojema tymi płynami można nie raz stwierdzić optycznie, na poparcie czego autor przytacza 2 przypadki, w których było widać przy pomocy wziernika kryształę cholestearyny w płynie pozasiatkówkowym,

a badanie mikroskopowe to stwierdziło. W ciele szklistem nie było jej wcale. I tu nie było pęknięcia siatkówki. Przeciwnie pierwotnemu cierpieniu ciała szklistego przemawia i to, że w wielu przypadkach bywa ono zupełnie czyste, bez żadnych mętów. Charakterystyczne też są w tym kierunku ograniczone oddzielenia siatkówki w kształcie pęcherzy, które można w całości objąć wzrokiem, nie znajdując wcale pęknięć. W podobnych przypadkach często następuje w przeciągu kilku dni wyzdrowienie zupełne. Przypadki, w których siatkówka kilkakrotnie się oddziela i znowu przykleja, przemawiają stanowczo przeciwko pierwotnemu cierpieniu ciała szklistego. Gdyby tu działały włókna ciała szklistego, musiałyby one zrywać się i znowu przrastać. A pytanie, dlaczego te włókna nie miałyby się odrywać od swego przyczepu do skurczonego ciała szklistego zamiast odrywać siatkówkę do naczyńiówki.

Jeżeli jednak pomimo tych braków teorii LEBER'a (retrakcyjnej) teoria wysiękowa nie wszystkim trafia do przekonania, to, zdaje się dlatego, iż przy znacznym i raptownym wysięku płynu przedsiatkówkowego teoretycznie oczekiwać by należało zwiększenia ciśnienia wewnątrzgałkowego.

Już SCHWEIGGER zwrócił na to uwagę, że wysięk może się wytwarzać powoli, a dopiero z chwilą, gdy przez zajęcie znacznej przestrzeni dojdzie do świadomości chorego, robi wrażenie czegoś gwałtownie występującego, tymczasem zaś mogły zachodzić zmiany w odżywianiu ciała szklistego zmniejszające jego objętość, wskutek czego ciśnienie wewnątrzgałkowe może pozostać prawidłowe. Ale nawet i wylewy wewnątrz gałki ocznej niekoniecznie wywołują wzmożenie ciśnienia. Tak przy krwotokach wewnątrzgałkowych wskutek uderzenia zawartość gałki ocznej jest z pewnością zwiększona, a jednak nie widzimy podniesienia ciśnienia. Regulujące działanie ścian sprężystych oka na drogi odprowadzające wystarcza do przywrócenia równowagi. Wszak gdy przy operacji na oku zdarzy się znaczna utrata ciała szklistego, gałka staje się bardzo miękka, a jednak w przeciągu kilkunastu najdalej minut ciśnienie wewnątrzgałkowe powraca do stanu prawidłowego. Głównym punktem przemawiającym przeciwko teorii sekrecyjnej było to stare, dziś przeważnie zarzucone mniemanie, że w każdym przypadku oddzielenia siatkówki ciśnienie wewnątrzgałkowe musi być zmniejszone. Prawda, że w oddawna istniejącem oderwaniu siatkówki spotykamy zwykle ten objaw, za to w początkach często znajdujemy ciśnienie prawidłowe, a nawet i wzmożone; nie należy zapominać, jak rzadko możemy badać ciśnienie gałkowe w chwili powstawania choroby; chory przybywa do lekarza w kilka godzin, a nawet dni po wystąpieniu zamglenia wzroku, a czas ten może wystarczyć do wyrównania przez wzmożenie odpływu limfy. Opierając się na tem rozumowaniu, autor uważa, że ma prawo przypuszczać, iż oddzielenie siatkówki powstaje wskutek wysięku z naczyńiówki, nie popadając w sprzeczność z pojęciami o ciśnieniu wewnątrzgałkowem. Nie idzie jednak zatem, żeby teoria LEBER'a nie mogła tłumaczyć niektórych przypadków, tych np., gdzie oddzielenie siatkówki występuje w oczach z pierwotną sprawą w ciele szklistem powstałą wskutek urazu, obecności ciała obcego, zakażenia i niektórych innych. Do nierównie większej jednak ilości można zastosować teorię wysięku. Zgodnie z tymi wywodami nie uznaje też autor tych metod leczenia oddzielenia siatkówki, które polegają na wywieraniu działania na ciało szkliste, jak wstrzykiwanie do niego nalewki jodowej według SCHÖLER'a, gdyż, jak doświadczenia na psach i królikach wykazały, zastrzykiwanie jodu do ciała szklistego samo przez się stale prowadziło do kurczenia się go i oddzielenia siatkówki. Za to wstrzykiwania podsiatkówkowe, jakich dawniej próbował GAŁĘZOWSKI, mogą przez wywołanie sprawy zapalnej spowodzić zlepienie naczyni-

