

# MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

Nr 48.

Warszawa d. 2 Grudnia 1905 r.

T. XXXIII.

## WARUNKI PRZEDPŁATY

w Warszawie { rocznie . . . rb. 6 kop. — Z przesyłką { rocznie . . . rb. 7 kop. —  
                  { półrocznie . . . „ 3 „ —                   { półrocznie . . . „ 3 „ 50  
Cena numeru pojedynczego kop. 15.

CENA OGŁOSZEŃ: Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce kop. 10.  
Na pierwszej i ostatniej stronie kop. 20.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja „Medycyny“, Biuro ogłoszeń Ungra Wierzbowa 8. Dom handlowy L. i E. Metzl i Sp. Krakowskie Przedmieście 53. W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38. W Berlinie Rudolf Mosse Jerusalemstrasse 19.

Adres Wydawcy: Jasna Nr. 6.

Adres Redaktora: Krakowskie Przedmieście Nr. 7.

TREŚĆ. PRACE ORYGINALNE. W sprawie leczenia suchot krtaniowych na drodze tracheotomii. Podał d-r A. Blumental. — Przypadek skruszenia ciała obcego w pęcherzu. Przez S. Groszlika. — Wykłady kliniczne. O antagonizmie czynnościowym jajników i gruczołu tarczowego. — Streszczenia i Wyciągi. 94. Obstructio alvi przyrody spastycznej i tegoż leczenia. 95. Doświadczenie z gonosanem. Badania leczniczego działania gonosanu. — Z V międzynarodowego zjazdu dermatologów w Berlinie (wrzesień). — Ruch chorych w szpitalu miejskim św. Stanisława za czas od 14 października do 14 listopada 1905 r. — Drobniejsze wiadomości różnej treści. — Wiadomości bieżące. — Spis prac oryginalnych w czasopismach lekarskich polskich zawartych w listopadzie 1905 r. — Odpowiedzi Redakcyi. — Ogłoszenia.

## „MEDYCYNĄ

GAZETTE MÉDICALE HEBDOMADAIRE  
destinée aux médecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) A. Blumental — Contribution au traitement de la phthisie laryngée par la tracheotomie. 2) S. Groszlik — Lithotritie dans un cas de corps étranger de la vessie.

Redaction Dr M Sadowski. Varsovie — Rue Krakowskie Przedmieście 7.

## „MEDYCYNĄ

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT  
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen. 1) A. Blumental — Zur Frage der Behandlung der Kehlkopfschwindsucht auf dem Wege der Tracheotomie. 2) S. Groszlik — Fall von Zerkümmerung eines Fremdkörpers in der Harnblase.

Redaction: Dr. M. Sadowski Warschau — Krakowskie Przedmieście 7.

## PRACE ORYGINALNE.

W sprawie  
leczenia suchot krtaniowych  
na drodze tracheotomii.

Podał

D-r med. A. BLUMENTAL z Pińska.

Poruszona ostatnio na łamach „Medycyny“ a niezmiernie doniosła sprawa leczenia suchot krtaniowych na drodze tracheotomii (por. artykuły d-ra HERTZA „Medycyna“ N. 28—31 i d-ra SOKOŁOWSKIEGO N. 38) pobudziła i mnie do za-

brania tu głosu i podzielenia się z czytelnikami „Medycyny“ mojem odnośnem doświadczeniem.

Nie mogę wprawdzie wystąpić z większym materiałem, podany jednak niżej przeze mnie, wielce pouczający przypadek rzuca, mojem zdaniem, nowy promień światła na tę ciemną jeszcze, acz starannie oświetlaną już sprawę. Znakomity tymczasowy wynik leczniczy, spostrzegany w moim przypadku, rozbudził moje dawno drzemające nadzieje, że przy leczeniu suchot krtaniowych posiadamy w tracheotomii niezwy-

kle cenny środek terapeutyczny, który zaniedbujemy, ograniczając stosowanie jego przeważnie w ciężkich postaciach gruźlicy krtaniowej, przy zwężeniach, grożących życiu chorych bezpośrednio niebezpieczeństwem. Wyznać bowiem muszę, że na długo przed opisaną tu obserwacją byłem zwolennikiem tracheotomii w sprawach gruźliczych krtani, a optymizm mój opierałem na analogicznych spostrzeżeniach, zaczerpniętych z innych dziedzin laryngoterapii.

Pierwsze moje odnośne doświadczenie dotyczyło chorych na *papilloma laryngis*. Przed kilkunastu laty, gdy pracowałem w oddziale chorych piersiowych w szpitalu św. Rocha — i dzięki uprzejmości mojego światłego kierownika, d-ra HERYNGA, miałem sposobność oglądać ciekawsze przypadki z jego prywatnego ambulatorium, kilkakrotnie wypadło mi zapoznać się z ciężkimi, iście syzyfowymi losami chorych, dotkniętych brodawczakiem krtani. Mogłem skonstatować wówczas bezowocność usiłowań leczniczych w tem cierpieniu, polegających na usuwaniu narośli drogą endolaryngealną. Niezależnie chorzy, przebywszy znużającą i przykrą operację, wypisywali się zdrowi z leczenia, ale niebawem, po dłuższych lub krótszych przerwach, wracali z nawrotami choroby, szukając znowu pomocy w tej samej, tak bardzo zdyskredytowanej operacji.

Już po przeniesieniu się z Warszawy na prowincję, zaraz w samych początkach mojej praktyki lekarskiej w Pińsku, natrafiłem na nowy wymowny dowód bezskuteczności leczenia wewnątrzkrtańowego brodawczaków krtani. Przypadek odnośny dotyczył 8—9 letniego chłopca, L. L., którego rodzice co  $\frac{1}{2}$  roku wozili do Warszawy i za granicę do specjalistów dla wycięcia rychło za każdym razem powracających w krtani narośli papillomatycznych. Raz jeden, już w 2 miesiące po dokładnem oczyszczeniu krtani z tych guzów (przeważnie na strunach głosowych umiejscowionych), miałem sposobność przekonać się, jak szybko powracają owe

„łagodne“ narośle, i jak niewłaściwe są owe częste operacje, powracające tylko chwilową sprawność chorego narządu. Nie mogłem się oprzeć przypuszczeniu, że stosowane tu rękoczyny, usuwając czasowo chorobę, współcześnie odgrywają rolę bodźca drażniącego dla tkanek zdrowych i są jednym więcej źródłem tak częstych nawrotów tego cierpienia.

Dla tego to z radością powitałem postanowienie rodziców poddania chorego chłopca tracheotomii, do której, po trzecim nawrocie, namawiali ich warszawscy lekarze, mając na względzie, przy wskazaniu do tej operacji, nie tylko wzrastającą duszność chorego. Gdy w kilka tygodni po dokonanej tracheotomii chory się znowu mi przedstawił, już wtedy, badając go wzziernikiem krtaniowym, mogłem zauważyć samowolne znikanie narośli papillomatycznych. Gdy uprzednio krtani była prawie wypełniona guzami, po za którymi normalne zarysy chorego narządu zaledwie się dały rozpoznać, obecnie już uwydatniały się pojedyncze nieliczne narośle.

Chory nosił rurkę około 3 lat, znosił ją bardzo dobrze, już w ostatnim roku, zatykając koreczkiem rurkę tracheotomijną, mógł wydobyć znośny głos, a po dokonaniu dekaniulacji uwydatniła się zupełnie prawidłowa drożność narządu oddechowego. Ze zmian chorobowych pozostał tylko zmieniony, niedźwięczny głos, — niezaprzeczenie wynik częstych rękoczynów chirurgicznych, dokonywanych na chorych strunach głosowych. Przy badaniu laryngoskopowem nie było ani śladu dawnych narośli.

Przeszło odtąd lat 5, chory czuł się stale dobrze, przestał się już lekarzom wogóle pokazywać, pobierał naukę szkolną, nie natrafiając przytem na żadne trudności, i już do ostatnich chwil jego życia (zmarł przed dwoma laty jako samobójca) nie słyszałem nic o jakichkolwiek zaburzeniach w jego stanie.

Inny przypadek, który nauczył mnie cenić tracheotomię w tych razach, gdzie ona tylko

wyjątkowo bywa stosowana, dotyczył obecnie jeszcze żyjącego 43-letniego numerowego hotelu, Szapiry.

Chory ten zjawiał się u mnie po raz pierwszy w 1897 roku z powodu silnej chrypki i znacznej duszności. Przy badaniu wziernikiem krtaniowym mogłem wówczas zauważyć z obu stron krtani grube, twarde, na wygląd niemal ścięgniste wałki, zajmujące struny głosowe rzekome i prawdziwe. Nacieki te zwężyły znacznie szparę głosową i wykonywały nieznaczne ruchy podczas oddechu i fonacji.

Jakiej natury były owe zgrubienia, nie mogłem wówczas sobie wyjaśnić. Mając na względzie znakomity wygląd chorego, dobre odżywianie, brak zmian ze strony płuc, brak kaszlu i obciążenia dziedzicznego, wyłączałem gruźlicę, podejrzewałem laryngoskleromat (?), wreszcie zadowolilem się rozpoznaniem, zrobionem wcześniej w Warszawie (d-r HERYNG, d-r LUBLINER), że chodziło tu o zmiany syfilityczne trzeciorzędne. Z wywiadów dowiedziałem się, że chory w 25 roku życia, będąc w wojsku, istotnie przechodził jakąś podejrzaną wysypkę (*ulcus durum* negował), do której wkrótce przyłączyła się chrypka. Chory poddany został kuracji merkuryalnej. Po 70 blisko frykcyach wysypka znikła, chrypka zaś poprawiła się nieznacznie. W 3 lata potem do chrypki przyłącza się duszność, i w 1891 roku chory po raz pierwszy jedzie do Warszawy do d-ra HERYNGA i daje sobie wyciąć kilka kawałków z krtani, przyczem zyskuje nieznaczną poprawę. W 1892 roku druga z rzędu endolaryngealna operacja u tegoż specjalisty. W 1896 r. chory poddaje się analogicznej operacji u d-ra LUBLINER'a, w 1897 roku, idąc drogą utorowaną, operuję chorego już sam, przyczem wycinam z chorej krtani dwie spore cząsteczki. W pół roku potem, z powodu nowego pogorszenia i wzrastającej duszności, powtarzam ten sam rękoczyn, przekonawszy się o bezowocności stosowania wewnątrz preparatów rtęciowych i jodowych (KJ w dużych dawkach).

Po tem nowa poprawa na krótszą już metę, w 4 miesiące bowiem później, tego samego (1899) roku zgłasza się znów do mnie chory z powodu silnej duszności. Ulegam prośbom chorego i po uprzednim znieczuleniu krtani kokaainą przystępuję do operacji wewnątrzkrtańowej (podwójną kiuretką KRAUSE'go).

Operowałem u siebie w gabinecie lekarskim jesienią, późnym wieczorem, i wieczór ten wraził mi się w pamięć na zawsze. Wycinam kiuretką infiltraty strun rzekomych, kawałek za kawałkiem, operacja przebiega gładko, mam zamiar już ją zakończyć, gdy naraz chory dostaje silnej duszności, po krótkiej chwili słyszę ostry świst stenotyczny. Chory zrywa się z krzesła i w ogromnym niepokoju biega po pokoju, chwyta się za piersi i błagalnem spojrzeniem, do mnie zwróconem, wzywa o ratunek. Zaczynam pojmywać, że u chorego pod wpływem operacji nastąpił ostry obrzęk krtani, ale zaskoczony nagle, niespodziewanem nieszczęściem, w pierwszej chwili stoję, jak bezradny, wobec miotającego się i siniejącego coraz bardziej chorego, nie wiedząc, jak odwrócić tak poważne niebezpieczeństwo.

Chory pada bezsilny na podłogę. Z trudem i wysiłkiem ogromnym unoszę pół-trupa na kanapę i wówczas dopiero, zapanowując nad silnem wzruszeniem, przypominam sobie o spoczywającej w szafce z instrumentami dotąd nigdy nie używanej rurce SCHRÖTTER'a. Chwytam za rurę, rozwieram choremu odporne usta i po palcu lewej ręki, sięgającym nagłośni, wprowadzam gwałtem zbawczy instrument do tchawicy. Po chwili głuchy, charakterystyczny szmer przenikającego przez rurkę powietrze przekonywa mnie, że jeszcze nie wszystko stracone. Sztuczne oddychanie, wykonywane wyłącznie naciskaniem bocznych części klatki piersiowej, potęguje szmer oddechowy, i po kilku minutach przychodzi chory do siebie i poczyną oddychać swobodnie przez rurę.

Wespół z wezwanymi natychmiast kolegami, d-rami GLIKSMANEM i KAMIŃCEM, urządzamy naradę co do dalszego postępowania i, wobec kategorycznej odmowy chorego odwiezienia go bezwzględnie do szpitala i wykonania na nim, o ile nie nastąpi polepszenie, tracheotomii, postanawiamy wprowadzić choremu czasowo intubator O'DWYER'a.

Po usunięciu rury SCHRÖTTER'a chory zaczyna się dusić ponownie, po intubacji jednakże odzyskuje na nowo oddech względnie prawidłowy i rurkę intubatora znosi nadspodziewanie dobrze.

Ale na tem nie skończyły się dramatyczne epizody owego wieczora. Na prośbę chorego odwożę go osobiście dorożką do domu, gdzie pozostawiam przy nim felczera, mającego doglądać chorego wśród nocy i zawiadomić mnie bezzwłocznie o wszelkiej zmianie na gorsze w stanie chorego.

A zmiana ta nie dała na siebie czekać zbyt długo. W niespełna godzinę potem zostaliśmy wszyscy trzej koledzy, wypoczywający po trudach minionych w pobliskiej domu chorego restauracji — zaalarmowani, że chory rurkę intubacyjną wykrztusił i bliski jest ponownego zaduszenia. Z kol. K. pospieszyłem do chorego, a d-r G. pobiegł do domu po instrumentarium tracheotomiczne i obiecał niebawem swą pomoc. W ciasnem mieszkaniu chorego, w sypialni, w której zaledwie było cokolwiek wolnego miejsca w wąskim przejściu pomiędzy dwoma łózkami, na jednym z nich leżał w ubraniu umierający chory. Wprowadzenie natychmiastowe rury SCHRÖTTER'a nie dało szczególnego wyniku. Słaby, rzadki świst stenotyczny i ciche, zaledwie słyszalne uderzenia serca, wskazywały na drżące jeszcze życie. Niebawem zjawił się d-r GL. z instrumentami i w niezmiernie niewygodnej pozycji, klęcząc na łóżku, przy świetle małej lampki naftowej, dokonał na chorym tracheotomii. Po wprowadzeniu rurki cho-

ry wykrztusił sporo flegmy pianistej i powoli wrócił do przytomności. Tejże nocy sprowadziliśmy chorego do szpitala, a już w 2 tygodnie po tem, po dokonanej dekanulacji, chory wypisał się zdrowy ze szpitala, z zupełnie swobodnym oddechem.

