

MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

Nr 50.

Warszawa d. 16 Grudnia 1905 r.

T. XXXIII.

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 pierwszej i ostatniej stronie kop. 20.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja „Medycyny“. Biuro ogłoszeń Ungla Wierzbowa 8. Dom handlowy L. i E. Metz 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. Kilka słów w sprawie zboczeń w budowie organów moczowych. Powiedział Antoni Leśniowski na posiedz. Warsz. Tow. Lek. — Podstawy leczenia dyetetycznego t zw. skazy moczowej (dny, kamicy nerkowej moczowej). Podał K. Rzętkowski. — Streszczenia i Wyciągi. 100. O śluzotoku żołądkowym (Gastro-myxorrhoea). 101. Płynne powietrze w zastosowaniu do leczenia naevi pilosi pigmentosi oraz niektórych innych spraw chorobowych skóry. 102. O wartości terapeutycznej Pyrenolu oraz kilka uwag o działaniu salicylu na układ moczopłciowy. 103. O istocie promieni Roentgena i promieniotwórczości. 104. O postępie dyagnostyki chorób kiszek przez „dyetę próbną“. — Z Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenie sekcji ginekol. — Drobniejsze wiadomości różnej treści. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

„MEDYCYNĄ“

GAZETTE MÉDICALE HEBDOMADAIRE

destinée aux médecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) A. Leśniowski — Quelques mots sur la question des anomalies des organes génito urinaires. 2) K. Rzętkowski — La diathèse dans la diathèse arthritique (la goutte, la gravelle urinaire).

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

„MEDYCYNĄ“

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen. 1) A. Leśniowski — Einige Worte über die Anomalien im Baue der Harnorgane 2) K. Rzętkowski — Zur Frage von der Diäbetik der Gicht

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

PRACE ORYGINALNE.

Kilka słów w sprawie zboczeń w budowie organów moczowych.

Powiedział

ANTONI LEŚNIEWSKI

na posiedzeniu Warsz. Tow. Lek. d. 21 listopada 1905 r.

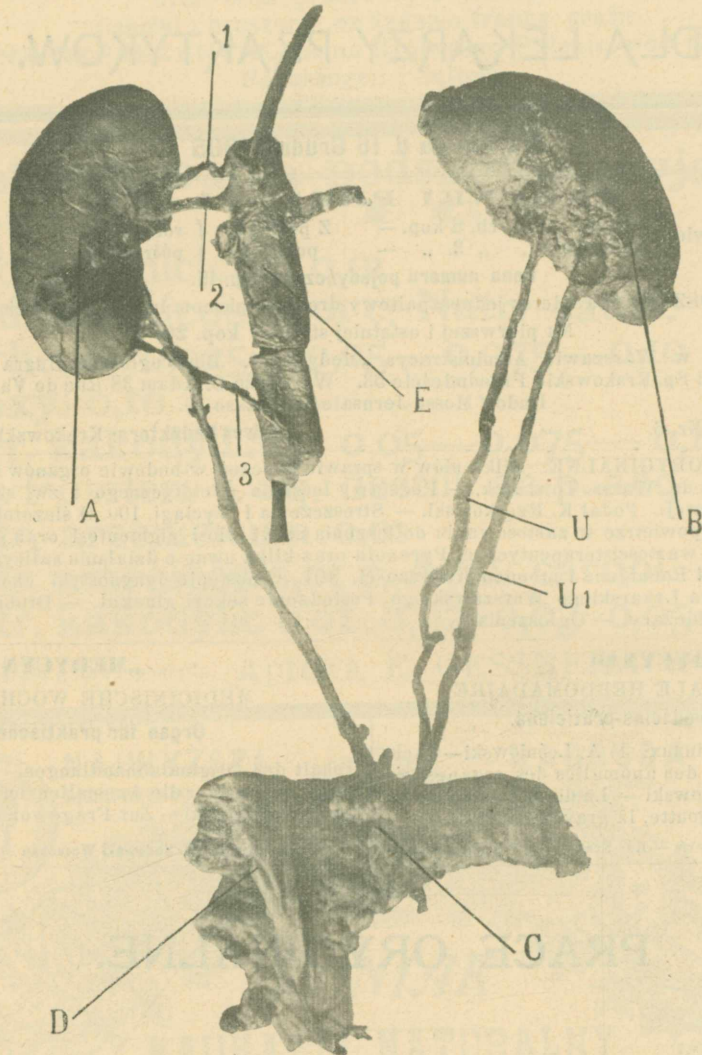
Narządy moczowe, jak i inne organy ustroju ludzkiego, w rozwoju swym i ostatecznej budowie ulegają rozmaitym zboczeniom. Zaznajo

mienie się z tem iż ma częstokroć doniosłe znaczenie dla lekarza praktyka wogóle, zwłaszcza dla operatora. To właśnie pobudza mnie do przytoczenia tu opisu pewnego przypadku zboczenia w budowie nerek i moczowodów i dodania doń garści spostrzeżeń, zapożyczonych z dośnośnego piśmiennictwa.

Przerabiając wraz z kol. Br. SAWICKIM pewną operacyą na trupie niewieścim, spostrzegliśmy, że na lewej stronie małej miednicy, wśród tkanki łącznej lewego więzła szerokiego, leżą

obok siebie dwa moczowody. Okoliczność ta zachęciła nas do wyosobnienia i dokładnego obejrzenia całego przyrządu moczowego tegoż ciała. Praca nasza opłaciła nam się sownie,

na stronie lewej, lecz trzy (1, 2, 3 na rycinie). odchodzące każda samoistnie z aorty brzusznej. Z nich jedna wdrążyła do nerki (2) w pośrodku wnęki, jak to bywa w warunkach prawidłowych,



Ryc. I (podług zdjęcia fotograficznego).