niówki z siatkówką. SCHÖLER porzucił już swoją metodę; w ostatnich czasach stara się wywołać zapalenie zlepne przez galwanolizę, nakłócia białkówki i pędzlowania powierzchowne gałki ocznej; za konieczny warunek każdej metody uważa oszczędzanie ciała szklistego. Metoda lecznicza DEUTSCHMANN'a opiera się również na teorii LEBER'a. DEUTSCHMANN pierwotnie wprowadzał obosieczny nożyk do białkówki aż do zetknięcia z przeciwległą ścianą oka, wyciągając go napowrót, poruszał nim w obie strony, co miało na celu przecięcie blizn w ciele szklistem, przytem wypuszczał płyn przed — i podsiatkówkowy. Krwotok w miejscu przecięcia miał wpływać na sklejenie siatkówki z naczyniówką. Ponieważ metoda ta nie dała pożądaných wyników, DEUTSCHMANN rozszerzył ją w ten sposób, że zaczął zastrzykiwać do ciała szklistego kilka kropli ciała szklistego króliczego, rozpuściwszy je w roztworze fizyologicznym soli kuchennej; celem było powiększyć zawartość gałki ocznej i wywołać przez to trwałe przyciśnięcie siatkówki do naczyniówki. Poprzedzało ten zabieg przekłócie oddzielonej siatkówki i wypuszczenie płynu przed — i podsiatkówkowego. Po zastrzyknięciu ciała szklistego króliczego, działającego drażniaco, występuje więcej lub mniej gwałtowny odczyn zapalny w całej jagodówce (*uvea*). SCHMIDT - RIMPLER powiada, że po rozpatrzeniu skutków klinicznych i anatomo-patologicznych tej metody nasuwają się duże wątpliwości co do jej skuteczności, choć DEUTSCHMANN ogłasza wyniki dodatnie. Bywają przecież przypadki oddzielenia siatkówki, w których ma miejsce polepszenie, a nawet wyzdrowienie bez żadnego leczenia. Autor powiada o sobie, że metodę tę uważa za teoretycznie nieuzasadnioną, o ile ma na celu wyrzucić działanie na ciało szkliste i wogóle obawiałby się stosować ją ze względu na możliwość pogorszenia sprawy. Ze wszystkich dotąd stosowanych sposobów leczniczych za najlepsze, a w każdym razie najbezpieczniejsze uważa autor stosowanie bandaża uciskającego, leżenie chorego nawznak, środki napotne, rtęć, zależnie od szczególnych warunków, wreszcie wielokrotne nakłócia siatkówki. Wogóle wszelkie sposoby lecznicze mające na celu wywołanie wessania lub wydalenia płynu podsiatkówkowego, przyklejenie siatkówki do naczyniówki, wreszcie zwalczanie stanu zapalnego w naczyniówce są najzupełniej dozwolone z punktu widzenia teorii wysiękowej, przeciwnie wszelkie naruszenie ciała szklistego niewłaściwe i zaledo niebezpieczne dla oka.

(*Deut. medic. Wochenschr. Nr. 44. 1897 r.*).

M. Januszkiewicz.

Sprawozdanie z XII zjazdu międzynarodowego w Moskwie.

(Ciąg dalszy.—Zob. N. 52).

Chirurgia.

Chirurgia płuc.