W kilka miesięcy potem laryngoskopo wałem chorego i z dawnych nacieków nie znalazłem nic zgoła, prócz nieznacznego zgrubienia lewej struny głosowej. Szpara głosowa była szeroka, jakiej nigdy dotąd, po endolaryngealnych operacjach, w najlepszych czasach chorego, nie oglądałem. Długotrwała chrypka nie ustąpiła zupełnie, pozostał choremu głos nieczysty, o nieprzyjemnem brzmieniu.

Od owych czasów pamiętnych, które opisałem, przeszło do dziś przeszło 7 lat. Chory, którego umyślnie z powodu pracy niniejszej wzywałem dla zasięgnięcia o nim świeżych nowin, czuł się przez cały ten czas dobrze mimo ciężkich warunków życia (sypia w chłodnym korytarzu hotelowym, pełni służbę przy nocnych pociągach, wyglądając gości dla hotelu), nigdy nie doznawał jakiegokolwiek duszności i dziś z uczuciem wielkiej wdzięczności wspomina ową tracheotomię, która nie tylko uratowała mu życie, ale i wróciła raz na zawsze sprawność i zdolność do pracy, jakiej przez długie lata przedtem nie posiadał.

Przy badaniu wziernikiem: szpara głosowa szeroka. Struny głosowe prawdziwe wogóle zgrubiałe, ciemno-czerwonawe, flakowate. Na prawej w pobliżu przedniego kąta zwyrodnienie. Lewa struna w okolicy *proc. vocalis* przedstawia znaczniejsze zgrubienie.

(D. n.)

## PRZYPADEK

### skręcenia ciała obcego w pęcherzu.

Przedstawiony na posiedzeniu chirurgicznem d. 10 października 1905 r.)

przez

S. GROSLIKA.

Przypadek dotyczy mężczyzny 45-letniego z prowincyi, który przed 20 laty zaraził się rzeżączką. Trzy lata temu wystąpiły objawy zwężenia cewki moczowej, które leczono za pomocą stopniowego rozszerzania.

Chory odbył dwie serye rozszerzeń. W czasie pierwszej wystąpiło obrzmienie bolesne na kroczu, do ropienia jednak nie doszło. W drugiej seryi rozszerzono cewkę moczową do Nr. 19, poczem chory miał polecenie wprowadzania od czasu do czasu zgłębnika w celu zapobiegania ponownemu zwężeniu. Po powrocie do domu nabył w aptece cewnik NÉLATON'a, jak widać z dostarczonych resztek, Nr. 14, przy pierwszej jednak próbie wprowadzenia do cewki moczowej dnia 13 stycznia roku bieżącego koniec cewnika pozostał w pęcherzu. Długość oderwanego kawałka wynosiła według słów chorego około 2 cm. Z powodu bólów chory wkrótce przyjechał do Warszawy, lecz badanie dwukrotne, dokonane w szpitalu w lutym i marcu, nie doprowadziło do wykrycia ciała obcego. Tymczasem bóle przy oddawaniu moczu znacznie się wzmogły, parcie na mocz zjawiało się coraz częściej, mocz znacznie zmętniał. W ostatnich czasach bóle stały się nie do zniesienia, oddawanie moczu odbywało się co pół godziny. Mocz alkaliczny, zawiera obfite ilości ciągliwej ropy, krew i około 0,5‰ białka.

Do mnie chory zgłosił się d. 13 kwietnia. Przedewszystkiem przekonałem się za pomocą bougie à boule, że zwężenie przepuszcza Nr. 15. Odpowiedniej grubości zgłębnikiem metalowym

wykryłem w pęcherzu ciało obce, twarde. Dnia 15 kwietnia wykonałem uretrotomię wewnętrzną i pozostawiłem w pęcherzu cewnik à demeure na 3 dni, a to w celu przygotowania cewki moczowej do przyjęcia grubych narzędzi, niezbędnych do skręcenia ciała obcego i dokładnego wypłukania odłamków.

Dnia 18 kwietnia uspioło chorego, i po starannem przemyciu pęcherza wprowadziłem z łatwością litotryptor N. 1, za pomocą którego ciało obce uchwyciłem i skręciłem. Przy kruszeniu czuło się wyraźnie, że zęby litotryptora wpijają się w masę elastyczną. Oczywiście, że po każdym uchwyceniu ciała obcego podwajałem zwykłą czujność, aby się upewnić, że narzędzie swobodnie porusza się w pęcherzu. Skręciwszy ciało obce i przekonawszy się, że pęcherz większych odłamków już nie zawiera, przystąpiłem do usuwania okruszków częścią za pomocą szpricy, częścią posługując się aspiratorem. Po dokonaniu tej czynności wprowadziłem do pęcherza cewnik na stałe.

Przebieg pooperacyjny bez powikłań. Następnego dnia cewnik po przemyciu pęcherza usunięto. Chory oddaje mocz co 3—4 godziny, mocz oczyszcza się. 20 kwietnia podczas oddawania moczu wyszedł dobrowolnie kawałek cewnika, pokryty złoгами.

W kilka dni później zbadałem pęcherz cewnikiem metalowym, lecz ciała obcego nie natknąłem. Dnia 12 maja miałem możność przekonania się za pomocą cystoskopu, że ciało obce zostało usunięte doszczętnie.

Mocz oczyścił się zupełnie, oddawanie moczu prawidłowe. Sam zaś fakt wprowadzenia do pęcherza tak grubego narzędzia, jakim jest cystoskop Nr. 21, dowodzi, że i cewka moczowa zachowała dostateczną drożność.

Waga skręconego kawałka cewnika wraz z wytworzonymi naokoło niego złoгами wynosi w stanie suchym 1,95 grm. Ponieważ dwa centymetry cewnika, którym się chory posługiwał, waży 0,3 grm., przeto na pokrywające go złogi

przypadałoby 1,65 grm. Zdaje się jednak, że wskazówki chorego co do wielkości odłamane-go kawałka cewnika (około 2 cm.) nie są ścisłe, gdyż wśród wydobytych z pęcherza okruchów, jak o tem Szanowni Panowie mogą się naocznie przekonać, przeważają kawałki gumy, które razem wzięte złożyłyby się na odłamek znacznie większej długości. W takim zaś razie waga złogów, wytworzonych naokoło cewnika, wynosiłaby około 1 grm., co mniej więcej odpowiadałoby ilości usuniętych inkrustacji. Składają się one z soli fosforanowych.

Ogłaszając niniejsze spostrzeżenie, nie miałem bynajmniej zamiaru wzbogacać i tak już obszernej i do pewnego stopnia banalnej kazuistyki ciał obcych pęcherza. Chciałem tylko zwrócić uwagę na zupełną skuteczność zabiegu, którego użyłem w danym przypadku. Ze współzawodniczących obecnie dwóch metod usuwania z pęcherza ciał obcych i kamieni, mianowicie cystotomii i litotrypsyi, pierwszeństwo oddaję zawsze kruszeniu ze względu na jego prostotę i

bezpieczeństwo. Nie widziałem przeciwwskazania do tej operacji w obecności zwężenia cewki moczowej, które przy odpowiednim traktowaniu dało się usunąć bardzo prędko i nie nastręczało żadnych przeszkód do urzeczywistnienia zabiegu, który posiada tę wyższość nad cięciem, że wymaga bardzo krótkiego, bo zaledwie kilkodniowego okresu pooperacyjnego i nie grozi powikłaniami, tak często występującymi po cięciu nadłonowym. Zwłaszcza należało się tu obawiać długiego gojenia rany po otworzeniu pęcherza, w którym stwierdziłem ciężki stan zapalny z amoniakalnym rozkładem moczu. Ta okoliczność niewątpliwie wymagałaby pozostawienia rany pęcherzowej otworem, wiadomo zaś, jak trudno nieraz osiągnąć zupełne zamknięcie drenowanego po operacji pęcherza. Uważałem przeto, że postąpię najlepiej, jeśli i w tym przypadku zastosuję zabieg, którego niepospolitą wartość leczniczą nauczyłem się cenić przy usuwaniu kamieni pęcherza wogóle.

## WYKŁADY KLINICZNE.

C. PARHON i M. GOLDSTEIN.

### O antagonizmie czynnościowym jajników i gruczołu tarczowego.

Doniosłe jest znaczenie, jakie gruczoły o wydzielinie wewnętrznej, zwłaszcza jajniki i gruczoł tarczowy, na sprawy życiowe ustroju wywierają. W ostatnich latach na rzecz tę baczniejszą poczęto zwracać uwagę, starano się wyświe-

tlić wpływ wydzielin owych na ekonomię ustroju, wzajemny stosunek, w jakim one, ze względu na oddziaływanie nań, pozostają. W literaturze jednak, dotyczącej się tego przedmiotu, wiele jeszcze pozostaje punktów, dostatecznie nie wyjaśnionych, a także i wiele niedomówień. To też, gdy jedni zadawalają się tylko zaznaczeniem faktu istnienia takiego stosunku wydzielin omawianych gruczołów lub — często może gołosłownie — przypisują im oddziaływanie w jednoznaczny kierunek (*action synergique*), inni, przeciwnie, twierdzą, że oddziaływanie ich opiera się na wzajemnym antagonizmie.

Zwolennikami ostatniego poglądu są HERTOGUE, BLONDEL, FRASCALI i inni. HERTOGUE notuje przeciwmiesiączkowy wpływ gruczołu tarczowego, *resp.* zaznacza, że im czynność tegoż jest słabsza, tem bardziej wzmacnia się łączna funkcyja jajników i macicy. BLONDEL stwierdza antagonizm gruczołu tarczowego i narządu rodzajnego, w dowód czego przytacza powstrzymanie krwotoku macicznego przy podawaniu przetworów gruczołu tarczowego, zaznacza wręcz wzajemnie przeciwny wpływ gruczołu tarczowego i gruczołów rodzajnych na wzrost i rozwój ustroju i wreszcie korzystny wpływ owariny na chorobę BASEDOW'a. W takimże sensie wypowiada się FRASCALI. Wreszcie zdaniem GAUTHIER'a, gruczoły rodzajne i gruczoł tarczowy pozostają w wyraźnym antagonizmie co do oddziaływania na wzrost (rozwój) ustroju.

Autorowie w pracy omawianej stoją właśnie na gruncie takiego antagonizmu i opierają się na eksperymentach, jakim poddawali bądź to gruczoł tarczowy, bądź to jajniki u zwierząt, bądź też na obserwacjach u ludzi po częściowem lub całkowitem usunięciu jednego z owych gruczołów w celach leczniczych.

Otóż antagonizm ów ujawnia się w dwojaki sposób: albo 1) w zmianach, jakie nadmierne spotęgowana lub osłabiona czynność jednego powoduje w funkcyi czy też stanie anatomicznym drugiego, albo 2) w odmiennym wpływie każdego z nich na inne narządy i tkanki ustroju.

Wpływ antagonistyczny jajników na gruczoł tarczowy i tego ostatniego na jajniki. Przerost gruczołu tarczowego często spostrzegać się daje wraz z nastąpieniem okresu ustawiania miesiączkowania (*menopausis*) *resp.* ustanie czy też osłabienie czynności jajnikowej wywołuje zwiększenie się objętości gruczołu tarczowego wraz z towarzyszącymi takiemu zwiększeniu objawami hyperthyreoidyzmu.

LANGE i inni stwierdzają przerost gruczołu tarczowego podczas ciąży, a więc w okresie, kiedy jajniki właściwie nie funkcyonują.

CECCA stwierdza po usunięciu jajników lub jąder (*testiculi*) zwiększanie się objętości gruczołu tarczowego skutkiem nagromadzenia się w nim substancji koloidalnej.

Naodwrot spotęgowana czynność gruczołu tego odbija się na czynności i stanie anatomicznym jajników. Świadczy za tem wpływ przetworów gruczołu tarczowego na miesiączkowanie oraz fakt, że HOFMEISTER, badając u zwierząt jajniki, po wyluszczeniu gruczołu tarczowego, znajdował bezpośrednie i przedwczesne dojrzewanie pęcherzyków jajowych (*folliculi*).

Wpływ antagonistyczny gruczołu tarczowego i jajników na układ kostny. Gruczoł tarczowy oddziałuje sprzyjająco na rozwój i wzrost kości. Świadczy o tem powstrzymanie się sprawy ossyfikacyjnej u dotkniętych obrzękiem śluzowym oraz znaczna poprawa, jaka, między innemi, tu następuje przy podawaniu im przetworów tego gruczołu. AKOPEŃKO, po wyluszczeniu gruczołu u młodych zwierząt, stwierdzał powstrzymanie się rozwoju wszystkich tkanek, szczególnie jednak kości. Dodatni wpływ gruczołu tego na sprawę ossyfikacyjną znajduje potwierdzenie w obserwacjach HANAU'a, STEINLEIN'a, GAUTHIER'a i wielu innych, którzy, podejrzewając, że w niektórych przypadkach złamania kości przyczyną opóźnienia się konsolidacji zrostów jest hypothyreoidyzm, zalecali tu z doskonałym skutkiem przetwory tyreoidynowe.

Zdaniem GAUTHIER'a, w tych razach nawet, kiedy podobnego rodzaju przypadki nie zostały uwieńczone pomyślnym wynikiem, niepowodzenia nie należy kłaść na karb nieskuteczności takiego leczenia, lecz przypisywać je raczej innym przyczynom (np. mechanicznym), konsolidację taką utrudniającym. Przypadki zaś, w których CARRIÈRE i VANVERTS otrzymywali wyniki, jakoby powyższym przeczące — zdaniem autorów — nasuwają pewne wątpliwości, czy nie stosowali oni u zwierząt, na których robili swoje spostrzeżenia, zbyt wielkich dóz przetworów tyreoidynowych, zbyt wielkie bowiem dawki mogą oddziaływać szkodliwie już z tego względu, że wogóle, jak GAUTHIER ostrzega, unikać należy podawania przetworów takich w przypadkach, w których nie ma tyreoidyzmu.

Oddziaływanie wydzieliny wewnętrznej jajników na układ kostny jest wprost przeciwne oddziaływaniu takiejże wydzieliny gruczołu tarczowego. Stwierdza to FEHLING, który czyni rozmiękczenie kości (*osteomalacia*) zależnem

od zmiany czynnościowej jajników i który w leczeniu tego cierpienia z dobrym skutkiem stosował trzebieenie (*castratio*). Z leczonych w ten sposób 97-iu takich przypadków TRUZZI notuje 82 wyzdrowienia, POLGAR 6 na 7, BUSCHE-HADDENHAUSEN 5 na 6.