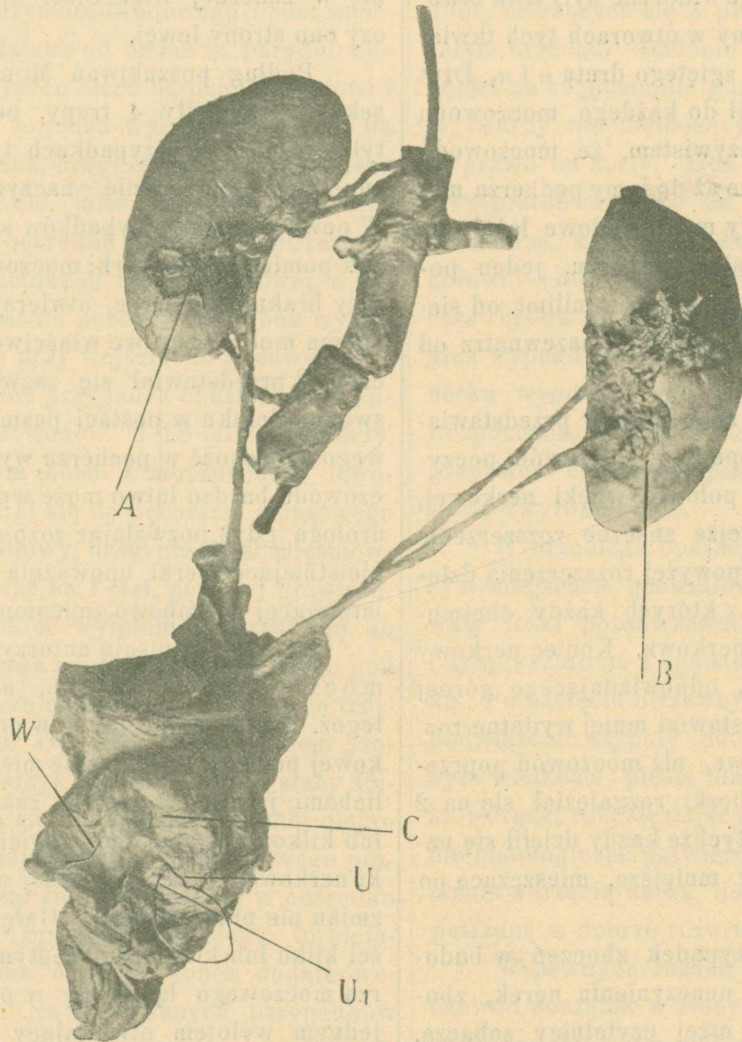
- A. Prawa nerka.
- B. Lewa nerka.
- C. Pęcherz moczowy.
- D. Pochwa.
- E. Aorta brzuszna.
- 1, 2, 3. Tętnice nerkowe prawostronne.
- u, u₁. Dwa moczowody lewostronne.

gdyż przedstawiał on następujące godne uwagi osobliwości. Prawa nerka, wielkości i budowy prawidłowej, miała, widać to na rycinie N. I — nie jedną pojedynczą tętnicę, jak to bywa zazwyczaj i jak to w danym przypadku było

druga (1) w górnym końcu wnęki, zaś trzecia wchodziła do nerki po za wnęką, wprost do przedniej powierzchni dolnego odcinka nerki. Grubość tętnicy wynosiła 1,5—2 mm., każda z nich była cieńsza od pojedynczej tętnicy ner-

kowej lewostronnej. Żyły przebiegiem swym odpowiadały tętnicom. Moczowód posiadała prawa nerka pojedynczy, leżał on przed dolną tętnicą nerkową, krzyżując ją.

czątek dwa moczowody, wymiarami swymi dorównywające moczowodowi prawostronnemu. Przebiegały one zupełnie od siebie odosobnione, otoczone wspólną otoczką z bardzo luźnej tkan-



Ryc. II (podług zdjęcia fotograficznego).

- A. Nerka prawa.
- B. Nerka lewa.
- C. Wnętrze pęcherza moczowego.
- W. Szpilka tkwiąca w otworze prawego moczowodu.
- u, u, końce drutu, tkwiące w 2 otworach dwóch lewostronnych moczowodów.

Lewa nerka wielkości prawidłowej, pod względem unaczynienia zboczeń nie przedstawiała. Spostrzegano w niej natomiast inną osobliwość. Oto posiadała ona dwie osobne miedniczki, górną i dolną, z których brały po-

ki łącznej. Dopiero w odległości ± 2 ctm. od ścian pęcherza moczowego łączyły się w jeden twór postronkowaty, tak iż mogłoby wydawać się, że światła obu moczowodów w miejscu wskazanym zlewają się, tworząc jeden kanał. Tymcza-

sem po otwarciu pęcherza moczowego było widocznem (patrz ryc. N II), że gdy na prawym końcu więzu międzymoczowodowego (*lig. interuretericum*) istniał jeden otwór wylotu moczowodowego (na rycinie tkwi w nim szpilka *w*), na końcu lewym owego więzu widoczne były dwa otwory. Na rycinie widzimy w otworach tych tkwiące końce pałkowato zgiętego drutu *u* i *u*₁. Drut przez otwory wchodził do każdego moczowodu osobno. Jest zatem oczywiste, że moczowody dobiegały odosobnione aż do jamy pęcherza moczowego. Oba otwory moczowodowe leżały na wspólnym bardzo płaskim wzgórku, jeden poniżej drugiego, w odległości ± 2 milim. od siebie, górny leżał nieco bardziej nazewnątrz od dolnego.

Nerkowe końce moczowodów przedstawiały się w sposób następujący. Moczowód, począwszy się w dolnej połowie wnęki nerkowej, posiadał w pobliżu tejże znaczne rozszerzenie miedniczkowate, zaś powyżej rozszerzenia dzielił się na 3 kielichy, z których każdy obejmował jedną brodawkę nerkową. Koniec nerkowy moczowodu drugiego, odpowiadającego górnej połowie wnęki, przedstawiał mniej wydatne rozszerzenie miedniczkowe, niż moczowód poprzedni, i powyżej miedniczki rozgałęział się na 2 kielichy większe. Z tychże każdy dzielił się następnie na 2 kielichy mniejsze, mieszczące po 1 brodawce.

Przytoczony przypadek zboczeń w budowie moczowodów i w unaczynieniu nerek, zboczeń, które, jak to niżej czytelnicy zobaczą, przedstawiają interes bynajmniej nie tylko z punktu widzenia teoretycznego, zachęcił mnie do rozejrzenia się w piśmiennictwie omawianego tematu.