TUFFIER. Do obecnych czasów zabiegi chirurgiczne w płucach były dokonywane bardzo rzadko, dzięki jednak współczesnym badaniom doświadczalnym, udoskonaleniom w technice chirurgicznej, wykazaniu odporności płuc na operacye, dzięki umożliwieniu dokładnego rozpoznania zmian chorobowych, operacye na płucach stale się rozpowszechniają. Wskazaniem do operacyi mogą być zranienia, ropnie, zgorzel, jamy gruźlicze, rozszerzenie jamiste oskrzeli, bąblowiec, ciała obce, nowotwory. Ogółem zestawił TUFFIER 306 przypadków leczenia operacyjnego płuc; wyzdrowień otrzymano 218, śmiertelność wyniosła 29%.

Zgorzel płuc była najczęstszym powodem do wykonania operacji, mianowicie w 74 przypadkach; zgorzel była wynikiem bądź zapalenia płuc (55), bądź też zatorów (7), rozszerzenia oskrzeli, ciał obcych, przedziurawienia przełyku, ran. Przy drenowaniu jam ropnych ważne jest, aby dren był dosyć miękki i odpowiedniej długości; zbyt długi dren powodować może napady kaszlu i zranienie naczyń. Bezpośredni następstwem po operacji jest w pomyślnych przypadkach zmniejszanie się ilości płwociny gnilnej i obniżenie ciepłoty ciała. Najlepsze wyniki otrzymywano przy ogniskach zgorzelinowych metapneumonicznych, bo na 55 przypadków 39 wyzdrowień. Z liczby 45 pneumotomii wykonanych z powodu rozszerzenia oskrzeli tylko w 7 otrzymano stałą poprawę dzięki drenowaniu. Po 49 operacjach ropni płuc zmarło 11 chorych. Gruźlica była powodem operacji w 29 przypadkach; przy gruźlicy w okresie początkowym cierpienia trzykrotnie było dokonane wycięcie, podobnie jak nowotworu, części płuca uległej zmianie; wszystkie przypadki skończyły się pomyślnie. Daleko gorsze wyniki otrzymano po otwieraniu jam gruźliczych; jamy nader rzadko zabliźniały się, polepszenie, jeżeli było, to rzadko i tylko czasowe. W 13 przypadkach śmierć nastąpiła wkrótce po operacji. Bardzo dobre wyniki operacyjne otrzymano przy bąblowcu płuca; z 61 operowanych wyzdrowiało 55. Nowotwory pierwotne płuc dotąd nie były operowane; przy nowotworach przenikających do płuc ze ściany klatki piersiowej dokonano 7 operacji, zaznaczając cztery wyzdrowienia. Przy ranach płuc w 9 przypadkach dokonano zeszycia rany; w 7 przypadkach urazowego wypadnięcia części płuca otrzymano zawsze dobry wynik bądź po odprowadzeniu do klatki piersiowej wypadniętej części płuca, bądź też po odcięciu wypadniętej, silnie uszkodzonej części płuca i ustaleniu szypuły w ranie klatki piersiowej.

Przystępując do operacji na płucach, należy przedewszystkiem wykonać odpowiednio rozległe wycięcie ściany klatki piersiowej; dzięki temu otrzymujemy obszerne pole do operacji i swobodę do działania, ułatwiamy dobre drenowanie i przyleganie klatki piersiowej do płuca. Jeżeli po otworzeniu klatki piersiowej przekonamy się o braku zrostu płuca z opłucną ścienną, wtedy wykonywamy na odpowiedniej przestrzeni przyszycie płuca do rany klatki piersiowej, albo też wywołujemy wytworzenie się zrostu, wkładając do rany tampon z muslinu jodoformowego; TUFFIER nie jest jednak zwolennikiem operacji dwurazowej. Wogóle przy operacjach należy jaknajbardziej unikać odmy piersiowej oraz zakażenia jamy opłucnej. Jeżeli płuco do rany przylega, winniśmy ujawnić ognisko chorobowe zapomocą rozległego cięcia płuca; gdy ognisko znajduje się głęboko, posuwamy się wgłąb drogą tępą, zapomocą palca. Przy sprawach ropnych stosujemy dren, przy nieropnych wycięcie zwyrodniałych części i szew. Z powikłań na uwagę zasługują krwotoki, występują jednak względnie rzadko; w takich przypadkach tamponowanie jest jedynym środkiem zaradczym.