Nadto wiadomem jest, że z chwilą dojrzalności płciowej, *respc.* z chwilą, kiedy czynność gruczołów płciowych wchodzi w swoje prawa, ustrój przestaje się rozwijać (rosnąć). BLONDEL i GAUTHIER notują, że osobniki z wcześniej ujawniającym się popędem płciowym zazwyczaj pozostają małymi, — że olbrzymi są zazwyczaj płciowo niedołężni (*impotentia*), i że eunuchowie, otrzebieni jeszcze w dzieciństwie, odznaczają się przesadnie niekiedy do śmieszności rozmiarami ramion i kończyn dolnych. O wpływie kastracyi jajnikowej, dokonanej podczas dzieciństwa kobiety, autorowie dla braku odpowiednich danych wyrokować nie mogą, zdaje im się wielce prawdopodobnem, że oddziaływać ona powinna podobnie, jak usunięcie jąder męskich. Bądź jak bądź, antagonizm gruczołów płciowych i gruczołu tarczowego pod względem oddziaływania na układ kostny zdaje się nie ulegać wątpliwości.

Wpływ antagonistyczny gruczołu tarczowego i jajników na tkankę tłuszczową. Gruczoł tarczowy wpływa miarkująco na rozwój tkanki tłuszczowej. Działanie lecznicze przetworów jego w otluszczeniu (otyłości) nie ulega zaprzeczeniu. Stwierdzonem zostało (SCHÖNDORF i inni), że podawanie ich znacznie potęguje przemianę materyi, i że sprawa oksydacyjna w takich razach przedewszystkiem odbywa się na koszt tłuszczu — następnie dopiero białka — (choć według JAVAL'a rzecz ma się przeciwnie). Na korzyść takiego oddziaływania przemawia też i to, że istnieje ścisły związek pomiędzy otluszczeniem i obrzękiem śluzowym (LORAND), nadto spostrzeżenia kliniczne wykazują wyraźny związek między otyłością a niedostatecznością tyreoidijną. (CHAUFFARD, DERCUM).

Jajniki, przeciwnie, sprzyjają rozwojowi tkanki tłuszczowej. Przemawia za tem już w stanie normalnym większa obfitość jej u kobiety, niż u mężczyzny, — częstsze wogóle przypadki otyłości u kobiet, niż u mężczyzn, — schudnienie po kastracyi jajnikowej, — wreszcie przypadek

RÉNON'a i HEITZ'a, w którym wraz z ustaniem miesiączkowania (*menopausis*) przestały się nadal ujawniać guzy tłuszczowe. Doświadczalnie wreszcie DALCHÉ i MILIAN stwierdzili znaczne otluszczenie u suki, której podawali przetwory jajnikowe.

Wpływ antagonistyczny na uwłosienie. Gruczoł tarczowy sprzyja porostowi włosów i obfitości uwłosienia.

Przemawia za tem słabe lub prawie żadne uwłosienie u dotkniętych obrzękiem śluzowym i u osobników, pozostających w rozwoju na stopniu dziecięcym (*infantiles*), — świadczy też o tem znakomity niekiedy skutek stosowanej w takich razach opoterapii (*thyreoid*). (HERTOGUE).

Wydzielina wewnętrzna jajników, przeciwnie, przeszkadza do pewnego stopnia rozwojowi uwłosienia. Przemawia za tem mniej obfite ogólne uwłosienie u kobiet, niż u mężczyzn, — pojawienie się zarostu (brody, wąsów) u kobiet w okresie menopauzy, albo w niektórych przypadkach po kastracyi, albo wreszcie w pewnych sprawach chorobowych jajników. Wreszcie TEPLISCHIN notuje nadmierny porost włosów w przypadkach braku miesiączki (*amenorrhoea*).

Wpływ antagonistyczny jajników i gruczołu tarczowego na układ naczyniowy i naczynioruchowy. Gruczoł tarczowy przyspiesza pulsacye serca; pod wpływem przetworów jego tętno staje się częstszem, ujawnia się to u ludzi zdrowych, szczególnie jednak zaznacza się u dotkniętych obrzękiem śluzowym, których tętno jest rzadsze, *resp.* wolne.

Przy upośledzonej czynności jajnikowej, przeciwnie, tachikardia jest zjawiskiem częstem (BAILLEAU), przetwory więc jajnikowe częstość tętna miarkują (PAPINIAU).

Gruczoł tarczowy wpływa na rozszerzenie naczyń obwodowych, co u chorych z hyperthyreoidyzmem, spowodowanym stanem chorobowym lub wywołanym stosowaniem przetworów gruczołu, zdradza się podniesieniem ciepłoty skóry i uczuciem gorąca. Dotknięci obrzękiem śluzowym i wogóle osobniki w stanie hypothyreoidyzmu, przeciwnie, uskarżają się na uczucie zimna.

Oddziaływanie jajników jest odmienne: w stanie więc *menopausis*, jako też u kobiet kast-

rowanych lub których jajniki uległy zmianom chorobowym — notuje się rozszerzenie naczyń obwodowych wraz z towarzyszącym mu uczuciem gorąca — owych „uderzeń warów”, które wnet ustępują pod wpływem opoterapii jajnikowej.

Co do oddziaływania gruczołów omawianych na napięcie tętnicze, kwestya, jak dotąd nie jest stanowczo rozstrzygniętą. LIVON utrzymuje, że gruczoł tarczowy napięcie to potęguje (*hypertensio*), podczas gdy wpływ jajników zaznacza się osłabieniem tegoż napięcia (*hypotensio*). INNI (OLIVER, SCHAFER, HASKOVEK, GLEY i LANGLOIS) utrzymują, że gruczoł tarczowy oddziałuje w sensie zmniejszenia się napięcia. CYON i OSWALD twierdzą, że chociaż przetwory gruczołu tego — takie jak jodothyryna i thyroglobulina zmniejszają ciśnienie krwi, za to jednak inny preparat, otrzymywany z gruczołu tarczowego drogą wytrawiania w trypsynie, wywołuje u psów i królików spotęgowanie się ciśnienia wraz z przyspieszeniem tempa uderzeń serca.

Autorowie przytaczają, że u kretyna żeńskiego ze stanowczo stwierdzonym hypothyreoidyzmem wykazali zmniejszenie się ciśnienia tętniczego, oraz że MUGIA również notuje zmniejszenie się tegoż u dotkniętych obrzękiem śluzowym. Bądź jak bądź, widocznem jest, że i tu antagonizm się zaznacza.

Takież antagonizm ujawnia się co do wpływu owych gruczołów na plastyczność krwi: zmniejsza się ona pod wpływem wewnętrznej wydzieliny jajników — ztąd pojawianie się odpływu miesięcznego, — zwiększa się zaś pod wpływem gruczołu tarczowego — ztąd skłonność do krwotoków, krwotoków macicznych w stanie hypothyreoidyzmu oraz zbawienny wpływ wydzieliny tego gruczołu w przypadkach *haemofiliae* (DEJACE, COMBEMALE i GAUDIER), *metrorrhagiae* (HERTOGUE) i *purpurae* (SCHEFFER).

Wpływ antagonistyczny na wydzielanie się potu stoi w ścisłym związku z oddziaływaniem omawianych gruczołów na nerwy naczynioruchowe. Najczęściej spostrzegany objaw przy niedostatecznej czynności jajników stanowi nadmierne wydzielanie potu; ustępuje ono wnet przy opoterapii jajnikowej. Toż samo zjawisko spostrzega się w stanie hy-

erthyreoidyzmu — dotknięci zaś obrzękiem śluzowym, przeciwnie, nigdy się nie pocą.

Wpływ antagonistyczny na wydzielanie mleka. Faktem stwierdzonym jest, że pod wpływem kastracyi wydzielanie mleka się zwiększa. Krowa już w pierwszym roku po takiej operacyi daje go o 1300 do 1400 litrów więcej, aniżeli przed kastracyą.

Pojawienie się odpływu miesięcznego, przeciwnie, zmniejsza wydzielanie się mleka.

HERTOGUE spostrzegał, że u zwierząt pod wpływem soku gruczołu tarczowego wydzielanie to znacznie się zwiększa, BRAMWELL zaś stwierdził takież sam skutek u kobiety, poddanej opoterapii tyreoidynowej. Antagonizm więc tu jest wyraźny. Niektóre fakty jednak zdają się sprawę tę nieco gmatwać. Otóż JEANDELIZE po tyreidektomii, dokonanej na brzemiennej królicy, stwierdził, że ta wydzielala mleko jeszcze w pół roku po wydaniu na świat młodych. Spostrzeżenie to budzi pewną sensacyę z tego względu, że trudno tu pogodzić z sobą fakty, że opoterapia tyreoidenowa i tyreidektomia jednoznaczny jakoby wpływ wywierają na wydzielanie się mleka. Lecz, nie przeocząc tu, że spostrzeżenie JEANDELIZE'a jest raczej przypadkiem odosobnionym, że inni badacze w dochodzeniach swoich do odmiennych dochodzili wyników (MAUSER np. po tyreidektomii u kozy znajdował niedostateczne wydzielanie się mleka) i że sam JEANDELIZE nie mógł stwierdzić zjawiska tego po rozwiązaniu ciężarnej, dotkniętej niedorozwiniętym obrzękiem śluzowym, należy tu jeszcze zwrócić uwagę, że nie małą też rolę w ocenie istotnego znaczenia tych spostrzeżeń odgrywa jakoś mleka zwierząt, które poddane były tyreidektomii.

Mleko takie żadną miarą nie dorównywa mleku normalnemu, które zawiera w sobie pierwiastek tyreidenowy, tak potrzebny dla należytego rozwoju młodej istotki, a który bezsprzecznie do mleka przechodzi, za dowód czego służyć może, że obrzęk śluzowy rozwija się dopiero po odstawieniu od piersi, oraz obserwowany przypadek hyperthyreoidyzmu u sześciomiesięcznego dziecka, którego matka poddana była opoterapii tyreoidenowej.

Przyczynę do nauki o takim antagonizmie mogą stanowić notowane przypadki nie-

zmiernego przerostu piersi kobiecych. Patogeneza tu jest jeszcze dość ciemna. W przypadkach takich wpływ układu nerwowego zdaje się nie być bez znaczenia, o wiele jednak większą rolę odgrywają tu gruczoły o wydzielinie wewnętrznej. I tutaj też oddziaływanie gruczołu tarczowego zdaje się mieć znaczenie współrzędne (*synergique*), podczas gdy jajniki oddziałują antagonistycznie. W przypadku DJEMIL'a-PASZY — po ekstirpacji przerosłych piersi u mężczyzny powstały objawy obrzęku śluzowego. U kobiet przerostowi piersi towarzyszą objawy niedostateczności jajnikowej. BOUCHACOURT twierdzi, że przerost piersi i niepłodność idą w parze, — że przerost taki rozwija się w wieku dojrzałości płciowej albo też z pojawieniem się *menopausis*, i że towarzyszą mu zawsze zaburzenia ze strony organów płciowych (rodzajnych). BARDESEN, który opisał podobny przypadek, wypowiada zdanie, że w sprawach tego rodzaju rzecz polega nie na anomalii, lecz na dystrofii, spowodowanej zaburzeniem sekrecyjnym jajników.

Niektórzy autorowie w przypuszczeniu, że jajniki i piersi pozostają w stosunku synergicznym, zalecali przy raku piersi kastrację, jako metodę leczniczą, — większość jednak klinicystów sceptycznie na taki sposób leczenia się zapatruje, to też w myśl taką L. CHAMPIONNIÈRE w Towarzystwie Chirurgicznym Paryskim oświadczył, że, jak dotąd, nie notuje się ani jednego przypadku rzeczywistego wyleczenia raka piersi na tej drodze.

Bądź jak bądź, w stanie normalnym kastracja jajnikowa nigdy nie pociąga za sobą zaniku piersi (obserwacje DELBET'a).

Jeśli więc nie brać pod uwagę niektórych przypadków, w istocie swej mniej określonych, to okaże się, że antagonizm omawianych gruczołów ogranicza się tu do sposobu oddziaływania na wydzielanie się mleka.

Wpływ antagonistyczny jajników i gruczołu tarczowego na przemianę materii. Pod tym względem więcej zajmowano się oddziaływaniem gruczołu tarczowego, mniej nieco oddziaływaniem jajników. Wszyscy prawie jednak autorowie zgadzają się na to, że gruczoł tarczowy znaczny wywiera wpływ na sprawy czy to *assymilacyjne*, czy też *dysasymilacyjne* — zależnie od ustroju, na który oddzia-

ływa i ilości wydzieliny lub też ilości podawanego jego przetworu.

Wogóle gruczoł tarczowy potęguje sprawy oksydacyjne. Niektórzy badacze sądzą, że taki sam skutek wywierają jajniki — na co jednak autorowie omawianej pracy się nie zgadzają: toć wiadomem jest, że ilość wydzielanego przy oddechaniu kwasu węglowego jest mniejsza u kobiet, niż u mężczyzn (obserwacje ANDRAL'a, GAVARET'a, SONDEN'a i TIGERSTEDT'a); sprawa ta pozostaje w stosunku z miesiączkowaniem, *resp.* zależna jest od czynności jajników, wyraźniej przeto zaznacza się w okresie sprawności płciowej, słabnie zaś podczas ciąży, a jeszcze bardziej z okresem ustawiania miesiączkowania (*menopausis*).

Z powyższego okazuje się jasnem, że miarkujące oddziaływanie jajników na sprawy utleniania jest tem silniejsze, im silniejsza jest czynność jajnikowa. W tym to właśnie miarkującym wpływie jajników na sprawy oksydacyjne należy się doszukiwać źródła większej obfitości tkanki tłuszczowej u kobiet — i nim też objaśnia się ów silny stopień odtłuszczenia, jaki MILIAN i DALCHÉ wywołali u suki, na której robili swe spostrzeżenia podawaniem przetworów jajnikowych.

Wpływ na wydzielanie się mocznika. Tutaj oba te gruczoły zdają się raczej oddziaływać synergicznie. Gruczoł tarczowy sprzyja spotęgowanemu wydzielaniu mocznika; co się zaś tyczy jajników, to aczkolwiek zdaniem GOMEZ'a — te żadnego zgoła wpływu tu nie wywierają, to jednakże SENATOR, PARRHON i PAPINIAN spostrzegali znaczne zwiększenie się jego ilości pod wpływem opoterapii jajnikowej, autorowie zaś wyraźne zmniejszenie się jej u kobiety kastrowanej.