Oto co da się powiedzieć najpierw co do zboczeń w rozwoju moczowodów na podstawie dostępnego mi piśmiennictwa. Nasamprzód, moczowód może nie być wcale, jak to spostrzegali PIGNÉ (1837 r.), MAYE de BONN i DEBIERRE u noworodków, zupełnie pozbawio-

nych narządu moczowego¹⁾, lub też nie istniała nerka, a więc i moczowód na jednej tylko stronie, przeważnie lewej. Uogólniając mogę tu zauważyć, że, o ile zboczenie w rozwoju moczowodów bywa jednostronne, w znacznej większości spostrzeżeń dotyczy ono strony lewej.

Podług poszukiwań MORRIS'a, na 13,4% sekcji przypadły 4 trupy, posiadające jedną tylko nerkę. W przypadkach tych nie istniały zupełnie odpowiednie naczynia krwionośne. W pewnej liczbie przypadków spostrzegano jednak pomimo braku nerki moczowód, odpowiadający brakującej nerce, otwierający się do pęcherza moczowego we właściwym miejscu; moczowód przedstawiał się zazwyczaj w górnym swoim odcinku w postaci pasma łącznotkankowego. Obecność w pęcherzu wylotu takiego moczowodu bardzo łatwo może wprowadzić w błąd urologa, gdyż, pozwalając rozpoznawać istnienie nieistniejącej nerki, upoważnia go do usuwania istniejącej chorobowo zmienionej.

Następnie opisują autorzy rozdwojenie moczowodu w górnym, nerkowym końcu tegoż. Każda gałąź już to w pobliżu wnęki nerkowej posiada rozszerzenie miedniczkowe z kielichami, już to jest wprost zakończona jednym lub kilkoma kielichami, zawierającymi brodawki nerkowe. Nerki zazwyczaj w budowie swojej zmian nie przedstawiały. Gałęzie te w odległości kilku lub kilkunastu centymetrów od pęcherza moczowego łączą się w pojedynczy twór, jednym wylotem otwierający się do pęcherza moczowego. Taki podział spostrzegano niejednokrotnie bardzo wysoko, tak iż rozdzwajała się lub dzieliła się i na więcej części sama tylko miedniczka, moczowód pozostawał pojedynczym.

Widziano wreszcie podwójne moczowody, we wnęcie nerkowej zaczynające się w

¹⁾ Spaletta. Deux cas de duplicité incomplète de l'uretère (Société anatomique. Juillet, 1895).

postaci zupełnie odosobnionych miedniczek lub kielichów, zaś do pęcherza moczowego otwierające się 2 wylotami.

Te ostatnie pozostają w bardzo rozmaitym stosunku do siebie: już to leżą na odpowiednim końcu więzumiędzymoczowodowego (*ligam. interuretericum*), oddalone od siebie na parę lub kilka milimetrów, jeden nieco bardziej ku tyłowi i nazewnątrz; już to jeden wylot znajduje się na właściwym miejscu, drugi otwiera się w miejscu zgoła niewłaściwym, jako to w szyi pęcherza moczowego, w pośrodku trójkąta LIEUTAUD'a, w rozmaitych odcinkach cewki moczowej, u kobiet nawet wprost do pochwy lub obok wylotu cewki moczowej przy wejściu do pochwy. OBICR²⁾ podaje pewien przypadek obustronnych podwójnych moczowodów u 28-letniej kobiety. W przypadku tym jeden z moczowodów lewostronnych otwierał się do pęcherza moczowego w sposób prawidłowy, drugi przebiegał mięśniówką ściany pęcherza na 1 ctm. powyżej prawidłowej cewki i cienkim wylotem otwierał się do małego pęcherzyka moczowego, położonego pod śluzówką pęcherza moczowego, w miejscu trójkąta LIEUTAUD'a. Ów mały, że tak powiem „dodatkowy”, pęcherzyk moczowy był wysłany śluzówką, szerzącą się do moczowodu, miał długości 3 ctm., pod szyją pęcherza moczowego prawidłowego zwężał się i otwierał się w pośrodku długości cewki. Spostrzegano ślepe, torbielowate zakończenie doinego końca dodatkowego moczowodu. Na sto badanych przypadków $\pm$ w 3 spostrzegano podwójne moczowody.

Nie zawsze jednak 3 wyloty moczowodowe w pęcherzu moczowym są dowodem, że jedna z nerek posiada 2 moczowody. Mogą one dowodzić również, że w przypadku tym istnieją 3 ner-

ki, każda zaopatrzona w pojedynczy moczowód. Możliwości tego dowodzi np. przypadek DEPAGE'a³⁾. W przypadku tym 20-letnia dziewczica od 4 lat miewała od czasu do czasu napady rwących bólów w okolicy żołądka po kilka razy na dobę, szerzących się w plecy, w prawy bok i po całym brzuchu. Badanie wykryło na prawo od pępka na kręgosłupie guz wielkości dużego jabłka, twardy, nie chlebocący, nie bolesny, leżący na prawo od aorty. Guz bardzo ruchomy: na lewo przesuwano się po za pępek, na prawo do podżebrza, ku górze — do brzoju wątroby, ku dołowi — do prawego dołu biodrowego. Podczas ruchów oddechowych guz porusza się. Odgłos wypukowy ponad guzem bębniasty. Prawa nerka wymacuje się we właściwym miejscu. Rozpoznano, że ma się do czynienia z pękiem gruczołów chłonnych pozaotrzewnowych, gruczołczo-zwyródniałych.

W przebiegu operacji znaleziono obie nerki w miejscach prawidłowych. Ów twór guzowaty leżał pozaotrzewnowo, pomiędzy aortą i żyłą, kształtem i spoistością przypominał nerkę. Po nacięciu otrzewny guz wyosobniono i po podwiązaniu szypuły odcięto. Wycięta nerka była wielkości pięści dziecka. Do wnętrza nerki wdrażał rozgałęziający się moczowód. Badanie histologiczne potwierdziło, że miano do czynienia z trzecią nerką dobrze rozwiniętą, zaopatrzoną w dobrze rozwinięty moczowód.

W pewnych razach bierze dodatkowy moczowód początek w ślepym worku, na przykład w przypadku, opisanym przez TANDLER'a i HALBAN'a⁴⁾. Wychodził on z worka, wielkości jabłka, leżącego ku wewnątrz od nerki. Ściana worka składała się z włóknistej tkanki łącznej, od której odchodziły również łącznotkankowe przegródki, działające worek na liczne jamki mniejsze. W górnym odcinku worka badanie wykryło drobną ilość tkanki nerkowej.