DOYEN zaznacza konieczność prędkiego obszywania w razie braku zrostów płuca z opłucną ścienną.

FABRYKANT radzi używać zamiast noża żegadła lub narzędzia tępego.

O zapaleniu okołokątniczym (*Perityphlitis*).

ROUX wykonał w przeciągu ostatnich 14 lat około 500 operacji z powodu zapalenia okołokątniczego. Podczas samego napadu cierpienia operuje R. tylko wyjątkowo w razie istnienia wskazań naglących, zwykle zaś wyczekuje, póki nie miną pierwotne gwałtowne objawy zapalenia otrzewny i póki nie wytworzy się zbiorowisko ropne. ROUX zaznacza, że najniebezpieczniejsze jest wylanie się ropy z ropnia zadawnionego do jamy otrzewny.

KUEMMEŁ operował w 103 przypadkach nawrotowego zapalenia wyrostka robaczkowego w czasie przerwy po napadzie, zazwyczaj po trzecim wystąpieniu powrotu cierpienia; wszystkie przypadki zakończyły się pomyślnie.

Le DENTU operuje podczas napadu tylko wtedy, gdy na zasadzie objawów klinicznych można przypuszczać, że istnieje ostra zgorzel wyrostka robaczkowego.

SONNENBURG zaznacza, że przy bezzwłocznym wykonaniu operacji podczas napadu zapalenia wyrostka robaczkowego znajdujemy zazwyczaj w wyrostku znaczne zmiany anatomiczno-patologiczne, nie dające się rozpoznać na zasadzie objawów klinicznych. Operowanie podczas napadu nie jest niebezpieczne; w przeszło stu przypadkach wczesnej operacji wykonanej przez SONNENBURG'a nastąpiło wyleczenie.

EISELSBERG. **O wyłączeniu części jelit przy zwężeniach i przetokach nie podlegających operacji doszczętnej.**

Na zasadzie dwunastu spostrzeżeń dochodzi E. do wniosku, że operacja wyłączenia części jelita jest wskazana w tych przypadkach, w których wycięcie jelita byłoby połączone z nadzwyczajnymi trudnościami. Przy przetokach wszystkie operacje zakończyły się pomyślnie, przy sześciu operacjach z powodu raka w 3-ch było zejście śmiertelne. E. radzi jeden koniec wyłączonego jelita wszywać do rany powłok brzusznych. W dyskusji ostrzega JONNESCO przed wyłączeniem jelita i przemawia za enteroanastomozą.

PETROFF. **Przyczynę do ileokolorafii.**

Przypadek I. Rak kiszki ślepej. Całkowite wycięcie kiszki ślepej i części kiszki cienkiej. Zeszyście kiszki cienkiej ze wstępującą częścią okrężnicy. Wyzdrowienie.

Przypadek II. Rak prawego zgięcia okrężnicy. Wycięcie. Wwleczenie.

Przypadek III. Rak kiszki ślepej i cienkiej. Wycięcie. Śmierć.

MICHL. **Hepatopeksya.**

Przed 10 laty wykonał M. operację z powodu ruchomej wątroby. Cięcie poprzeczne u końca przedniego jedenastego żebra, skrócenie więzadeł. Natarcie powierzchni otrzewnowej, opatrunek ustalający.