Wpływ na wydzielanie się kwasu fosforowego. CARATULLO, TARULLI, GOMER i inn. znajdują, że jajniki oddziałują na zwiększenie się ilości wydzielanego kwasu fosforowego i że, przeciwnie, ilość ta zmniejsza się po otrzebieeniu. JEANDALIZE zaś u owcy i królika, poddanych tyreidektomii, obok zmniejszenia się ilości chlorków, stwierdził zwiększenie się ilości fosforanów. Antagonizm więc wyraźny. Z drugiej jednak strony autorowie notują zmniejszenie się ilości kwasu fosforowego w obrzęku śluzowym, zwiększenie się zaś pod

wpływem opoterapii tyreoidowej. Fakty te więc jako niejasne i wzajemnie sobie przeczące dla wyjaśnienia swojego — zdaniem autorów — domagają się jeszcze dalszych badań.

Wpływ na wydzielanie się chlorów. Wydzielanie chlorków wzmacnia się pod oddziaływaniem gruczołu tarczowego. Wpływ wydzieliny jajnikowej nie został tu jak dotąd, dostatecznie określony. Rzecz więc nadaje się do dalszych badań.

Wpływ antagonistyczny na wydzielanie się wapnia (*calcium*). Antagonizm gruczołów tych ujawnia się tu wyraźnie. Gruczoł tarczowy według badań MORACZEWSKIEGO, PAPINIAN'a i autorów — sprzyja zatrzymaniu wapnia w ustroju, jajniki oddziałują w sensie przeciwnym. Antagonizm ten ma niezmiernie ważne znaczenie dla ustroju; objaśnia on powstrzymanie rozwoju kości u dotkniętych obrzękiem śluzowym oraz dalszy rozwój tegoż u takich chorych pod wpływem opoterapii tyreoidowej, usuwanie rozmiękczenia kości drogą kastracji, zgrubienia czaszkowe przy niedostateczności jajnikowej, podobne do tych, jakie spostrzegać się dają w przypadkach akromegalii. Zresztą już MORACZEWSKI notuje w nazwanej sprawie chorobowej zatrzymanie w ustroju wapnia, które pod wpływem opoterapii pituitarnej (*gland. pituitaria s. hypophysis cerebri*) jedynie się wzmacnia. Z zanikiem czynności jajnikowej, tak często w przypadkach akromegalii spostrzeganej, liczyć się trzeba przy ocenie zaburzeń w metabolizmie oraz zmian takich, jak zgrubienia kości i innych. Tu też trzeba się liczyć i z wpływem grasicy (*gl. thymus*), jeśli ta nie zanikła, a żywotność swoją zaznacza oddziaływaniem na zatrzymanie wapnia w ustroju. Tak więc w niektórych przypadkach akromegalii zaburzenia metabolizmu mogą zależeć od wielu przyczyn: od spotęgowania niektórych czynności (hypofizarnych), od dalszego trwania niektórych czynności zarodkowych (zależnych od grasicy), wreszcie od zaniku niektórych funkcji (jajnikowej). Fakty te ważną odgrywają rolę w patogenezie *acromegaliae* i *gigantismi*.

Wpływ antagonistyczny na wydzielanie arszeniku. Według A. GAUTIER'a, gruczoł tarczowy wytwarza arszenik i oddaje go ustrojowi w postaci związków organicznych; za sprawą jajników, przeciwnie, arszenik

zostaje wydalany z ustroju wraz z krwią miesiączkową.

Wpływ antagonistyczny na wydzielanie jodu. Tutaj gruczoły te odgrywają taką rolę, jak względem arszeniku: jod dostaje się ustrojowi za pośrednictwem gruczołu tarczowego, wydziela się zaś z krwią miesiączkową. Nadto i arszenik i jod wydzielają się jeszcze przez naskórek i włosy.

Antagonistyczne oddziaływanie omawianych gruczołów poza zakresem fizyologicznym i niektórymi wyżej wzmiankowanymi stanami chorobowymi (obrzęk śluzowy, niedostateczność jajnikowa), ujawnia się jeszcze w różnych sprawach chorobowych, zwłaszcza w chorobie BASEDOW'a i blednicy. Choroba BASEDOW'a — zdaniem większości autorów, polega na spotęgowaniu się funkcji gruczołu tarczowego, czego dowodem są tu już objawy chorobowe, jak przyspieszone tętno (*tachycardia*) rozszerzenie naczyń obwodowych, uczucie gorąca, nadmierne poty i t. d., a więc objawy, jakie spostrzegają się u osobników, którym podawane są silne dawki przetworów gruczołu tarczowego. Przemawiają za tem: zachwalane w ostatnich czasach użycie w leczeniu choroby tej surowicy krwi i mleka zwierząt, poddanych uprzednio tyreidektomii, oraz zmiany w przemianie materii, stwierdzone badaniami LUSTIG'a, LEVY'ego, SCHOTZ'a i inn. Tak więc — zdaniem autorów — choroba ta w większości przypadków polega na hipertyreoidyzacji. Lecz i tu doszukać się można antagonizmu gruczołowego. Nim to objaśnia się w cierpieniu tem dodatni wpływ jajnikowy (DELAHNAY, TILLÉ, MOREAU i in.), choć z drugiej strony dysmenorrhoea lub amenorrhoea, zwłaszcza w początkowym okresie choroby, świadczą o szwankującej jego czynności. Zaburzenia te ze strony jajników słabną lub ustępują wraz z osiągnięciem co do wola poprawy lub z urtąpieniem tegoż. Inne objawy, jak rozszerzenie naczyń, uczucie gorąca, zbytne poty, tachikardia, są wspólne chorobie BASEDOW'a i niedostateczności jajnikowej.

Co się tyczy blednicy, to już Hippokrates i Galen dopatrywali się pewnego związku między nią a zboczeniami w narządzie płciowym. Kowisi autorowie, jak PINEL, TROUSSEAU, PIDOUX, ROKITAŃSKI, FRAENKEL, BLONDEL i in., również związek taki uznają, choć rozmaicie go

objaśniają, ETIENNE i DEMANGE już wprost stawiają blednicę w zależności od niedostateczności jajnikowej. Autorowie zaś zaznaczają jako fakt niewątpliwy, że w przebiegu blednicy stwierdzić się dają objawy takiej niedostateczności obok objawów hipertyreoidyzmu lub basedowizmu. W sprawie tej rzadko chyba brak amenorrhoeae lub dysmenorrhoeae; w 82 przypadkach na sto gruczoł tarczowy okazuje się w stanie mniej lub więcej wyraźnego przerostu. Dla HAYEM'a istnieją przypadki blednicy bez tyreoidyzacji, wobec słabo zarysowanych objawów choroby BASEDOW'a, niekiedy jednak przy wyraźnym obrazie tej choroby (goitre exophthalmique).

Wbrew jednak HAYEM'owi, który chce się dopatrywać tu sprawy degeneracyjnej — autorowie sądzą, że przypadki te dają się objaśnić antagonizmem czynnościowym gruczołu tarczowego i jajników. To też SPILMANN, ETIENNE, MUET, TOUVENIN i in. dobre otrzymywali wyniki w blednicy przy stosowaniu opoterapii jajnikowej, choć z drugiej strony CAPITAN i JEULAM, takie wyniki notując przy podawaniu iodotyrimy, przypuszczają, że blednica jest może pewną postacią zatrucia tyreoidynowego. Fakty te nasuwają myśl, że może w niektórych przypadkach blednicy ma się do czynienia nie tylko ze spotęgowaną, lecz i ze spaczoną czynnością gruczołu tarczowego.

MORACZEWSKI znajduje w blednicy nagromadzenie się (zatrzymanie się) we krwi chlorków, *resp.* zmniejszone ich wydzielanie się z moczem. Choć — zdaniem jego — takie gromadzenie się tych soli jest tu mniej wyraźne, aniżeli w innych przypadkach ciężkiej małokrwistości, jak np. w raku. Związki fosforu, przeciwnie, wydzielają się z moczem w większej ilości, *resp.* ilość ich we krwi okazuje się odpowiednio mniejszą. PARMENTIER znów notuje zmniejszenie się ilości wydzielanych z moczem chlorków, mocznika i fosforanów, a więc co do fos-

foranów nie zgadza się z MORACZEWSKIM. Sądzą przeto autorowie, że istnieją pewne postaci blednicy, w których, że tak rzec, przekształtowanie się rubryk obrachunku metabolicznego musi pozostawać w ścisłym związku z pewnymi określonymi zmianami wydzielin wewnętrznych — jajników i gruczołu tarczowego, a być może, i w innych narządach. Pod tym więc względem, jak również pod względem wydzielania się soli wapiennych — które, sądząc *a priori* — również powinno być spotęgowane, rzecz domaga się jeszcze dalszych dochodzeń. To też, jak obecnie, ze względu na owe niedokładności w tego rodzaju badaniach, nie daje się na zasadzie ich wyciągnąć pewnych wniosków co do antagonizmu w blednicy — antagonizmu, który jednak klinicznie zarysowuje się bardzo wyraźnie.

Autorowie, kończąc wywody swoje wnioskiem o niewątpliwem — zdaniem ich — istnieniu antagonizmu między gruczołem tarczowym a jajnikiem, zaznaczają tu jedynie, że *mutatis mutandis* takież antagonizm istnieje między gruczołem tarczowym a jądrem (*testiculus*); ujawnia się on w ich wpływie na rozwój układu kostnego, jak to stwierdzić się daje w przypadkach nadmiernego, prawie olbrzymiego wzrostu uludzi, w młodym wieku otrzebionych (PITTARD, LANNOIS, ROY). Pod innymi względami oddziaływanie tych gruczołów zdaje się być raczej synergicznym — jak to zaznacza się w ich oddziaływaniu na uwłosienie.

Wogóle oddziaływanie gruczołów o wydzielinie wewnętrznej, wzajemny tegoż stosunek i wynik dla ustroju budzi żywy interes ze względu na wpływ jego na przemianę materii w stanie normalnym i nabiera jeszcze większego znaczenia ze względów praktycznych, a mianowicie ze względu na leczenie dystrofii.

(Archives gener. de Medecine. N. 3. 1905 r.).

F. Gr.

## STRESZCZENIA i WYCIĄGI.

94. A. ALBU. *Obstructio alvi* przyrody spastycznej i tegoż leczenie.

Dawniej każdy prawie przypadek nawykowego zaparcia stolca przypisywany był za-  
wyczaj niedomodze (*atonii*) kiszek, szczególnie  
kiszki grubej. Aczkolwiek racja ta względem  
przeważnej liczby zdarzających się przypadków  
i nadal okazuje się słuszną, to jednakże ściślej-  
sze dochodzenia w ostatnich latach dwudziestu,  
wykazały, że istnieje inna jeszcze postać zapar-  
cia, zależna od stanu wręcz przeciwnego, a mianowicie od stanu kurczowego kiszek, zwłaszcza  
kiszki grubej. W miarę czynionych obserwacji  
i badań ta to właśnie postać wykazuje się coraz  
częstszą — to też — jak twierdzi autor — mo-  
żnaby bez przesady powiedzieć, że tem częściej  
ją się znajduje, im częściej jej się doszukiwać.  
Fakt ten objaśnia się mylnem rozpoznawaniem,  
t. j. nierzadkiem braniem za atoniczną — spa-  
stycznej postaci zaparcia. Odróżnienie jednej  
od drugiej często bywa trudne, a niekiedy  
zdaje się nawet być niemożliwym. W przypad-  
kach wątpliwych należy mieć na uwadze, że hi-  
sterya oraz neurastenia świadczą raczej na ko-  
rzyść postaci spastycznej. Dotknięci nią są to  
ludzie wąтли, bledzi, o kiepskiem odżywianiu,  
w wieku lat 30—40, bardzo często kobiety (20%  
ogólnej liczby przypadków zaparcia kładzie się  
u nich na karb tej postaci), u których spasty-  
czny stan kiszek stanowi zazwyczaj jeden z po-  
śród innych, spostrzeganych u nich objawów  
przyrody kurczowej, jak np. ze strony gardzieli  
(*globus*), serca, odźwiernika (*spasmus pylori*) i t. d.  
Kurczowy taki stan kiszek nie jest stały, po-  
jawia się napadowo; trwać może godziny, dni  
lub tygodnie z przerwami, cechującemi się sta-  
nem wręcz odmiennym — niedomogą kiszkową.  
Wielu z takich chorych doznaje w fazie kurczo-  
wej nieokreślonego jakiegoś uczucia ciśnienia

w jamie brzusznej, potęgującego się niekiedy  
nawet do bólów gwałtownych, a w *rectum* do  
uczucia jakby gwałtownego zatrzymywania się  
napierającego stolca. W istocie rzeczy spasty-  
czne to zaparcie i bóle mają cechy wspólne z ta-  
kimiż objawami w chronicznym zatruciu ołowiem,  
takż z niektórymi przypadkami *ilei*, spowodo-  
wanymi kurczowym stanem pewnej części ki-  
szek — czego dowodem jest skuteczność stoso-  
wanej w takich razach atropiny.

Po za przypadłościami subiektywnymi są  
jeszcze objawy obiektywne, zdradzające kurczo-  
wy stan kiszek. Zaznaczają się one szczegól-  
niej w prawej i lewej, bocznych, dolnych oko-  
licach brzucha. Wyczuwać się w takich razach  
często dają przez powłoki brzuszne wzdłuż *coli*  
miejsca o postaci kielbaskowatej, mniej lub  
więcej długie, grubości małego palca, czułe na  
ucisk i przesuwalne (niekiedy u ludzi, dotknię-  
tych takim skurczowym stanem *coli*, okrężnica  
albo w całym swym przebiegu, albo — co czę-  
ściej się zdarza — w części swej wstępującej  
lub zstępującej wymacać się daje, jako sznurek  
grubości małego palca lub ołówka — (tak zw.  
przez francuzów sznurek okrężniczy, *corde co-  
lique*. przyp. spr.). Przy umiejscowieniu się  
sprawy w okolicy coeci należy w rozpoznawa-  
niu być bardzo ostrożnym, aby nie zdyagnozo-  
wać tu mylnie zapalenia wyrostka robaczkowe-  
go — rzecz niezmiernie ważna ze względu na  
sposób leczenia i rokowanie.

Rozpoznanie znajduje często poparcie w  
badaniu palcem kiszki prostej, w której skur-  
czowy taki stan mięśni kishkowych ujawnia się  
silnem, niby konwulsyjnem ochwytywaniem ba-  
dającego palca. Niekiedy nawet ów spazm ki-  
szkowy, ogranicza się jedynie tylko na kiszce  
prostej (*rectum*). Jako powikłania spastycznego

stanu kiszek, *resp.* zaparcia, niem spowodowanego — notuje się nierzadko *enteroptosis*, zwłaszcza *coloptosis*, oraz t. zw. *enteritis membranacea (mucosa)*, na którą NOTHNAGEL zapastruje się jako na nerwicę ruchową kiszkową, a więc pokrewną sprawie omawianej.