²⁾ Augusto Obici. Le anomalie di sbocco degli ureteri. (Soc. med. chir. di Bologna. 1896. Gazzetta med. Lombarda. N. 29. 1896).

³⁾ Depage. Un cas de rein surnuméraire, pris pour un ganglion tuberculeux du mésentère. Extirpation. (Journal de médecine et de chirurgie de Bruxelles. 1892).

⁴⁾ I. Tandler u. I. Halban. Topographie des weiblichen Ureters. Wien. 1901.

Podwójne moczowody widywano już to na jednej stronie, już to na obu; w pewnych przypadkach na jednej stronie widziano podwójny moczowód, na drugiej pojedynczy rozdwojony. Podwójne moczowody przebiegają obok siebie, otoczone wspólną otoczką łącznotkankową.

(D. n.)

**Podstawy leczenia dyetetycznego
t. zw. skazy moczanowej
(dny, kamicy nerkowej moczanowej)*).**

Podał

KAZIMIERZ RZĘTKOWSKI

ordynator szpitala Wolskiego.

Szanowni Panowie!

Jeżeli poruszam tu sprawę dyetetyki w t. zw. skazie moczanowej, to czynię to dlatego, że w ostatnich czasach w nauce o fizjologii kwasu moczowego zaszła zmiana zasadnicza, która rzuca nieco światła na zależność wydzielania tego ciała *resp.* tworzenia się jego w ustroju od niektórych, pospolicie spożywanych pokarmów.

Zauim wyjaśnię Szan. Panom podstawy, na jakich opierać się winna dyetetyka spraw, tak czy owak z kwasem moczowym związanych, uważam za niezbędne porozumieć się tu zaraz na wstępie co do istotnego znaczenia, jakie nadają pojęciu t. zw. skazy moczanowej. Mianem tem oznaczamy zazwyczaj dwie sprawy chorobowe, tak dalece różne od siebie co do swej patogenety, umiejscowienia, przebiegu i obrazu klinicznego, że tylko chaos, jaki w nauce o kwasie moczowym od czasów GARROD'a zapanował, usprawiedliwia do pewnego stopnia owo bezkrytyczne identyfikowanie tych dwu różnych stanów. Do skazy moczanowej zaliczamy z jednej strony sprawę chorobową, której

wykładnikiem anatomo-patologicznym jest znajdowanie się złogów kwasu moczowego w chrząstkach i w pobliżu niektórych chrząstek stawowych i niestawowych, z drugiej zaś — osadzanie się złogów kwasu moczowego już do pewnego stopnia po za ustrojem — bo w moczu, już wydzielonym przez nerki, lecz nie wydalonym na zewnątrz — kamieć nerkową moczanową.

Już ta krótka charakterystyka dwu tych spraw usprawiedliwia aż nadto wątpliwość, ażeby godzi się stawiać je pod jednym znakiem. Co się zaś tyczy ich patogenety, to odnośnie do kamicy nerkowej, teoretycznie biorąc, sprawa przedstawia się względnie jasno. Kwas moczowy — jak wiadomo — nader słabo rozpuszcza się w wodzie. Jak to wykazały najnowsze badania, 1 grm. kwasu moczowego rozpuszcza się w 39 litrach wody. Jeżeliby zatem człowiek jako moczu wydzielał tylko czysty kwas moczowy i wodę, to przy dobowej ilości normalnie wydzielanego kwasu moczowego 0,5 na dobę, powinienby na dobę wydzielać około 19 litrów moczu: każdy litr moczu mniej — przy tej samej dobowej ilości kwasu moczowego, robiłby już człowieka chorym na kamieć moczanową. Na szczęście jednak prócz wody wydziela człowiek z moczem mocznik i sole alkaliów, zwłaszcza fosforan sodu, a kwas moczowy znajduje się w moczu przeważnie nie jako taki, lecz w postaci moczanów sodu, których rozpuszczalność jest nieskończenie wyższa, niż rozpuszczalność samego kwasu moczowego. Jak tego dowiodły badania RITTER'a, głównym czynnikiem rozpuszczalności kwasu moczowego w moczu jest dwusodowy fosforan sodu Na_2HPO_4 . Jest przeto więcej niż prawdopodobne, że przy tych samych ilościach w dwóch moczach kwasu moczowego osad jego pewniej utworzy się w tym z nich, który będzie zawierał mniej obojętnego fosforanu sodu. A wobec tylko co przytoczonej tak niesłychanie słabej rozpuszczalności kwasu moczowego, każdy choćby najdrobniejszy kryształ jego, jaki się w moczu osadził, już się więcej

*) Odczyt w Warsz. Tow. Lek. d. 26. IX. 1905.

nie rozpuści. Tak więc istota kamicy nerkowej moczowej polega wyłącznie na zmniejszonej rozpuszczalności moczu odnośnie do kwasu moczowego, i przeto wzrastanie ilości kwasu moczowego w danym moczu — jakkolwiek jest warunkiem, bardzo sprzyjającym osadzaniu się jego złogów, nie jest jednak warunkiem *sine qua non*, bo nawet mocz, zawierający już nader mało kwasu moczowego, może dać jego osad, jeśli mu na to nieodpowiednia zawartość w nim Na_2HPO_4 pozwoli. Tak się przedstawia w najogólniejszym zarysie patogeneza kamicy nerkowej moczowej.

A jaka jest patogeneza dny?

Jeżeli odnośnie do patogenezy kamicy nerkowej posiadamy dosyć znośne — jak widzieliśmy — podstawy teoretyczne, to patogeneza dny jest dla nas wciąż jednakowo ciemna. Ktoś kiedyś o dnie wyraził się, że polega ona na „osadzaniu” się kwasu moczowego w tkankach, że napad dny — to bolesny odczyn ustroju na obecność tego obcego „drażniącego” ciała w tkankach przystawowych, a podstawa tego cierpienia — to wzrastanie we krwi kwasu moczowego, które stwierdził ongi w tak prosty sposób GARROD przy pomocy swej nitki (1848).