JONNESCO. **Splenektomia.**

J. wykonał w ostatnich dwóch latach 12 razy wycięcie śledziony, jedenaście razy z powodu przerostu zależnego od zimnicy, raz z powodu bąblowca. Na rokowanie pooperacyjne wpływa położenie nerki, czy jest ona w położeniu swem umocowana, czy też ruchoma, czy wreszcie przemieszczona; w pierwszym przypadku operacja jest ciężka i niebezpieczna; rokowanie staje się pomyślniejsze przy znaczniejszej ruchomości nerki. Z 27 przypadków operacji przy przemieszczonej śledzionie tylko w dwóch przypadkach nastąpiło zejście śmiertelne. Przy zimnicy wskazana jest operacja wycięcia śledziony wtedy, gdy leczenie wewnętrzne stało się bezskutecznym, gdy chory silnie cierpi i wyniszczenie się wzmacnia. Wycięcie śledziony jest wskazane przy bąblowcu. Przeciwwskazaniem do operacji są rozległe przyrosty, charłactwo, puchlina brzuszna, późny wiek, białaczka. Po wycięciu śledziony stale spostrzegał JONNESCO przejściową białaczkę.

O leczeniu rakowatych zwężeń przełyku, odźwiernika, odbytnicy; wyniki różnych sposobów leczenia.

CZERNY omawia wyniki zabiegów operacyjnych przy powyższych cierpieniach na zasadzie własnych spostrzeżeń z wyjątkiem zabiegów operacyjnych na przełyku, dokonanych przez innych chirurgów.

I. Doszczętne operacje przy raku przełyku. Dotąd wykonano 10 rezekcyj; stałego wyleczenia nie otrzymano; tylko w trzech przypadkach chorzy przetrwali od 8 do 11 miesięcy po dokonanej operacji.

II. Operacje paliatywne. Przy rakach włóknistych systematyczne wprowadzanie zgłębników daje dobre wyniki. Wytworzenie przetoki przełyku nie zasługuje na rozpowszechnienie. Utworzenie przetoki żołądkowej może być pożyteczne w niektórych przypadkach. Najlepiej operować podług sposobu WITZEL'a ze zmianą wprowadzoną przez MARWELD'a. Z 14 operowanych podług powyższego sposobu 3 zmarło w pierwszym miesiącu po operacji, inni żyli do 11 miesięcy, w wielu jednak przypadkach przedłużenie życia było również przedłużeniem męczarni.

Rak odźwiernika. Doszczętne operacje powinny być wykonywane tylko w wyjątkowo pomyślnych przypadkach, przy wczesnem rozpoznaniu cierpienia. Z 22 chorych, u których wykonano rezekcję odźwiernika z powodu raka, zmarło 9, u dwóch otrzymano długotrwałe wyleczenie ($3\frac{1}{2}$ do 6 lat); znane są przypadki, w których chorzy żyli po operacji od 5 do $8\frac{1}{2}$ lat. Operacje paliatywne są bardzo rozpowszechnione. Gastroenteroanastomozę wykonał CZERNY w 100 przypadkach, ze śmiertelnością 20%; w ostatniem półroczu śmiertelność zmniejszyła się dzięki używaniu guzika MURPHY'ego. Ze sposobów operowania zaleca C. najbardziej sposób HACKER'a, ponieważ wtedy wytwarzamy względnie najbardziej prawidłowe stosunki anatomiczne; podług WOELFLER'a operować należy tylko wtedy, gdy sposobem HACKER'a nie możemy wykonać operacji. Po operacji chorzy żyją przeciętnie 8 miesięcy, względnie bez cierpień.

Odbytnica. C. wykonał 149 operacji z powodu raka odbytnicy, w tej liczbie 66 sposobem KRASKE'go. Śmiertelność 8%. Długotrwałych wyzdrowień zaznacza CZERNY 25%. Wyskrobywanie nowotworów złośliwych zarzucił Cz. zupełnie. Kołostomia jest coraz częściej wykonywana.

HERSON zaleca stosowanie kokainy zamiast narkozy chloroformowej przy operacjach na żołądku dokonywanych, unikamy bowiem tym sposobem zapaści, wymiotów i spraw zapalnych w płucach.

SEMATZKY zaznacza, że po gastroenterostomii zwykłym sposobem dokonanej żółć przedostaje się do żołądka, co wywołuje podrażnienie i wymioty; w celu usunięcia tej wadliwości proponuje postępowanie następujące: poprzeczne przecięcie *jejunu*, wszycie długiego odcinka jelita do żołądka, następnie wszycie krótkiego górnego odcinka jelita do poprzedniego na 12 — 16 cm. poniżej złączenia z żołądkiem.