Kał w spastycznej zarówno jak i w atonicznej postaci zaparcia wydziela się zazwyczaj skąpo, w suchych i twardych kawałkach. Niekiedy jednak kawałki te w postaci spastycznej ze względu na ucisk w zaciśniętych kurczowo pętlach kiszek przybierają kształt spłaszczony, tasienkowaty (*eo ipso* taki kształt ich nie jest patognomicznym dla trwałego zwężenia w kiszce (*stenosis*), za jaki dawniej był uważany]. Zresztą w wielu przypadkach spastycznej postaci zaparcia w kale, co do kształtu i innych właściwości jego, zmian szczególnych dostrzegać się nie daje.

Leczenie tej postaci zaparcia, ze względu na istotę jego, musi być zupełnie odmienne od leczenia, stosowanego w postaci atonicznej. Wszelkie więc zabiegi, któreby mogły spotęgować kurczowy stan kiszek, zwłaszcza mięsienie, winny być starannie unikane; przeciwnie usiłowania lecznicze powinny być skierowane ku złagodzeniu podrażnionego stanu kiszek. Tu więc wskazane są: 1) gorące kąpiele — całkowite lub nasiadowe — stosowane po 15—20 minut; 2) gorące — suche lub wilgotne okłady, — sprzyjające ustąpieniu stanu kurczowego i łagodzące zarazem dolegliwości; 3) ławatywy z ciepłego oleju lnianego, łogowego (*ol. sesami*), a nawet rącznikowego, w ilości około kwaterki, stosowane przy zwróconych ku górze pośladkach lub też w ułożeniu kolanowo-łokciowym (przez co ułatwia się przenikanie oleju do kiszki i dłuższe tegoż tamże utrzymanie się). Nie idzie tu tyle o natychmiastowe wywołanie stolca — ile raczej o kojący wpływ olejów *resp.* o łagodzące i miarkujące oddziaływanie ich na skurczowy stan kiszek. Wlewania takie należy robić powoli, unikając przytem wysokiego ciśnienia. 4) *Antispasmodica* — z których za najlepsze uważają się tu atropina i belladonna — ostatnia w postaci wyciągu wilczej jagody w czopkach, stosowanych 2—3 razy na dzień. 5) Co do diety, to — zdaniem autora — najlepiej w takich razach zalecać więcej pokarmy roślin-

ne, oczyszczone z łusek i przymieszek drzewni-  
kowych (celluloza), które są niestrawne i oddzia-  
ływają drażniąco na ściany kiszek. Dozwolone  
więc tu są wszelkiego rodzaju biały chleb, przy-  
gotowany z dobrych gatunków mąki, jarzyny,  
gotowane owoce, zupy, buliony, mięko — o ile  
ono u danego osobnika zazwyczaj nie sprawia  
zaparcia. Natomiast wzbraniać należy spirytua-  
liów, przypraw korzennych, kapusty, ogórków,  
rzodkwi, selerów, sera i t. p.

Dobre usługi oddaje niekiedy, zwłaszcza  
przy kurczowym stanie zwieraczy, wprowadze-  
nie do odbytnicy twardych kauczkowych lub  
drewnianych, naoliwionych świeczek na głębo-  
kość 5—10 ctm. i pozostawianie ich *in situ* co-  
dzień po 10—15 minut przez szereg dni.

Nadto wbrew twierdzeniom, skądinąd wy-  
głaszanym, że dla chorych takich pożyteczny  
jest długi, ciągły spoczynek w łóżku, autor  
przeciwnie wypowiada się za przebywaniem i  
ruchem na świeżem powietrzu. Długotrwały  
spoczynek i leczenie, mające na celu utycie cho-  
rego, nadaje się raczej dla chorych bardzo osła-  
bionych, wyczerpanych, w wysokim stopniu hi-  
sterycznych. W ostatnio wymienionych przy-  
padkach kuracja taka, do której jednak cho-  
rzy z trudnością tylko nagiąć się dają, przywr-  
cając siły *resp.* i prawidłową sprawność kiszek,  
doskonale często daje wyniki.

(Medical Record. N. 1808. 1905 r.).

F. Gr.

95 E. RUNGE. Doświadczenie z gono-  
sanem.

MERZBACH. Badania leczniczego działa-  
nia gonosanu.

Gonosanu dostarcza nam firma Riedla w ka-  
psułkach żelatynowych w ilości 32 — 50 sztuk w  
pudełku. Każda kapsułka zawiera 0,3 miesza-  
niny, składającej się z 80 części czystego *ol. san-  
tali* i 20 części smoły, wydobytej z korzenia *Pi-  
per methysticum* (Kawa-Kawa). Smoła ta wy-  
dziela w organizmie kwasy smołowe, które, łą-  
cząc się z solami sodu i potasu, przechodzą w  
rozpuszczalne mydła smołowe i w takim stanie  
przechodzą do uryny. Ta ostatnia staje się moc-  
no kwaśną i działa zabójczo na gonokoki, tak,  
że nawet bardzo jadowite hodowle ich ginęły,  
pozostając w przeciągu 5-ciu minut w urynie  
chorych, leczonych gonosanem.

Zalety gonosanu są następujące: 1) Łatwość podawania, albowiem jest bez smaku. 2) Nawet duże dawki nie wywołują podrażnienia nerek. 3) Wyraźnie wpływa na zmniejszenie wydzieliny z chorej cewki. 4) Utrudnia rozmnażanie się gonokoków. 5) Działa moczopędnie. 6) Działa znieczulająco, tak po zażyciu 6—8 kapsulek (doza dziennie), a najpóźniej po 2—3 dniach ustaje palenie w cewce po urynowaniu, parcie na mocz, uczucie ucisku w okolicy pęcherza. 7) Zmniejsza, chociaż nie zawsze, częstość erekcyi.

Pomimo tych wszystkich zalet samo leczenie gonosanem, podawanym wewnątrz, nie wystarcza, a to wskutek budowy błony śluzowej cewki, i dlatego musimy stosować także leczenie miejscowe.

RUNGE w rzeżączce u kobiet zaleca następujące postępowanie: chora przez 2—3 dni

otrzymuje 3 razy dziennie po 2 kapsułki gonosanu. Po ustąpieniu ostrych objawów, wstrzykujemy do cewki 1 ctm. sz. 10% roztworu protargolu; najczęściej po 7—9 dniach gonokoki znikają, wtedy zamiast protargolu wstrzykujemy do cewki 10—20 ctm. sz. roztworu RİCORD'a (*Plumbi acetic., Zinci sulphur. aa 2.0 — 200.0*).

MERZBACH zaleca roztwory lapisu lub *Protargoli, Glycerini aa. 1.0 — 2.5, Sol. Natrii chlor. (0,6%) ad 100, Misce frigide S. 5—6* wstrzyknąć dziennie po 10—15 ctm. sz. każde.

Uboczne działania gonosanu, jak utrata apetytu, ciśnienie w dołku, odbijania usuwają się przez podawanie gonosanu z ciepłym mlekiem w  $\frac{1}{2}$  godziny po jedzeniu lub też przerywając użycie na 2—3 dni.

(Münch. med. Woch. N. 5 — 1905).

Maryan Wilczyński.

## Z V międzynarodowego zjazdu dermatologów w Berlinie. (Wrzesień).

Prof. Thomas de AMICIS (Neapol — klinika dermosyfilopatyczna) przedstawił przypadek świerzby u dziewczynki tak niezwyklej, że można ją było uważać za *psoriasis* lub *eczema squamosum*, i że dopiero pojawienie się zwykłej świerzby u matki, z którą dziecko sypiało, doprowadziło rozpoznanie na właściwą drogę. Świerzbę tę nazywają norweską.

Prof. C. BOECK z Chrystianii omawiał kwestyę syfilisu dziedzicznego w drugim pokoleniu. W trzech przytoczonych przypadkach luesu u dzieci matki były ogromnie zdziwione, gdy im odkryto właściwą chorobę ich dzieci, ponieważ same nigdy nie przechodziły tej choroby, i dopiero dalsze doszukiwanie się wykryło tę chorobę u ich matek, t. j. babek dzieci. U matek

znajdywano tylko zęby HUTCHINSON'a<sup>1)</sup>, blizny naokoło ust, poza tem żadnych innych oznak syfilisu dziedzicznego. Ponieważ syfilis, dziedziczony od ojca, należy do bardzo rzadkich wyjątków, więc ojcowie tych dzieci nie byli badani,

<sup>1)</sup> Są dwie triady (trójce) oznak syfilisu dziedzicznego: Trias Hutchinson'a: Keratitis interstitialis diffusa, zajęcie labiryntu (głuchota) i zęby Hutchinson'a. Te ostatnie są to przeważnie górne środkowe siekacze (stałe zęby) w formie klina, przez co zdają się stać dalej od siebie, wolne ich brzegi są cienkie, nierówne, środek ich zużywa się szybciej, niż rogi, wskutek czego mają formę półksiężycową, wklęsłością zwróconą ku dołowi. Trias Silex'a: chorioiditis areolaris, zużycie środków siekaczy, blizny w kształcie promieni naokoło ust. Te trójce są przez większość lekarzy uznawane jako objawy rozpoznawcze kity odziedziczonej. (Przyp. referenta).

czemu na przeszkodzie stanęły oprócz tego względy przyzwoitości i tajemnica rodzinna.

Dodać trzeba, że matki te, oprócz tych dzieci, miały inne, zupełnie zdrowe, ani poronień, ani żadnych oznak luesu, jak to wyżej powiedziano. Oznaki kiły u dzieci były takie: uparty katar (*coryza*), wysypka plamisto-grudkowa (*exanthema maculo-papulosum*), szczególnie na kończynach i twarzy, specjalne czerwone plamy na dłoniach i podszewkach, głębokie, krwiste *rhagades prolabiorum*, brunatno - żółta pigmentowana maska na środku twarzy, *paronychiae* na palcach rąk i nóg i t. p. Z powyższego wynika, że jad syfilityczny może po dziesiątkach lat stanu ukrytego znowu wybuchać ze świeżą siłą.

Prof. FINGER z Wiednia zastanawia się nad prawami, według których powstają i przyjmują taką lub inną formę, to lub inne ugrupowanie powtórne wysypki luetyczne. Pierwsza wysypka bywa zwykle rozsiana nieprawidłowo, i tylko kierunki fałd skóry na tułowie wpływają na jej uporządkowanie. Eflorescencye są w dużej ilości, prawie równe co do wielkości i nie dosięgają dużej wielkości.

Przeciwnie, wysypki powtórne zjawiają się w formie grup, kół, odcinków koła, są w mniejszej ilości i większe. Ugrupowanie takie objaśnia HARTTUNG w ten sposób, że miejsca wysypki pierwotnej, wskutek zmian, np. przerostu komórek, zaburzeń krążenia, stwardnienia naczyń, które pozostają i po zniknięciu plamek, przy zjawieniu się nowej wysypki zostają omijane, t. j. otaczane, i stąd spotykamy je w pewnych ugrupowaniach. Prof. FINGER nie zgadza się na takie objaśnienie, gdyż tu musielibyśmy przypuszczać ponowne dostanie się jadu do krwi. Sądzi natomiast, że na obwodzie eflorescencji pozostaje jad przez pewien czas w stanie spokoju i dopiero przy nowej redycywie rozszerza to koło. Dla tego bardzo często w środku takiego koła znajdujemy pigment w skórze, jako pozostałość dawniejszej wysypki.

Dr Henri FOURNIER z Paryża zastanawia się nad objawami skórnymi, które mogą towarzyszyć zapaleniu chronicznemu wyrostka robaczkowego. *Appendicitis chronica* jest postacią chorobową częstszą, niż *appendicitis acuta*, i przebiega często w formie dyspepsy, zapalenia

kiszek, zaburzeń ze strony wątroby, stanów kamicy. Wysypki, towarzyszące tej chorobie, są uporczywe, sprzeciwiają się zabiegom leczniczym, ponieważ rzadko domyślamy się ich prawdziwego początku. Lekarze, zahipnotyzowani formą ostrą zapalenia wyrostka robaczkowego, robiącą zawsze dużo hałasu, tracą z oczu postaci skryte, a jednak liczne i będące częstokroć źródłem ciężkich przypadłości.

M. Lucas CHAMPIONNIÈRE zakomunikował swoje poglądy na *appendicitis*, poparte wielką liczbą faktów, akademii medycznej w Paryżu (Séance du 9 juillet 1904). Przyszedł on do wniosku, że zap. wyr. rob. zdaje się mieć początek w grypie, źródle rozmnażania się wszelkiego rodzaju mikrobow zaraźliwych, i rozwinęło się u nas pod wpływem żywienia się mięsem. Dziś jest przytęte zdanie, że choroba ta należy do wyjątków u narodów, które nie używają mięsa, a minimum jej znajdujemy u tych, którzy konsumują umiarkowaną ilość tego pokarmu. A z drugiej strony jest pewnem, że amatorzy smacznych potraw mięsnych są skłonni do zapalenia wyr. robaczk., tem bardziej, że używanie środków czyszczących, dawniej bardzo rozpowszechnione, jak również i przemywania jelit wyszło dziś z użycia. W niektórych okolicach, gdzie konsumpcya mięsa jest znaczna, nie spotykamy jednak tej choroby, bo stale w pewne dni używają środków czyszczących; tam zaś, gdzie z obawy przed gruźlicą lub małokrwistością, literalnie opychają dzieci polewkami z mięsa i befsztykami, wciąż się słyszy o zapaleniu wyr. rob.

Skutki szkodliwe żywienia się mięsem są już znane oddawna; dość przypomnieć o artrytyzmie i duszności. Ale nie tylko odległe, wywiera to żywienie się również bezpośrednie skutki na jelita. Toksyny bowiem podtrzymują spazm tego organu, powodując przez to uporczywe zatwardzenie, i sprzyjają powstawaniu stanów chorobliwych, jako wstępu do *enterocolitis*. *Appendicitis* bowiem podług zdań Alberta ROBIN'a, BÉURNIER'a, I. SIMON'a, WALTHER'a, JALAGUIER'a w większości przypadków jest następstwem *enterocolitis*, mniej lub więcej zadawnionej, zmian chorobowych, pierwotnie rozwiniętych w *coecum* lub *colon*, które *per continuitatem* lub *per continuitatem* przechodzą na wyrostek robaczkowy.