Od tego czasu jednak poznano, że ilość kwasu moczowego we krwi może wzrastać nie raz znacznie (np. w niektórych postaciach białaczki, w zapaleniu nerek, po kryzie u chorych na zapalenie płuc włóknikowe), a mimo to w tych razach widzimy dnę tylko wyjątkowo. To stwierdza, że samo wzrastanie we krwi ilości kwasu moczowego nie jest warunkiem *sine qua non* do powstawania złogów kwasu moczowego w tkankach. Poznano dalej, że chociaż u niektórych chorych na dnę istotnie ilość kwasu moczowego we krwi wzrasta do wysokości, którą możemy przedstawić w postaci ułamków centygrama, to jednak nie jest to ogólnem prawidłem. A nawet i odnośnie do tych chorych ze zwiększoną ilością kwasu moczowego we krwi nie dowiedziono wogóle, czy to wzmożenie jest

pierwotne, lub czy nie jest ono raczej spowodowane przez rozpuszczanie się już istniejących świeżych jeszcze i nie stwardniałych złogów jawnych lub ukrytych. Okoliczność ta jest oczywiście zasadniczą, bo jeżeli wzrastanie we krwi ilości kwasu moczowego możnaby poniekąd uważać za zmianę podłoża ustrojowego, sprzyjającą powstawaniu dny, to fakt ten nabiera zgoła innego, bo zupełnie pomyślnego dla ustroju znaczenia, jeżeli zostaje spowodowany przez powolne rozpuszczanie się do krwi złogów kwasu moczowego, wylugowywanie się ich, co równa się samowyleczeniu w myśl naszych dzisiejszych poglądów. W ostatnich czasach kilkakrotnie stwierdzono, że napad dny poprzedza zmniejszone wydzielanie kwasu moczowego z moczem. Okoliczność ta, zdaniem mojem, zgoła nie przyczynia się do wyjaśnienia patogenezy dny. Jest ona zresztą zupełnie naturalna. Albowiem ustrój „pozbywa się” krążącego we krwi kwasu moczowego w danym razie także przez unieruchamianie go w tkankach, nie więc dziwnego, że ilość jego w moczu zmniejsza się o tyle, ile osadza go się w ustroju. Ale okoliczność ta wcale nie świadczy o tem, żeby *primum movens* całej sprawy chorobowej tkwiło właśnie i jedynie tylko w kwasie moczowym. Istotą patogenezy dny stanowi nie to, że się kwas moczowy tu i owdzie „osadza”, ale to — dlaczego się „osadza”. A owo „dlaczego” jest nam dotychczas zupełnie nieznane.

Powyższe uwagi odnośnie do dny, oparte na krytycznem przestudyowaniu omawianej sprawy, doprowadzają niestety do wniosku, że patogeneza dny jest nam nieznana. A wobec tego i dyetetyka tej sprawy, jako pozbawiona wszelkich podstaw teoretycznych, nie może być zgoła przedmiotem ścisłych rozważań. Zwłaszcza dotyczy to dyetetyki zapobiegawczej, a więc takiej, która chroniłaby chorych od zapadania na ostre napady dny. Co się tyczy dyetetyki leczniczej, to jest sprzyjającej — o ile to jest

możliwe — zmniejszaniu się złogów już utworzonych, to w tej mierze dałoby się coś więcej powiedzieć. Nie ulega bowiem wątpliwości, że złóg kwasu moczowego, bez względu na to, jak i dlaczego się utworzył, jest dla ustroju czemś zupełnie zbytecznym. Należy go usunąć, a niewątpliwie podstawowem wskazaniem do tego będzie zmniejszenie produkcji w ustroju kwasu moczowego na tyle, iżby soki ustrojowe całą swą sprawność w kierunku rozpuszczania tego ciała zużyły o ile możności na kwas moczowy złogów. A w tym kierunku posiadamy już pewien zasób możliwości teoretycznej, która niewątpliwie da się zastosować i w praktyce.

Tu pozwolę sobie wtrącić słów kilka z zakresu biochemii kwasu moczowego.

Dawniej pogląd, że kwas moczowy, wydzielany z moczem, znajduje się w bardzo luźnym związku z przyjmowanymi pokarmami i w całości jest odbiciem przemian nuklein jądrowych w ustroju, upadł. Przekonano się bowiem, że cała ilość kwasu moczowego moczu da się rozbić na dwie genetycznie różne części, mianowicie zaś na część „endogen” — powstającą z ustroju przy przemianach nuklein jądrowych oraz syntetycznie, i — na część „exogen” — powstającą z niektórych pokarmów. Ta ostatnia część, niestała co do swej wielkości, pojawia się w moczu stale po pewnych pokarmach, jak np. mięso, ekstrakt mięsny, rosół oraz nukleiny jądrowe — czyli pokarmy zwierzęce, bogate w komórki up. wątroba, grasicca i t. p. To pewna, że *caeteris paribus*, usuwając z pożywienia powyższe rodzaje pokarmów, możemy obniżyć ilość kwasu moczowego w moczu do cyfr dosyć stałych, będących właściwym wykładnikiem części kwasu moczowego „endogen”.

Z punktu widzenia dyetetyki, upatrując *materiam peccantem* w kwasie mczowym, ważną jest rzeczą zdać sobie sprawę z dwóch okoliczności: 1) o ile po spożyciu wyżej wspomnianych pokarmów ilość kwasu moczowego w moczu wzrasta i 2) czy można wogóle zmniejszać

w moczu ilość kwasu moczowego „endogen”, tę właśnie, która wytwarza się z ustroju; innemi słowy, czy można — przy pomocy odpowiedniej dyetetyki — postawić ustrój w takich warunkach, w jakich wytwarzałaby się w nim tylko minimalna ilość kwasu moczowego.

Co do pierwszego — o ile spożywane mięso wpływa na podnoszenie się ilości kwasu moczowego w moczu — to w tym kierunku posiadamy już nieco wiarogodnych danych BURIAN’a i SCHUR’a, KAUFMANN’a i MOHR’a oraz — moich. Poniżej będę rozważał poruszoną tu kwestyę przeważnie na zasadzie danych moich¹⁾, na ogół zgodnych z danymi wspomnianych autorów.