CHTUMSKY twierdzi, że przedostawanie się żółci do żołądka niema wpływu na powstawanie wymiotów; przekonywają o tem doświadczenia na psach.

KADER. O operacjach dokonanych na żołądku w klinice Mikulicza.

Z 270 operacji na żołądku zejście śmiertelne nastąpiło w 26,7%. W ostatnich latach śmiertelność po gastrostomii zmniejszyła się dosyć znacznie.

BOTTINI. Leczenie zatrzymania moczu wskutek przerostu gruczołu krokowego.

B. pokazuje uretrotom elektryczny swojego pomysłu zmieniony przez FREUDENBERG'a; sposób postępowania jest łatwy. WATSON zaleca sposób BOTTINI'ego głównie w przypadkach przerostu środkowego płata gruczołu krokowego, LAVISTA cięcie cewki krokowej (*boutonnière*) lub cięcie nadłonowe pęcherza z następnem wypaleniem środkowego płata gruczołu.

ALBARRAN. O cewnikowaniu moczowodów.

Zaznaczywszy, że dotąd używane narzędzia do cewnikowania moczowodów były złe wskutek trudności wprowadzenia zgłębnika i zbyt cienkich cewników, przedstawia A. przyrząd własnego pomysłu, złączony z cystoskopem (fabryki Collin'a). Zapomocą tego przyrządu można nawet przeplókiwać miedniczki nerkowe,

MITTON. O kruszeniu kamieni.

M. kruszy największe nawet kamienie; przy wielkich zatamowaniach i wyniszczeniu chorego właściwiej jest kruszyć kamień, niż usuwać go zapomocą cięcia krokowego lub nadłonowego.

NITRE połączył aspirator do kamieni pęcherzowych z elektrycznym przyrządem oświetlającym pęcherz. Przy polipach pęcherzowych w 42 przypadkach wykonał NITRE usunięcie nowotworów zapomocą pętli wprowadzonej przez cewkę jednocześnie z przyrządem oświetlającym pęcherz moczowy; we wszystkich przypadkach N. otrzymał wyleczenie; małe guzy usuwał za jednym razem, większe przy powtórnych zabiegach; nasadę guza przyżęgał.

ALBARRAN ustala wskazania do usuwania kamieni pęcherzowych zapomocą cięcia do następujących przypadków: 1) u dzieci, 2) przy rozległych owrzodzeniach pęcherza moczowego; 3) przy otorbionym kamieniu; 4) w przypadkach, gdy stan pęcherza wymaga stałego drenowania. We wszystkich innych przypadkach właściwe jest kruszenie kamienia. Statystyka GURON'a wykazuje przy operacji kruszenia kamienia 2 *pro mille* śmiertelności.

BLOCH. O rozpoznawczem wycięciu części nerki.

W kilku przypadkach, w których na zasadzie istniejących sposobów rozpoznania nie można było rozpoznać rodzaju cierpienia, wykonał B. częściowe wycięcie miąższu nerki; dzięki temu zabiegowi można rozróżnić nacieczenie nowotworowe od zapalnego.

KUESTER. O nowotworach nerek i ich leczeniu.

Po wycięciu nerki z powodu nowotworów złośliwych śmiertelność jest dotąd znaczna, około 4%; poprawa wyników operacji nastąpić może dzięki wczesnemu rozpoznaniu cierpienia. Szczególnie trudne jest rozpoznanie nowotworów, znajdujących się w środku nerki lub w górnej jej części. Zalecane przez ISRAEL'a wymacywanie jest niewystarczające, a nawet szkodliwe, albowiem cząstki nowotworu możemy wtłoczyć do naczyń krwionośnych. Właściwiej jest podług KUESTER'a wykonać próbne dwustronne odłuszczenie nerki. K. rozróżnia 3 charakterystyczne grupy nowotworów złośliwych nerki. 1) Raki przedstawiają późno wyczuwalne, twarde guzy w okolicy nerki, wcześniej przedostają się poza torebkę nerki, są mało ruchome. 2) Mięsaki wydarzają się przeważnie u dzieci, przedstawiają się już wcześniej w postaci dużych guzów, późno przedzierają otoczkę nerki, wytwarzają tylko zapalne przyrosty. 3) *Struma suprarenalis*, nowotwory, które zazwyczaj zajmują tylko jedną część nerki, lata całe zostają bez zmian, później raptownie powiększają się i przybierają cechy nowotworów złośliwych.