Wysypki na skórze, spowodowane autointoksykacją (*autointoxicatio intestinalis*), bywają w różnych postaciach, jako to, zaczerwienienia, ekzema, purpura, swędzenie uporeczywe, pokrzywka, *acne*, *herpes labialis* i lokalizują się przeważnie z prawej strony (po stronie wyrostka robaczkowego). Znane są również wysypki u dzieci, powstające wskutek niehigienicznego żywienia, przedwczesnego lub nieumiarkowanego spożywania mięsa, a przypisywane przerysowaniu się zębów lub szybkiemu wzrostowi, opierają się leczeniu miejscowemu, a po zwyczajnem przecyszczeniu znikają.

FOURNIER przytacza kilka ze swej praktyki przykładów uporeczywych wysypek, które po zastosowaniu diety roślinnej, po kilku tygodniach ustępowały zupełnie. Ponieważ zapalenie przewlekłe wyrostka robaczkowego jest trudne do rozpoznania, obecność uporeczywej dermatozy może być pożyteczną pomocą w tym względzie.

Jonathan HUTCHINSON wypowiedział niektóre ze swych zdań (*Some of my opinions*), z których ważniejsze, czy to ze względu na ich ważność, czy oryginalność, zasługują na uwagę. Syfilis jest chorobą wysypkową i gorączkową. Najodpowiedniejszą metodą dawania rtęci są pigułki w małych, lecz częstych dawkach: *Hydr. cum Creta* 1—2 gr. *pro dosi*<sup>2)</sup>. Kurs leczenia powinien być jeden tylko, t. j. bez przerw i trwać rok do dwóch lat. W celu zaś uniknięcia diarei, kombinować z rtęcią opium. Kurs powinien się zaczynać, skoro tylko rozumnie zostało zrobione rozpoznanie i raz rozpoczęty trwać do końca. W ten sposób leczony przymiot, został usunięty we wczesnem stadium, i objawy trzeciorzędne stały się rzadkimi. Pozwolenia na zawarcie małżeństwa można udzie-

lić po 2 skończonych latach kuracji, nigdy wcześniej. Syfilis nie przechodzi na trzecie pokolenie. Syfilisu nie było w Europie przed rokiem 1400. Gonorrhoea we wszystkich stadyach najlepiej leczy się zastrzykiwaniami pasorzytobójczemi. Im ostrzejsze są objawy, tem konieczniejsze jest zastrzykiwanie chlorku cynku.

Używanie przez dłuższy czas arseniku zewnętrznie czy wewnątrznie, wywołując wzrost tkanek, sprzyja powstawaniu wszelkiego rodzaju złośliwych nowotworów (?).

Rak kominiarski jest następstwem stykania się ze sadzami, zawierającemi arsenik<sup>3)</sup>(!)?.

Różne formy złośliwych chorób — rak, mięsak i t. p. nie zależą od zarażenia się pasorzytem, lecz od dziedzicznego rozrostu tkanek, i różne formy drogą dziedziczności mogą przechodzić jedno w drugie.

Prof. Edward WELANDER ze Sztokholmu podaje sposób leczenia przymiotu dziedzicznego u dzieci. Podług niego leczenie to powinno się zaczynać już *in utero* matki. Leczyć rtęcią, która przez cyrkulację przechodzi placentę i dostaje się do płodu. Wcierania są uciążliwe dla matki w czasie brzemienia, zastrzykiwania tworzą czasami nacieczenia, które przeszkadzają chodzić, leżeć i t. p. Najlepszym sposobem jest inhalacja rtęci z odpowiednio sporządzonych woreczków z rtęcią (Hg-Säckchen). Dalszy ciąg leczenia dziecka po urodzeniu jest również przez inhalację rtęci z woreczków, które dopasowuje się dzieciom.

(Berliner klinische Wochenschrift. N. 37. 1904).

<sup>3)</sup> To już za oryginalne, nawet na anglika. (Przyp. referenta).

D-r Pyrż.

<sup>2)</sup> Gran angielski = 0,0348 grama. (Przyp. refer.).

## Ruch chorych w szpitalu miejskim św. Stanisława.

za czas od 14 października do 14 listopada 1905 r.

Dalej płonica była dominującą formą infekcyi w miesiącu sprawozdawczym.

Ogółem z ubiegłego miesiąca pozostało 76 (43 m. 33 k.), przybyło nowych 109 (45 m. 64 k.), wypisano zdrowych 95 (55 m. 40 k.), 1 k. stosownie do rodzaju choroby przewieziono do szpitala Dzieciątka Jezus, zmarło 23 (11 męż. 12 k.).

Stosownie do rodzaju infekcyi było chorych na:

Płonica: z poprzedniego miesiąca pozostało 33 (20 m. 13 k.), nowych chorych przybyło 45 (18 m. 27 k.), wyzdrowiało 41 (25 m. 16 k.), zmarło 8 (4 m. 4 k.), na miesiąc następny pozostało 29 (9 m. 20 k.). Dni szpitalnych przebyli chorzy 1033 (453 dni — 47 m., 580 dni — 60 k.).

Zejsście śmiertelne w 3 przypadkach nastąpiło skutkiem rzekomej błonicy dróg nosowych, w 2-ch skutkiem obustronnego ropnego zapalenia gruczołów szyjowych, w 2 ch skutkiem zardawnienia ciężkiej formy płonicy w domu, w 1-ym przypadku skutkiem płonicy piorunującej.

Chorzy przybyli z następujących ulic i domów: Chłodna 7, Daniłowiczowska 4 (2 przyp.), Dzielna 14, Erywańska 4, Gęsia 39, Grzybowska 34, 74, 78, Hoża 54, Kacza 21, Krochmalna 8, 10, 73 (2 p.), Krucza 21, Marszałkowska 55 (2 p.), 85, Miła 36, Nowolipki 39, 80, Nowy Świat 41 (2 p.), Okopowa 43, Pawia 53, 67 (2 p.) 102, Sapieżyńska 5, Solec 18, Ś-to Jerska 20, Skaryszewska 15, Smolna 23, Szczęśliwa 4, Senatorska 16, Wolska 47, Wolność 11 (2 p.), Złota 27, Żelazna 71, ze wsi Ochota (2 p.) i Potok.

Odra. Z ubiegłego miesiąca pozostało 2 (1 m. 1 k.), nowych chorych przybyło 10 (7 m. 3 k.), wyzdrowiało 7 (5 m. 2 k.), na przyszły miesiąc zostało 5 (3 m. 2 k.).

Dni szpitalnych przebyli chorzy 120 (87 d. 11 m., 33 d. 6 k.).

Przybyli z ulic: Bracka 22, Krochmalna 39 (2 p.), Łódzka 24, Plac Broni (przysłup), Senatorska 11, Skierniewicka 5 (2 p.), Solec 79, Wołyńska 9.

Tyfus brzuszny. Pozostało z ubiegłego miesiąca 15 chorych (8 m. 7 k.), przybyło nowych chorych 7 (4 m. 3 k.), wypisało się zdrowych 10 (6 m. 4 k.), zmarło 3 (1 m. 2 k.), na miesiąc następny pozostało 9 (5 m. 4 k.).

Dni szpitalnych przebyli 318 (199 d. 24 m., 119 dni 20 k.).

Zejsście śmiertelne w 1-ym przypadku nastąpiło skutkiem zapalenia otrzewny, w 1-ym skutkiem ciężkiego zapalenia nerek, w 1-ym ciężkiego nawrotu choroby.

Chorzy przybyli z ulic i domów: Bielańska 16, Gęsia 31, Młynarska 2, Nowowiełka 2, Wolska 22, ze wsi Powsinek i Młocinki.

Błonica. Z poprzedniego miesiąca pozostało 4 (2 m. 2 k.), przybyło 9 (5 m. 4 k.), wypisało się zdrowych 7 (5 m. 2 k.), zmarło 3 k., na miesiąc następny pozostało 3 (2 m. 1 k.).

Dni szpitalnych przebyli 125 (76 d. 14 m., 49 dni 12 k.).

Zejsście śmiertelne nastąpiło w 1-ym przypadku skutkiem nawałowego zajęcia dróg nosowych i ropnego zapalenia średniego ucha, w 1-ym skutkiem przedawnienia choroby w domu dostawiono do szpitala w agonii.

Przybyli z ulic: Belwederska 14, Grzybowska 20, Krochmalna 73 (2 p.), Młynarska 9, Pawia 67 (2 p.), Plac Witkowskiego 3, Smocza 39.

Biegunka krwawa. Pozostało z ubiegłego miesiąca 7 (6 m. 1 k.), przybyło 4 (2 m. 2 k.), wypisało się zdrowych 7 (6 m. 1 k.) zmarł 1 m. skutkiem ciężkiej postaci biegunki, na miesiąc następny pozostało 3 (1 m. 2 k.).

Dni szpitalnych przebyli chorzy 173 (142 d. 16 m., 31 d. 6 k.).

Przybyli z ulic i domów: Browarna 8, Gęsia 39, Grodzieńska 27, Skaryszewska 3

Róża. Przybyło 4 (1 m. 3 k.) i pozostali na miesiąc następny, w miesiącu sprawozdawczym przeleżeli 15 dni (4 dni — 1 męż., 11 dni — 3 k.).

Nosaczna. Przybył 1 m. z Wołomińskiej 50 i w ciągu jednej doby zmarł (autopsya).

Cholera azjatycka. Pozostało z poprzedniego miesiąca 5 (3 m. 2 k.), przybył z Modlina 1 m. i zmarł przy objawach ciężkiej zapalenia, w 2-ch przypadkach zejście śmiertelne nastąpiło skutkiem powikłań ze strony płuc.

Dni szpitalnych przebyli chorzy 53 (19 dni 4 m., 34 d. 2 k.).

Prócz tego w miesiącu sprawozdawczym pozostali chorzy z ubiegłego miesiąca na influencję 1 k. (wyzdrowienie), włóknikowe zapalenie płuc 1 m. (wyzdrowienie), nowotwór śledziony 1 k. pozostała na miesiąc następny, ostry nieżyt oskrzeli 2 k. przy dzieciach, na ogniskowe zapalenie gardzieli 3 (2 m. 1 k.), wypisani zdrowymi, ostry nieżyt żołądka i kiszek 2 k. wypisane zdrowymi.

Nakoniec w miesiącu sprawozdawczym przybyli 2 (1 m. 1 k.) na influencję i pozostali na

miesiąc następny, 2 m. na tyfus wysypkowy; 1 m. zmarł skutkiem ciężkiej formy tyfusu wysypkowego przy objawach silnego podrażnienia kory mózgowej, 1 m. pozostał na miesiąc następny, 1 k. na włóknikowe zapalenie płuc zmarła skutkiem powikłania ostrym zapaleniem gruczołu przyusznego (*parotitis*), 9 k. na ostry nieżyt oskrzeli przy dzieciach, 4 m. na ostry nieżyt żołądka i kiszek wypisani zdrowymi, 4 (1 m. 3 k.) ostry nieżyt żołądka (1 m. 2 k. wyzdrowienie) 1 k. pozostała na miesiąc następny, 1 k. na zapalenie wyrostka robaczkowego zmarła skutkiem zapalenia otrzewny, 1 k. na ostre zapalenie nerek po płonicy zmarła skutkiem zaniedbania choroby w domu, 1 k. na popołogowe zapalenie wnętrza macicy i tkanki okołomacicznej przeprowadzona do szpitala Dzieciątka Jezus, 1 k. po poronieniu pozostała na miesiąc następny.

Zamiejscowych chorych przyjęto 9 (4 m. 5 k.).

Ogółem w miesiącu sprawozdawczym 176 chorych przebyło dni szpitalnych 2230.

Biletów odmownych chorym niekwalifikującym się do szpitala św. Stanisława wydano 9 (4 m. 5 k.).

Badań pośmiertnych dokonano 4.

Śmiertelność miesięczna 12,4%.

## Drobniejsze wiadomości różnej treści.

= SCHÜLLER rozpatruje kwestję usposobienia do raka. Rasa biała ma szczególną do raka skłonność, ale i wśród murzynów Afryki tenże się zdarza, chociaż liczni badacze uważają murzynów za wolnych od tej choroby. Wychodźcy zapadają na raka wogóle częściej, niż ludność miejscowa. Tak np. w Buffalo obcy 4½ raza skłonniejsi bywają do raka, niż miejscowi. Inne zestawienie 28 miast Stanów Zjednoczonych wykazuje wśród białych miejscowych 31,12; wśród zrodzonych gdzieindziej bia-

łych 99,23, wśród czarnych 41,01 na 100000. W Australii na 100000 żyjących było 17,1 przypadków śmierci u urodzonych tamże, 40,2 u przybyszów.

(Arch. f. Rassen Biol. 1904).

= Hugo GOLDMAN z Brenberg (Węgry), pomieścił krótką wzmiankę o wpływie światła czerwonego na przebieg zaszczepionej ospy. Wpływ ten ma być bardzo dodatni, i GOLDMAN radzi szczepić dzieciom ospę w kamerach, oświetlonych światłem czerwonym, a później używać

lekkiego bandażu czerwonego, a wraze niemożności, stosować przynajmniej ten ostatni zabieg. (Wiener klinische Woch. 36. 1904).

= LOEB przytacza kilka faktów endemicznego powstawania raka u zwierząt. COOPER spostrzegał u wielu wołów z tej samej okolicy raka ślinianek i języka; LOEB i JOHNSON spostrzegali na pewnej fermie w Stanie Wyoming raka wewnętrznego kąta oka u wielu wołów; HANAU przytacza 3 przypadki raka sromu u szczurów z tego samego pomiotu; BORREL znalazł raka skóry u 20 białych myszy pewnego hodowcy; LOEB widział wśród szczurów instytutu patologicznego w Chicago 3 przypadki mięsa torbielowego gruczołu tarczowego.

(Centralbl. f. Bact. T. 37).

= Stwierdzenie recydyw rakowych jest bardzo ważne nie tylko ze względu na wyniki leczenia operacyjnego, lecz i z punktu etiologicznego. Gdy chirurgowie przypisują okres 3 letni jako dowód stałego wyleczenia, ginekolodowie podnieśli ten czas do lat 5. Znanedziś przypadki 10, 14, nawet 20 letniego wyleczenia po operacji nie są jeszcze zupełnie pewnym dowodem, gdyż JORDAN doniósł o 2 przypadkach nawrotu po 15 i 19 latach.