Jeżeli badanemu osobnikowi damy dyetę, nie zawierającą ciał alloksurowych (zwłaszcza hipoksantyny) czyli t. zw. dyetę „bez purynową”: mleko, bułki, masło, jaja, ryż, jarzyny, owoce i t. p., to wówczas cały kwas moczowy, jaki będzie wydzielał, będzie pochodzenia „endogen”. Moje badania dowodzą, że dobową ilość kwasu moczowego „endogen” średnio dla dorosłego człowieka wynosi około 0,4 grm. Jeżeli dalej takiemu osobnikowi dodamy do diety powyższej mięso, to wówczas ilość kwasu moczowego w jego moczu wzrośnie, przyczem ten przyrost odpowiadać będzie około 0,03 grm. N. kwasu moczowego, t. j. około 0,09 grm. kwasu moczowego na każde 100 grm. spożytego mięsa. Tyle wynosi średnia z moich badań, które w zupełności znajdują potwierdzenie w danych BURIAN’a i SCHUR’a. Przytem zauważyć należy, że 1) przyrost ten nie u wszystkich jest jednakowy oraz 2) im mniej człowiek spożywa na raz mięsa, t. j. im lepiej w kiszkiach je wchłonie, tem przyrost ten jest stosunkowo większy. Dwie te — dosyć ważne z punktu widzenia dyetetyki — okoliczności, które pierwszy w wyżej cytowanej pracy mej uwzględniłem, nastroczają kilka uwag, nie poz-

¹⁾ Patrz pracę moją „O wpływie mięsa i t. d.” *Medycyna*. 1905. IX—X. (Przyp. aut.).

bawionych interesu praktycznego. Jeżeli bowiem nie u każdego człowieka przyrost w kwasie moczowym po 100 grm. mięsa jest jednakowy, to poucza to, że — *caeteris paribus* — niektóre osoby mają większą zdolność spalania kwasu moczowego, jaki w ich ustroju ze spożytego mięsa powstaje, inne zaś — mniejszą.

Czyżby te ostatnie — mniej zdolne do spalania kwasu moczowego — były właśnie w stanie jakiejś specjalnej „skazy moczanowej”? To pytanie, dotychczas nierozstrzygnięte, stanowi wdzięczny temat do odnośnych badań.

Bardzo znaczne ilości kwasu moczowego „exogen” pojawiają się w moczu po spożyciu ekstraktu mięsnego. Fakt ten nader wymownie

ilustruje moje dane, zdobyte drogą kilkudniowego doświadczenia na sobie samym. Znalazłem mianowicie: że 100 grm. ekstraktu mięsnego LIEBIG’a daje przyrost około 1,3 grm. kwasu moczowego, t. j. tyle, ile daje 14-krotna ilość mięsa. Spowodowane jest to przez następujące okoliczności: 1) w ekstrakcie czynniki purynowe mięsa — hypoksantyna — są w znacznej koncentracji, 2) ekstrakt jest nader łatwo wchłaniany w kiszkaach. Oczywiście jest rzecz, że własności te dadzą się również odnieść i do rosółu, który — jak wiadomo — nie jest niczem innym, jak tylko rozwodnionym ekstraktem mięsnym.

(D. n.).

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

100. L. KUTTNER. O śluzotoku żołądkowym (*Gastromyrorrhoea*).

Analogicznie do wykrytej i opisanej po raz pierwszy w r. 1882 przez REJCHMAN’a postaci chorobowej, nazwanej sokotokiem żołądkowym, istnieje także, zdaniem autora śluzotok żołądkowy. Gdy pierwsze cierpienie cechuje się obecnością w żołądku czczym większej ilości czystego soku żołądkowego, w drugim stwierdzamy w czczym żołądku większą ilość śluzu, pochodzącego z żołądka.

Na obecność śluzu w żołądku czczym autorzy zwracali dotąd mało uwagi. Jeśli wzmiankują wogóle o śluzie w zawartości żołądka, to bądź o bardzo nieznacznej ilości tegoż, bądź też o większej ilości, lecz spostrzeganej przypadkowo, nie stale. Stałe wydzielanie znacznej ilości śluzu w ciągu dłuższego czasu pierwszy spostrzegł i opisał DAUBER, który zaproponował dla tej sprawy chorobowej nazwę: *gastrosuc-*

corrhoea mucosa. KUTTNER napotykał wydzielanie się znaczniejszej ilości śluzu w żołądku wielokrotnie i na mocy swych własnych spostrzeżeń podaje obraz kliniczny wspomnianego cierpienia *).

Cechę zasadniczą śluzotoku żołądkowego stanowi, jak wyżej zaznaczono, stała obecność znacznej ilości śluzu w żołądku czczym, kiedy błona śluzowa żołądka nie ulega żadnemu podrażnieniu ze strony pokarmów. Na wysokości trawienia wytwarzanie śluzu może być w tych stanach nieznaczne. Jakże wszakże posiadamy kryterium dla odróżnienia normalnego wydzielania śluzu w czczym żołądku, a patologicznego? Innymi słowami, ile śluzu musimy wydobyć z żo-

*) Na znaczną liczbę dokonanych przez nas badań nie napotykalismy stałego wydzielania większej ilości śluzu w pojęciu autora: u 20% chorych znajdujemy naczeczno śluz w żołądku, lecz ilość tegoż nie przewyższa 25—30 ctm. sz. (Przyp. ref.).

łódka czczego, aby mieć prawo mówić o śluzotoku żołądkowym?

Wszyscy autorzy zgadzają się na to, że w żołądku czczego zdrowego człowieka możemy stwierdzić obecność niedużej ilości śluzu (2—5 ctm. sz.) o odczynie bądź kwaśnym, bądź obojętnym, bądź wreszcie alkalicznym, przytem może być obecny lub nieobecny wolny kwas solny i są obecne zaczyny; badanie drobnowidzowe tego „normalnego” śluzu wykazuje obecność komórek nabłonkowych słupkowych, względnie tylko ich jąder, dalej nielicznych leukocytów, czasem jeszcze spirali JAWORSKIEGO (te ostatnie, według najnowszych badań, pochodzą z polkniętego śluzu z tchawicy i stanowią zmienione przez sok żołądkowy krople myelinowe).