Wskazania do operacji przy nowotworach nerki powinny uleże pewnemu ograniczeniu; łatwo ruchome guzy należy operować, przy guzach nieruchomych zabieg chirurgiczny jest przeciwwskazany, przy mało ruchomych guzach wskazanie do operacji jest chwiejne. Przy mało ruchomych guzach zaleca K. cięcie przez otrzewną (*inuisio transperitonealis*), przy ruchomych cięcie lędźwiowe.

TUFFIER przy ropnych sprawach w nerce zaleca wykonanie cięcia raczej niż wycięcia nerki; z powodu nerki ruchomej obecnie operuje tylko wyjątkowo; przy urazach radzi postępować jak najbardziej zachowawczo; przy pierwotnej gruźlicy jest zwolennikiem wycięcia nerki; przy puchlinie nerkowej postępowanie nie jest ściśle określone, przy *hydronephrosis* znacznych rozmiarów wycina nerkę cięciem wskróśotrzewnowem, przy przejściowej puchlinie zaleca ustalenie nerki (*nephropexia*). Przy złośliwych nowotworach miał TUFFIER złe wyniki, głównie z powodu opóźnienia operacji.

ISRAEL zgadza się przeważnie z wnioskami TUFFIER'a, zaznacza jednak dobre wyniki nawet przy operacjach nowotworów złośliwych dzięki wczesnemu rozpo-

znaniu cierpienia, które znacznie ułatwia się zapomocą wymacywania nerki i oświetlenia pęcherza moczowego. Jedyne oznaki złośliwych nowotworów nerki są krwawienia i obrzęk; pierwsze określamy przy cystoskopii, drugie przy wymacywaniu. Po wycięciu nerki w przypadkach operowanych przez ISRAEL'a śmiertelność wynosi 20%, po cięciu nerki 19%. Na zaznaczenie zasługują 4 przypadki pomyślne po cięciu nerki dokonane przy bezmoczach i przy objawach mocznicy. Ustalenie nerki ruchomej wykonywał ISRAEL tylko wyjątkowo w przypadkach niepowikłanych, które są nader rzadkie, zazwyczaj bowiem istnieje ogólna *enteroptosis*.

D'ANTONA zaleca przy dużych guzach nerki wycięcie żebra. ISRAEL jednak gani powyższy zabieg, lepiej bowiem otworzyć otrzewną niż opłucną.

(C. d. n.).

Wiadomości bieżące.

— Na rok 1898 w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim wybrani zostali: na prezesa prof. M. JAKUBOWSKI, na wiceprezesa lekarz powiatowy d-r G. BIELAŃSKI, na sekretarza dorocznego d-r K. GÓRSKI, na skarbnika d-r J. GWIAZDOMORSKI, na redaktora „Przeglądu Lekarskiego“ d-r A. KWAŚNICKI.

— D-r J. TALKO pomieścił w Nr. 338 „Gaz. Warsz.“ artykuł p. t. „W sprawie pomocy dla chorych na oczy“, poddając głównie rozbirowi myśl urządzenia ruchomych okulistycznych oddziałów w Król. Polskiem. Myśl to nie nowa, gdyż wprowadzono ją już w wykonanie w Cesarstwie. Rezultaty otrzymane tak połowiczne i mało odpowiadające celowi, że autor artykułu z całą słuszością nazywa ją „myślą poronioną“, a natomiast głósuje za utworzeniem pomocy stałej w pewnych punktach Kraju. Podzielając w całości projekt pomocy stałej, w najbliższych numerach „Medycyny“ poświęćmy więcej miejsca tej ważnej sprawie.

— D-r R. TRZEBICKI, prof. uniwers. Jagiel. mianowany został lekarzem ordynującym oddziału chirurgicznego

w szpitalu św. Łazarza w Krakowie na miejsce prof. A. OBALIŃSKIEGO.