D. m. Woch (25. — 1904.)

P

## Wiadomości bieżące.

— W listopadzie r. b. upłynęło 25 lat od chwili ukończenia Uniwersytetu Warszawskiego przez kol. Władysława BIEGAŃSKIEGO. Prawdziwy lekarz uczony i filozof nie zakończył jeszcze swej płodnej i tak pożytecznej działalności, pomimo trudnych warunków dla nauki naszej wogóle, a dla lekarzy na prowincyi w szczególności, przeciwnie działalność Jego jest w pełnym rozwoju. I dlatego też, zaznaczając tylko fakt upłynięcia 25 lat chlubnej działalności kol. BIEGAŃSKIEGO, składamy Mu na tem miejscu wyrazy uznania i hołdu, życząc na dalsze długie lata, być może, w lepszych nareszcie warunkach naszego bytu politycznego również doniosłej i pożytecznej działalności na umiłowanym przez nas polu.

— Ukazał się N. 1 (Styczeń 1906 r.) „Przeglądu chorób skórnych i wenerycznych”. Redaktorem i wydawcą jest kol. Feliks MALINOWSKI. Nowe to czasopismo wychodzić ma

nadal co miesiąc w objętości 3—4 arkuszy druku z tablicami kolorowymi, fotografiami i rysunkami, stosownie do potrzeby. Oprócz prac oryginalnych „Przegląd” ma pomieszczać sprawozdania z posiedzeń specjalnych towarzystw i streszczenia prac obcych. Zeszyt pierwszy oprócz zajmującej treści odznacza się istotnie bardzo starannem wydaniem co do formy zewnętrznej. Cynkotypy, wobec tego że są odbite na papierze kredowym, odznaczają się wielką dokładnością. Wszyscy, którzy mają do czynienia z wydawnictwami naukowymi u nas, pojmują dokładnie, jak mało a raczej wcale materyalnie nie opłacają się one zupełnie. Podjęcie się przez kol. MALINOWSKIEGO nowego i tak kosztownego wydawnictwa poczytać należy za czyn istotnie obywatelski i wywołany prawdziwym zamiłowaniem do naukowego traktowania obranej przez niego specjalności.

# Spis prac oryginalnych, w czasopismach lekarskich polskich zawartych w listopadzie 1905 r.

## Przegląd Lekarski.

N. 43. 1) K. Gliński. Nabłoniak złośliwy kosmówki (chorionepithelioma malignum) w świetle nowych badań.

2) B. Gierżabek. Przyczynek do kazuistyki ran miażdżonych mózgu.

N. 44. 1) Tadeusz Zieliński. Kilka słów o t. zw. objawie Kernig'a.

2) K. Gliński. Nabłoniak złośliwy kosmówki (chorionepithelioma malignum) w świetle nowych badań. (C. d.)

N. 45. 1) Adam Wrzosek. O hodowaniu beztlenowców bezwzględnych w pożywkach z wolnym dostępem powietrza.

2) K. Gliński. Nabłoniak złośliwy kosmówki (chorionepithelioma malignum) w świetle nowych badań. (C. d.)

N. 46. 1) E. Biernacki. Kilka uwag nad dyetą przy wodach mineralnych, specjalnie Karlsbadzkich.

2) Sanatoryjne leczenie suchot płucnych.

3) Tadeusz Pisarski. O formalinowym odkażaniu przyrządem zwanym „Berolina”.

4) V. Chlumsky. Nowy pasek do leczenia przepuklin pępkowych u dzieci.

## Nowiny Lekarskie.

N. 21 1) Władysław Biegański. Medycyna wewnętrzna u nas na schyłku XIX wieku.

2) Erwin Mięsiński. Przyczynki do nauki o sprawach septycznych.

## Postęp okulistyczny.

N. 10 1) Adam Bednarski. O torbielach powieki dolnej i oczodołu, wychodzących z gałki zarodkowej.

## Przegląd Higieniczny.

N. 11. 1) Adam Szulislowski. Z higieny oka.

2) T. Obtulowicz. O potrzebie zaprowadzenia obowiązkowej nauki higieny w szkołach średnich.

3) Józef Barzycki. Sprawozdanie roczne o inspekcjach w r. 1902. (Dok.)

## Głos Lekarzy.

N. 21. 1) O głos w sejmie dla izb lekarskich.

2) Petycja izb lekarskich w sprawie lekarzy okręgowych.

3) W sprawie zaprowadzenia lekarzy szkolnych.

4) Uwagi nad reformą opieki na obłąkanymi, rozpoczętą przez cesarsko królewski rząd. (Dok.)

5) Stan szpitali powszechnych w Galicji. (C. d.)

6) Ustawa emerytalna w zastosowaniu do galicyjskich lekarzy okręgowych.

7) Stanowisko sejmu wobec walki z cholera.

8) Z izby lekarskiej wschodnio-galicyskiej.

## Odpowiedzi Redakcyi.

Jednemu z czytelników „Medycyny”. Bezustanne strajki wywoływać muszą i trudności techniczne przy drukowaniu obecnie każdego pisma. Nie więc dziwnego, że pomimo dokonanej korekty przez redakcyę zecer mógł nie poprawić w ostatniej rewizji danego błędu. Wstydu tu żadnego niema: większy wstyd pisać anonimy, — dowodzi to braku cywilnej odwagi.

SPROSTOWANIE: Na str. 892 w sprawozdaniu z I międzynarodowego zjazdu chirurgicznego w Brukseli zamiast prof. Rydyger (Kraków), winno być prof. Rydygier (Lwów).

WYDAWCA Dr. L. Guranowski.

REDAKTOR odpowiedzialny Dr. med. M. Sadowski.

Druk K. Kowalewskiego, Warszawa, Mazowiecka 8.

Fabryki produktów farmaceutycznych i chemicznych

# „LAMBIOTTE FRÈRES”

Paris—Bruxelles

*Chloroformium purissim.*  
pro anaesthesiam.

*Creosotum fagi purris*

*Creosotum carbonicum.*

*Guajacolum carbonicum.*

*Guajacolum absol. purris*  
et crystall.

antituberculosa

*Guajacolum phosphoric.*

*Phosote* przeciw gruźlicy  
płuc

*Taphosote* (*Creosotum*  
*tannophosphoricum*).

*Creosoform* (środek zastępujący jodoform bezwonny i nietrujący).

*Guajafarm.*

*Tannocreosoform.*

*Arhine* — przeciwko ozaenii.

Produkty firmy „Lambiotte Frères” dostać można we wszystkich aptekach, i składach aptecznych

Jeneralna reprezentacja i skład:

**Dr. B. Löwenstein** Laboratoryum techn.-chemiczne **Warszawa, Bracka 4 (telef. 2533)**

Cenniki, próby i literatura na żądanie FRANCO—GRATIS.

Paris 1900 — Grand Prix.

## „Hélouan les Bains” w Egipcie.

Stacya klimatyczna dla chorych nerkowych i reumatycznych. 40 minut jazdy koleją od Kairu.

Otwarcie sezonu od 15-go Października.

Hotel-pansion „villa Wanda” W. Biliński. Pensjonat przeniesiony do nowej willi: urządzonej według wszelkich wymagań higieny. Własna kuchnia dietetyczna, W miejscu lekarze specjaliści. Utrzymanie całodzienne z elektrycznością i wannami na żądanie, 12 franków. Przy pomieszczeniu 2 osób w jednym pokoju ustępstwo.

Adres: Egipt Héliouan, „villa Wanda M-me Wanda de Bilińska”.

## Bez względu na deszcz i śnieg, lód i chłód

dzieci muszą uczęszczać do szkoły, dorośli zaś wskutek swych zajęć nieraz cały dzień muszą przepędzać na ulicy

Nie też dziwnego, że wszędzie uskarżają się na kaszel, chrypkę, katar oskrzeli i t. p.

Ci wszyscy cierpiący powinni zapamiętać, że

## PRAWDZIWE SODEŃSKIE MINERALNE PASTYLKI FAY'A

które można z łatwością nosić w kieszeni, stanowią zarówno dla młodych jak i dla starych znakomity środek przeciwko przeziębieniu.

Pastylki te są do nabycia po 70 kop. za pudełko we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

Skład Główny: Ludwik Spiess i Syn, Tow. Akc. Warszawa.

Zarząd na Cesarstwo: F. Szarff, Warszawa, Królewska Nr. 18.

**Dr. Oskar Goldberg.** Warszawa, Wielka Nr. 47.

udziela chorym z zalecenia Szanownych Kolegów

## GORĄCYCH KĄPIELI POWIETRZNYCH

*miejscowych i ogólnych* (podług metody **Prof. Bier'a**)

**WSKAZANIA:** gościec, dna, nerwobóle (Ischias), lumbago, wysięki i zrosty (w miednicy, opłucnej, stawach), obrzęki, kolki, zapalenie nerek, otyłość, furunculosis, ulcera cruris.

Na miejscu lub w mieszkaniu chorego.

Informacje osobiste (od g. 9—10 i od 4—6) i listownie. TELEFONU Nr. 4670.

## Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Bryndzy-Nackiego, Gromadzkiego, Jaskłowskiego, Kuniewiczza, Natansona, Ryłki, Thieme-go, Tyrchowskiego i Winawera. Przyjmuje osoby, dotknięte chorobami kobiecymi, jako też spodziewające się słab., za opłatą od 1.50 do 5 rs. dziennie za całkowite utrzym. lekarstwa, leczenie i t. d.

## Pracownia analityczno-lekarska

**D-ra Stanisława Mutermilcha**

Rozbiory chemiczno-bakteryologiczne i mikroskopowe moczu, płwociny, krwi, zawartości żółtkowej, kału, wydzielin z narządów moczopłciowych, mleka kobiecego, nalołów dyfterytycznych, wysięków i t. p. do celów dyagnostyki lekarskiej.

Marszałkowska Nr. 127 (Zielna № 22).

## Unguentum Heyden

temu cyklowi 5-ciu wcierań. subtelności maści.

## Calomelol

Mniej trujący niż kalomel.

## Novargan

1—3% roztwór (10 cm<sup>3</sup>) do wstrzykiwań lub 15% roztwór (0,5 cm<sup>3</sup>) do wlewań. Roztwór przygotowywać na zimno; do przepłukiwań pęcherza można ogrzewać do 40°.

Próby i literaturę dostarcza:

Chemiczna Fabryka von Heyden, Radebeul — Drezno, lub przedstawiciel na Królestwo Polskie, Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.

## SANATOGEN BAUERA

wskazany w

**ANEMII, KRZYWICY, CHARŁAC-  
TWIE, NEURASTENII,**

I wszelkich stanach  
osłabienia, jako

**ŚRODEK WZMACNIAJĄCY  
I TONIZUJĄCY SYSTEM  
NERWOWY**

**== ZUPEŁNIE NIE DRAŻNI. ==  
CHĘTNIE JEST PRZYJMOWANY  
PRZYSWAJA SIĘ WYŚMIENICIE**

**== Broszury, próby i odnośną ==  
literaturę wysyła pp. Lekarzom**

**S. KARCZEWSKI  
Nowo-Senatorska № 4.  
w Warszawie.**

Uprasza się o żądanie Sanatogenu Bauera, który odróżniać należy od bezwartościowych naśladownictw.

Nowe katalogi ilustrowane franko

WIELKI WYBÓR

**Narzędzi Chirurgicznych**

najnowszych wynalazków  
we wszystkich działach chirurgii  
najtaniej w składzie fabrycznym

**J. JODŁOWSKIEGO**

Marszałkowska 144, róg Rysiej.

Zamówienia listowne załatwiane są  
odwrotną pocztą.

Nowe katalogi ilustrowane franko

## YOHIMBIN SPIEGEL

środek przeciwko przedwczesnemu osłabieniu nerwowemu.

## Zakład Lecznicy O-ra Emmericha

dla chorych nerwowych, morfinistów, alkoholików etc.

Założony 1890 B-Baden Założony 1890

Najłagodniejsze sposoby odwyuczania od morfiny bez przymusu i męczenia przy natychmiastowym usuwaniu szpryki. (Czas trwania kuracji 1-2 mies).

Prospekty darmo. Chorzy umysłowi wyłączeni. Adres-Telegr: Zakład Emmericha B-Baden 2 lek.

**DOKTOR**

**COLONNA-WALEWSKI**

z Paryża były asystent prof. Fauvel, praktykuje w czasie zimy w Nicei rue de France 111 i w Mentonie Impasse avenue de la Gare Maison Rey. Specjalista chorób pierwszych, gardłanych, krtani i niszów. Leczenie głuchoty nową metodą

# SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

przy aptece

## FR. KARPIŃSKIEGO

w Warszawie, Elektoralna Nr. 35—Telefonu Nr. 600.

posiada stale na składzie wody naturalne wszystkich źródeł, tak krajowych, jak i zagranicznych, oraz przetwory z takowych.

Cenniki i broszury na żądanie franco, gratis.

JENERALNA REPRESENTACJA na Królestwo Polskie wód Contrexeville  
Faschingen i Selters.

### Apteka E. GESSNERA w Warszawie.

PRZYGOTOWAŁA

Wstrzykiwania podskórne wyjałowione w ampułkach podług wskazówek

D-ra Med. K. Rzętkowskiego

Tuberculinum Kochii 0,001 w 1 C. C.

Tuberculinum Kochii 0,002 w 1 C. C.

Tuberculinum Kochii 0,005 w 1 C. C.

Opuścił prasę i jest do nabycia we wszystkich księgarniach oraz u wydawcy (Nowogrodzka 82)  
gmach instytutu publicznego szczepienia ospy ochronnej w Warszawie).

## KALENDARZ LEKARSKI

D-ra J. POLAKA

Treść stanowią, prócz kalendarza właściwego, adresów lekarzy i instytucji lekarskich w całym kraju oraz zwykłego działu leczniczego (dawkowanie, ratownictwo i t. p.) oraz spisu środków lekarskich z dawkami, wskazaniem i cenami, następujące nowe uzupełnienia: lista lekarzy polaków, praktykujących w głównych miastach na Litwie, adresy lekarzy polaków w Petersburgu (sto kilkadziesiąt adresów), wszystkie w ostatnich latach wydane przez władzę krajową przepisy sanitarne (o sprzedaży mleka, o razurach, o handlu pierzem, watą i staremi rzeczami, o sprzedaży mięsa i wędlin, o pralniach i t. p.), przepisy o dezynfekcji przy cholerze, wskazówki dla opiekunów sanitarnych, o różnych metodach stosowania promieni leczniczych.

Cena egzemplarza oprawnego z 4-ma notatnikami kwartalnymi i ołówkiem rb 1 kop. 50, z przesyłką pocztową (odwrotną pocztą) rub. 1 kop. 60; za zaliczeniem pocztowem rub. 1 kop. 70.

1 Listopada b. r. wyszedł pierwszy numer miesięcznika:

## „Przegląd chorób Skórnych i Wenerycznych”

Współpracownictwo wybitniejszych specjalnych sił krajowych i zagranicznych.