Inaczej przedstawia się rzecz w śluzotoku żołądkowym. Ilość śluzu, wydobytego z czczego żołądka, wynosi tu częstokroć 60—65 cm. sz. (DAUBER), nawet 75—100 ctm. sz. (KUTTNER). Zdaniem autora, istnienie śluzotoku żołądkowego mamy prawo podejrzewać, jeśli wydobywamy z żołądka czczego więcej, niż 25 ctm. sz. czystego śluzu. Rzecz prosta, że przy oznaczaniu ilości śluzu musimy zwracać uwagę na pewne okoliczności uboczne, mogące wywrzeć wpływ na tę sprawę, np. na wrażliwość chorego w stosunku do zgłębnika żołądkowego, na sposób wydobywania zawartości z żołądka (aspiracja czy ekspresja), na jednoczesną obecność soku żołądkowego w zawartości i t. d. Jeśli z łatwością wydobywamy stale lub co jakiś czas znaczną ilość śluzu z czczego żołądka, natenczas mamy do czynienia ze śluzotokiem żołądkowym.

W przypadkach, spostrzeganych przez autora, zawartość żołądka posiadała cechy następujące: 1) barwa szaro-biała, płyn mętny, ciągnący się, przy staniu dzieli się na 2 warstwy: górną — z mętnego płynu i dolną — ze strzępków śluzu; często znajdujemy domieszkę szklistych i pigmentowanych kawałków śluzu, pochodzących z oskrzeli, gardzieli i przetyku, i pienistych strzępków śluzu z jamy ustnej; 2) odczyn zawartości najczęściej był słabo-kwaśny, obojętny lub alkaliczny; ogólna kwasność dochodziła do 6—8, kwasy solny i mleczny nie wykrywały się; 3) ilość pepsyny wahała się pomiędzy 2—3 mm. według METT'a; 4) związki

rodanowe, cukier, barwniki żółciowe nie wykrywały się; próba biuretowa dawała wynik dodatni; 5) po dodaniu cukru gronowego do zawartości nie wytwarzał się gaz w termostacie nawet po 3—4 dniach; 6) domieszka krwi czasem tylko dawała się stwierdzić; 7) ciężar właściwy wynosił 1003—1010; 8) punkt zamarzania wahał się pomiędzy —0,29 a —0,44; 9) badanie drobnowidzowe stwierdzało obecność leukocytów i jąder tychże, czasem pojedynczych komórek drożdżowych i różnych drobnoustrojów; pozatem znajdowany był nabłonek alweolarny pigmentowany z oskrzeli i nabłonki płaskie z jamy ustnej i przełyku.

O ile wszakże przypadki typowe przedstawiają wyżej opisane cechy, o tyle napotykamy także przypadki, odbiegające od powyższego typu. Naprzykład naczczu wydobywamy czasem prócz znacznej ilości śluzu czysty sok żołądkowy o wysokiej kwasności, t. j. mamy wówczas przypadek śluzotoku ze sokotokiem.

Śluzotok żołądkowy, analogicznie do sokotoku, występuje pod dwojaką postacią: a) przestankową, b) przewlekłą. W przestankowej postaci śluzotok występuje od czasu do czasu i przejawia się napadami. Napad taki bądź rozpoczyna się od bólu głowy, braku łaknienia, nudności i t. p. objawów prodromalnych, bądź też odrazu od uporczywych, nie dających się uspokoić wymiotów. Wymiociny składają się z ogromnej ilości płynu śluzowego, czasem z domieszką żółci, soku kiszkiowego lub nawet krwi. Bólów w dołku przytem nie bywa. Chory absolutnie nie jest w stanie przyjąć, gdyż natychmiast wszystko zwraca. Wskutek tego następuje szybko upadek sił, tętno słabnie, język wysycha i wydzielanie moczu się zmniejsza. Czas trwania napadu waha się od 1 dnia do 3—5, a nawet 12 dni. Kończy się napad taki nagle, i chory doskonale znosi potem wszystkie pokarmy aż do następnego napadu. Badanie chemizmu żołądka w czasie międzypadów wykazuje normalną ilość kwasu solnego i nieznaczną tylko domieszkę śluzu.

Autor zaznacza, że napady wyżej opisane są nadzwyczaj podobne do crises gastriques we władze rdzenia, nie może tedy stanowczo twierdzić, że niema związku przyczynowego pomiędzy owymi napadami a władą rdzenia. Chorzy

autora byli wszakże ściśle badani pod względem nerwowym i w ciągu 3-letniej obserwacji ani razu objawów władu rdzenia nie przedstawiali.

Godne szczególnej uwagi jest spostrzeżenie autora, że u 2-ech jego chorych napadowi śluzotoku towarzyszyły zaburzenia wydzielnicze błony śluzowej nosa. Oddawna znana jest wzajemna zależność cierpień nosa i żołądka, lecz istnieją także nerwowe cierpienia nosa (*rhinitis vasomotorica nervosa*), w których nie wykrywamy żadnych wyraźnych zmian na błonie śluzowej nosa, a jednakże wydzielana bywa olbrzymia ilość śluzu (t. zw. *hydrops rhinocoe*); u chorych autora występował właśnie przed wymiotami taki obfity wyciek śluzu z jamy nosowej. Czy połknięty śluz z nosa pobudzał w tych przypadkach wydzielanie śluzu w żołądku, czy też w obudwu organach odbywały się zupełnie analogiczne procesy, — trudno rozstrzygnąć. To wszakże jest pewna, że mamy tu do czynienia nie tylko z połkniętą wydzieliną nosową, lecz z istotnem wydzielaniem śluzu w żołądku: badanie mikroskopowe nie pozostawia pod tym względem wątpliwości.

Częściej napotyka się postać chroniczna śluzotoku żołądkowego. Żadnych charakterystycznych objawów sprawa ta nie powoduje, częstokroć brak zupełnie skarg podmiotowych, a jeśli są, to zależą od cierpienia zasadniczego. Najczęściej śluzotok towarzyszy nieżyłowi przewłokiemu i nerwicom żołądka, przebiegającym z upośledzonym lub zniesionym wydzielaniem kwasu solnego. Zdarzają się także przypadki wrzodu żołądka bez lub ze zwężeniem odźwiernika, w których naczeto udaje się wydobyć znaczną ilość śluzu bez śladu kwasu solnego. W raku żołądka napotykamy wprawdzie częstokroć znaczną ilość śluzu w zawartości żołądkowej, lecz typowego śluzotoku autor nie spostrzegł.