— Opuścił prasę „Kalendarz dentystryczny na rok 1898“, redagowany przez Maurycego KRAKOWSKIEGO, wydawnictwa rok pierwszy. Kalendarz oprócz zwykłych wiadomości i notatnika zawiera liczne dane z dziedziny dentystryki i przedstawia się jako pokaźna książka.

— Wyszło w drugim wydaniu dzieło prof. H. STRUVE'go p. t. „Wstęp krytyczny do filozofii“. Dzieło bardzo cenne ze względu na wyczerpanie materiału zarówno z literatury obcych jak i z literatury polskiej przedstawia całokształt wiedzy w danym zakresie. Może ono zainteresować każdego czytelnika, a przede wszystkim lekarza, bo uwzględnia wiedzę przyrodniczą w całej rozciągłości. „Słownik filozoficzny“ polski stanowi bardzo cenny dodatek do całości.

— Międzynarodowy kongres higieniczny odbędzie się w Madrycie w kwietniu 1898 r.

— Pruskie ministerium wojny poleciło jednemu ze swoich lekarzy opracowanie projektu w sprawie spalania trupów podczas wojny.

Od Administracyi.

Uprasza się Sz. abonentów o wczesne nadsyłanie prenumeraty na rok 1898 i o wniesienie zaległej.

Rok XXXIII-ci.

M E D Y C Y N A

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW,

będące dalszym ciągiem „Kliniki“, w r. 1866-ym założonej, a pod nazwą „Medycyny“ od r. 1873-go wychodzące, wydawane i redagowane przez gremium lekarzy w Warszawie, na prowincyi i za granicą mieszkających, wychodzić będzie w r. 1898 w tym samym zakresie i kierunku.

„Medycyna“, nie zaniedbując tego wszystkiego, co naukowego lekarza obchodzić może, ma przedewszystkiem na celu potrzeby lekarzy-praktyków; zatem za najważniejsze zadanie dla siebie poczytuje uprawianie medycyny klinicznej w obszernem znaczeniu tego słowa; dalej, podawanie wszelkich nowych zdobyczy, dotyczących ulepszenia metod leczniczych, z wszelkich bez wyjątku dziedzin, obszar nauk lekarskich stanowiących, przy uwzględnieniu wszelkich działów, dotąd w „Medycynie“ opracowywanych, które, o ile to będzie możliwe, rozszerzeniu ulegną. Wobec sformułowania w sposób powyższy zasadniczych kierunków pisma program szczegółowy jest zbyteczny.

Numer „Medycyny“, która w miarę potrzeby podaje rysunki, drzeworyty lub litografie, obejmować będzie tekstu najmniej **stron 24** dotychczasowego formatu.

Cena „Medycyny“ w Warszawie rs. 6, półrocznie rs. 3.

Na prowincyi rocznie rs. 7 — lub półrocznie rs. 3 kop. 50.

Każdy artykuł pomieszczony w „Medycynie“ jest płatny.

Z wszelkimi interesami treści naukowej, jakoto: nadsyłaniem artykułów, żądaniem wyjaśnień lub pomocy naukowej i t. d. i t. d. zwracać się należy pod adresem: **Redakcja „Medycyny“ w Warszawie — ulica Oboźna N-r 5**; z wszelkimi zaś interesami, dotyczącymi administracyi pisma, jakoto: wnoszeniem prenumeraty, odbiorem wszelkich należności, reklamacyami, nabywaniem numerów i wydawnictw „Medycyny“, zamawianiem odbitek, kupnem zamówionych książek i t. d. zwracać się należy **nie do Redakcyi**, lecz do Wydawcy pisma pod adresem: **D-r L. Guranowski w Warszawie, Nowo-Zielna 47**.

WYDAWCA Dr. L. Guranowski.

REDAKTOR odpowiedzialny Dr. H. Dobrzycki.

Доволено Цензурою. Варшава, 19 Декабря 1897 г. Друк К. Ковалевскаго. Warszawa, Mazowiecka 8