Przedpłata: za 1906 r.—rocznie 6 rb. w Warszawie, 7 rb. na prowincyi i zagranicą—przyjmuje redakcja: Mazowiecka 4 m. 6, znaczniejsze księgarnie i biura dzienników i ogłoszeń.

**Redaktor i wydawca D-r FELIKS MALINOWSKI**

WYDAWCA Dr. L. Guranowski.

REDAKTOR odpowiedzialny Dr. med. M. Sadowski.

Druk K. Kowalewskiego, Warszawa, Mazowiecka 8.

# MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

## Warunki przedpłaty:

|             |                      |              |             |                      |             |
|-------------|----------------------|--------------|-------------|----------------------|-------------|
| w Warszawie | rocznie . . . . .    | rb. 6 kop. — | Z przesyłką | rocznie . . . . .    | rb 7 kop. — |
|             | półrocznie . . . . . | „ 3 „ —      | pocztową    | półrocznie . . . . . | 3 „ 50      |

Cena numeru pojedynczego kop. 15.

Cena ogłoszeń: Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce: kop. 10, na 1-ej i ostatniej stronie k. 20

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya Medycyny. — Biuro ogłoszeń Ungra, Wierzbowa 8. — Dom Handlowy L. i E. Metzl i Sp. Krakowskie-Przedmieście 53. — W Berlinie Rudolf Mosse Jerusalemstrasse 19

Aires Wydawcy: Jasna № 6.

Adres Redaktora: Krak. - Przedm. № 7.

Rachunki, odnoszące się do honorarium za artykuły, załatwić można codziennie u Wydawcy od 9—10 rano

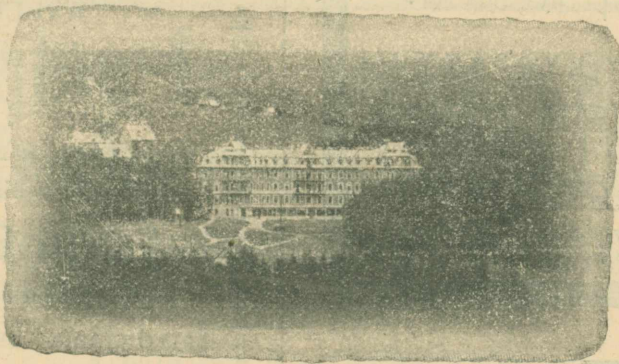
## OGŁOSZENIA.

Sanatorium D-ra Dłuskiego

W ZAKOPANEM

dla chorych piersiowych.

Otwarte przez cały rok. Wspaniały widok na Tatry. Wystawa wszystkich pokoi południowa. Obszerne leżalnie dla leczenia klimatycznego. Wzorowe urządzenie pod względem higieny. Oświetlenie elektryczne. Kanalizacja. Ogrzewanie centralne parą. Wodociągi zimnej i gorącej wody na



wszystkich piętrach. Kąpiele i natryski. Kamera odkażająca.

CENY:

Utrzymanie (6 posiłków dziennie), wraz ze światłem, opalem, kąpielami, opieką lekarską, oraz wszelkimi leczniczymi zabiegami wynosi dziennie koron 9. (rb. 3.60).

pokój od 2-ech koron (0.80 kop.) na dobę, powozy na zamówienie do pocągów; poczta, telefon, telegraf w samem sanatorium.

*Vasogen*

*Lactagol*

Zwracając uwagę pp. lekarzy na pokazujące się w sprzedaży liczne nieużyteczne zafalszowania naszych Vasogenów upraszamy o zapisywanie zawsze tylko Jodyvasogen Pearson, Ichtyolvasogen Pearson, Salicylvasogen Pearson i t. p. w oryginalnem opakowaniu po 30 gr.

Specyficzne Lactogolum wywołuje u karmiących piersią szybko, już po 3—4 dniach widoczne powiększenie za równo ilości mleka jak i zawartości tłuszczów i białka umożliwia karmienie piersią każdej matce.

Próby literaturę wysyła  
Fabryka Vasogenu Pearson et C-ie Hamburg

## RONCEGNO

Naturalne źródło arseno-żelaziste.

Znane i używane do kuracji od 1856.

Stosowane z najlepszym wynikiem i stale przez cały rok i do kuracji domowej we wszystkich krajach, zalecane przez liczne powagi lekarskie przy niedokrewności, blednicy, chorobach krwi, malarji z jej następstwami, w chorobach skóry, nerwów i kobiecych, chorobie Basedow'a etc.

Dostać można we wszystkich aptekach.



### EUCHININ

Niegorzka chinina.

### SALOCHININ

Uśmierzający ból.

### SALICYLOWY

### SALOCHININ

Przeciw reumatyzmowi.

### ARISTOCHIN

Zmniejszający gorączkę.

### CHINAPHENIN

Zmniejszający gorączkę i uśmierzający ból.

### EUNATROL

Żółciopędny.

### WALIDOL

Wzmacniający, środek przeciw histerji i na żołądek.

### UROSIN

Przeciw pedogrze i skazie mocznicowej.

### FORTOIN

Przeciw bieguncce.

### DYMAL

Proszek antyseptyczny do przesywywania ran.

### PREPARATY LYGOSYNU

CHININA LYGOZY. NATR. LYGOSYNO-NOWA

Antyseptyczna. Przeciw rzeżączce mac.

Próby i literaturę wysyła się P. p. lekarzom bezpłatnie na żądanie.

Istniejący od roku 1890

Dom Zdrowia

D-ra K. DOBRSKIEGO

w Warszawie, Aleja Róż 10

przyjmuje na stałe pomieszczenie chorych wszelkiego rodzaju z wyjątkiem umysłowych.

## YOHIMBIN SPIEGEL

środek przeciwko przedwczesnemu osłabieniu nerwowemu.

## D-r B. Landau

były ordynator sanatorium Leysin, lekarz polak ordynuje jak lat poprzednich.

w San-Remo

Via Vittorio Emanuele, 22 Casa Rubino.

## ŚRODEK WYBITNY.

Od kaszlu i chrypki

Od kataru gardła

Od kataru oskrzeli i płuc

Prawdziwe Sodenskie

Mineralne pastylki

Fay'a.

Pastylki te wyrabiają się pod nadzorem lekarzy drogą odparowywania z wód źródeł leczniczych „Warmbrunnen” i „Wiesenbrunnen” w miejscowości leczniczej Soden, pod Taunusem (w Niemczech).

W przeciągu 11 lat sprzedano 10,000,000 pudełek. Pastylki te są do nabycia po 70 kop. za pudełko w aptekach i składach aptecznych. Skład główny: Ludwik Spiess i Syn. Tow. Akc., Warszawa.

Zarząd na Cesarstwo: F. Szarff, Warszawa, Królewska 18.

## Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Bryndzy-Nackiego, Gromadzkiego, Jaskłowskiego, Kuniewicza, Natansona, Ryłki, Thieme-go, Tyrchowskiego i Winawera. Przyjmuje osoby, dotknięte chorobami kobiecymi, jako też spodziewające się słab., za opłatą od 1.50 do 5 rs. dziennie za całkowite utrzym. lekarstwa, leczenie i t. d.

WIELKI WYBÓR

## Narzędzi Chirurgicznych

najnowszych wynalazków  
we wszystkich działach chirurgii  
najtaniej w składzie fabrycznym

J. JODŁOWSKIEGO

Marszałkowska 144, róg Rysiej.

Zamówienia listowne załatwiane są  
odwrotną pocztą.

Nowe katalogi ilustrowane franko

Nowe katalogi ilustrowane franko



Sprzedaż wszędzie. Hurtowa

WARSZAWA

Marszałkowska Nr. 137, telefonu 6056.



# PARKE, DAVIS & C<sup>o</sup>



DETROIT (Ameryka), LONDYN (Anglia),  
PETERSBURG, Galernaja, 20.

NAJWIĘKSZE W ŚWIECIE LABORATORYUM DO PRZYGOTOWYWANIA ŚROD-  
KÓW LEKARSKICH NA PODSTAWACH NAUKOWYCH.

**ADRENALIN - TAKAMINE** — ŚRODEK  
KREW TAMUJĄCY I PODNOSZĄCY  
CIŚNIENIE KRWI. **CHLORETON** — ŚRO-  
DEK NASENNY, ZNIECZULAJĄCY,  
ODKAŻAJĄCY. **ACETOZON** — ŚRO-  
DEK ODKAŻAJĄCY, NIETRUKĄCY.  
**TAKA-DIASTASE** PRZECIW DYSPEPSYI  
ZALEŻNEJ OD TRUDNEGO TRAWIE-  
NIA POKARMÓW KROCHMALOWYCH.  
**KASKARA SAGRADA** W PASTYLKACH  
POKRYTYCH CZEKOLADĄ — ŚRO-  
DEK WZMACNIAJĄCY KISZKI. **KAS-**

**KARA-EVAKUANT**, PŁYN O PRZYJEM-  
NYM SMAKU — WZMACNIAJĄCY  
KISZKI. **THYROIDS** W PASTYLKACH,  
PRZECIW MYXOEDEMATOWI I SPO-  
RADYCZNEMU KRETYNIZMOWI. **ER-**  
**GOT ASEPTIC**, **ERGOT EXTR. FLUID**.  
**KAPSULKI SANTALOWE** — ZAWIERAJĄ  
NAJCZYSTSZĄ OLIWĘ SANTALOWĄ.  
**KWAS BORN**Y W PASTYLKACH. **BIS-**  
**MUTHUM SUBNITRICUM** W PASTYL-  
KACH. **BORAKS** W PASTYLKACH I  
WIELE RÓŻNYCH PREPARATÓW.

KOMPLETNA LITERATURA I CENNIK WYSYŁA SIĘ NA KAŻDE ŻĄDANIE.

## Racyonalne le- czenie fosforem **RHOMNOL**

(PIGULKI DOZOWANE PO 5 CENTIGR.)

NA ZASADZIE CZYSTEGO KWASU NUKLEINOWEGO, PRZYGOTOWANEGO PRZEZ  
D-RA LEPRINCE

$C^{40}H^{54}Az^{14}O^{27}P^4$

WSKAZANIA: Fosfaturia—Neurastenia—Krzywica—Anemia—Uwład starczy.

Dawka: 4—10 pigulek dziennie po jedzeniu D-r LEPRINCE 62, rue de la Tour Paris (16).

DO NABYCIA WE WSZYSTKICH LEPSZYCH APTEKACH.

### Duotal

paraty, naśladowujące duotal. Bez wszelkiego działania żrącego i trującego; bywa chętnie przyj-  
mowany nawet przez najwrażliwszych chorych i dobrze znoszony. Wyborny środek przeciw  
gruźlicy płuc i chronicznym katarom dróg oddechowych. Antyseptyk kiszek w tyfusie i enteritis.

### Salit

środków salicylowych najmniej

### Xeroform

szybciej działający środek na przyspieszenie wytwarzania naskórka.

**DUOTAL „HEYDEN”** preparat Guajakolu, bezwonny i bez  
smaku, zawiera 90 proc. związanego i w ustroju oddzielającego się  
guajakolu, t. j. dwa razy więcej, niż zawierają wszelkie inne pre-  
paraty, naśladowujące duotal. Bez wszelkiego działania żrącego i trującego; bywa chętnie przyj-  
mowany nawet przez najwrażliwszych chorych i dobrze znoszony. Wyborny środek przeciw  
gruźlicy płuc i chronicznym katarom dróg oddechowych. Antyseptyk kiszek w tyfusie i enteritis.  
Płynny związek kwasu salicylowego. Tani i pewno działający  
środek do wcierania we wszelkich cierpieniach reumatycznych.  
(Rozcieńczony oliwą). Ze wszystkich zewnętrznie stosowanych:  
drażni skórę, gdyż nie zawiera formaldehydu.

**Najlepszy środek zastępujący jodoform.** W użyciu bezwonny, nie  
drażni, absolutnie nietrujący. Wybitnie wysuszający, ból  
uśmierzający i krew tamujący. **Silny środek odwanający.** Naj-  
szybciej działający środek na przyspieszenie wytwarzania naskórka. Próby i literaturę dostarcza  
Chemiczna Fabryka von Heyden, Radebeul—Drezno lub przedstawiciel na Królestwo Polskie  
Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.



Najlepszy napój dyetyczny i orzeźwiający

Wyborny dla dzieci i rekonwalescentów.

**Henryk Mattoni**

Franzensbad, Wiedeń, Karlsbad, Budapeszt.

**ZAKŁAD**

wodolecznicy

**Giesshübl - Sauerbrunn**

pod Karlsbadem.

Miejsce pochodzenia

*Giesshübl'u*

**Mattoni'ego.**

**APTEKA i SKŁAD**

# Wód Mineralnych Naturalnych

wprost ze źródeł sprowadzanych

POD FIRMĄ

# D-ra T. HEINRICHA

w WARSZAWIE,

przy rogu ulicy Wierzbowej i Senatorskiej Nr. 473b, nowy.

Jest stale zaopatrzoną we wszystkie wody mineralne tak krajowe jak i zagraniczne, jak również we wszystkie lekarstwa specjalne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

Tannigen

Trional

Saolphén

## MEZOTAN

Nowy Salycylester do miejscowego leczenia reumatycznych chorób — Zastępuje olej gaulteriowy: prawie bezwonny i łatwo się wsysa.

Użyć: zmieszany z oliwą, pędzlować 3 razy dziennie, stale zmieniając miejsce do wcierania.

Helmitol

Creosotal

Duotal.

## Isopral.

Nowy wyborny środek nasenny, zastępuje chloral.

Nie działa na serce i naczynia krwionośne. Daw. 0,5—1,0—2,0 g, w roztworze lub w tabletkach. Przy zwykłej temperaturze lotną substancję należy przechowywać w chłodnym miejscu i w zamk. naczyniu szklanym.



## Helmitol.

Nowy ulepszony środek antyseptyczny dla pęcherza moczowego.

Wsk. Cystitis, bakteryuria, fosfaturia. Wyborny środek symptomatycznie uzupełniający miejscowe leczenie trypra.

**PROTARGOL**  
zewnętrznie.

**HELMITOL**  
wewnętrznie.

Aristochin

Heroin

hydrochlor.

## THEOCIN-NATR. ACET.

Działa pewno, łatwo rozpuszczalny. Dawka: 3—0,5 g. 3—4 razy dziennie rozpuszczone po jedzeniu.

Silne moczopędne w większości objawów wodnej puchliny. Zaleca się zawsze diurezę energicznie pobudzać za pomocą Theocin-Natr. acetic., a potem możliwie długo podtrzymywać zapomocą Agurinu.

## AGURIN.

Theobrominnatrium aceticum. Dawka: 1 g. 3—4 razy dziennie w opłatku lub w wodzie miętowej.

Hedonal

Żelazo-

Somatoza.