Sprawa pochodzenia śluzu w śluzotoku żołądkowym dotąd nie jest dostatecznie wyjaśniona. Wydaje się prawdopodobnem, że w niektórych razach śluz pochodzi wyłącznie z części odźwiernikowej; przynajmniej w kilku przypadkach autora śluz, wydobyty z żołądka, przedstawiał wszystkie cechy śluzu, otrzymanego przez KLEMENSIEWICZA z przetoki odźwiernikowej. Pozatem śluz żołądkowy pochodzić może z gru-

zołów śluzowych i z nabłonka błony śluzowej żołądka. Dokładne wszakże odróżnianie różnych rodzajów śluzu żołądkowego obecnie jest jeszcze niemożliwe.

Również nie umiemy w obecnych warunkach wyciągać wniosku, jakie zmiany anatomiczne towarzyszą danemu przypadkowi śluzotoku, t. j. czy mamy do czynienia ze sprawą nieżyłową lub zanikową, czy też z czystą nerwicą żołądka.

Wracając jeszcze raz do sprawy rozpoznawania śluzotoku żołądkowego, autor zaznacza, że po wydobyciu z żołądka czczego śluzu należy upewnić się koniecznie co do pochodzenia tegoż, t. j. czy nie stanowi on domieszki zewnętrznej (z nosa, gardzieli i t. d.); rozstrzyga w tym względzie badanie mikroskopowe oraz ocena wszystkich objawów. 10—12 godzin przed badaniem chory nie powinien przyjmować żadnego pożywienia; w razie współczesnego istnienia niedomogi ruchowej, należy przepłukać żołądek dośzczętnie poprzedniego wieczora.

Leczenie napadowej postaci śluzotoku żołądkowego polega przede wszystkim na przepłukaniu żołądka, o ile daje się to wykonać w samym początku napadu; czasem udawało się powstrzymać w ten sposób napad. Środki wewnętrzne nie przynoszą tu żadnego pożytku, tembardziej że natychmiast zostają zwracane. Najbardziej odpowiada celowi zastrzyknięcie podskórne morfiny z atropiną; w razie upadku sił—zastrzykiwanie kamfory, wlewanie pod skórę roztworu soli kuchennej. Po napadzie uwaga winna być zwrócona na stan ogólny chorego i odpowiednio do przypadku zalecane leczenie klimatyczne, hidropatyczne, elektrycznością, arsenikiem i t. d. Współczesne cierpienie nosa wymaga, rzecz prosta, leczenia miejscowego.

Leczenie przewłokłej postaci śluzotoku żołądkowego opiera się głównie na leczeniu cierpienia zasadniczego. W celu usunięcia znacznej ilości śluzu najlepiej stosować przepłukiwanie żołądka naczeto, w innych zaś razach wskazane są wody mineralne.

(Berl. klin. Woch. N. 44-a—1905. Festnummer Ewald.),

W. Róbin.

101. W. B. TRIMBLE. Płynne powietrze w zastosowaniu do leczenia naevi pilosi pigmentosi oraz niektórych innych spraw chorobowych skóry.

W zestawieniu z rozmaitymi środkami (elektroliza, substancje żrące — kwas karbolowy, azotowy, tróchloroctowy, wstrzykiwania alkoholu, wycięcie), jakie używają się celem usunięcia znamion matczyńskich oraz niektórych innych afekcji skóry, zdaniem autora, opartem na licznych spostrzeżeniach, czynionych w New-Yorskim szpitalu dla dotkniętych chorobami skóry i rakowatych, żaden nie wytrzymuje porównania z płynnem powietrzem. To ostatnie stanowi substancję, otrzymywaną przy oziębieniu powietrza atmosferycznego do -312°F , — o takimże składzie (77 cz. azotu, 23 cz. tlenu, nieznaczna ilość dwutlenku węgla) i przedstawia się jako płyn, burzący się i wydzielający przytem pary na podobieństwo kwasu azotowego; jest barwy z lekka opalowej, w dotyku dającym wrażenie silnego zimna i zarazem pozostawiającym uczucie niby lekkiego pieczenia, — nie lepkiem. Ulatnia się szybko i z tego względu długo utrzymać się nie daje, w pracowni szpitalnej dłużej nad dwa dni przechowywać go się nie udawało. Przesyłka tegoż jest bardzo trudna z tego względu, że rozsadzić ono może bańkę, jeśli ta zbyt szczelnie była zakorkowana, i dlatego w zatyczce musi koniecznie być naleńki otworek, przez który mogłoby ono zwolna się ulatniać. Przesyła się je w szklanej bańce, umieszczonej w drugiej większej; przestrzeń między obydwoma stanowi próżnię (*vacuum*). Kombinacja ta nosi nazwę bańki DEWAR'a.

Stosuje się albo w postaci spray'u albo też za pośrednictwem osadzonego w szczypeczykach albo wprost na drewnianej pałeczce wacika; nadmiarowi cieczy, jaki okazuje się na waciku po wyjściu tegoż z płynnego powietrza, należy przed użyciem dozwolić spłynąć. Zabieg stosowano względnie często, bo raz na tydzień. O ile jednak w niektórych przypadkach takie odstępy czasu okazywały się dostatecznymi, w innych ze względu na silniejszy odczyn zapalny należało je czynić nieco dłuższymi. Nadto, po za okresami stosowania, ważną też, według autora, rolę odgrywa przy zabiegu stopień nacisku wacikiem. Ze względów praktycznych odróżnia on trzy stopnie nacisku zabiegowego:

lekki, średni i silny. Jakim z nich się posłużyć, zależy od poszczególnego przypadku oraz od nabytej pod tym względem wprawy i spostrzegawczości lekarza. Tu tylko nadmienić można, że lekki nacisk wywołuje słaby odczyn zapalny, wystarczający np. w niektórych przypadkach wilka rumieniowego (*Lup. rythemat.*); średni daje strup — wystarcza dla *naevus pilosus*; silny daje głębiej sięgający strup — stosuje się nie kiedy przy *epithelioma*.

Rzecz polega tu na zamrożeniu; czyniono tkanki tak twardemi, że przy uderzaniu odwrotną stroną pałeczki w miejsce zamrożone otrzymuje się wrażenie, jak gdyby się uderzało w deszczulkę. Płynne powietrze oddziałuje na tkanki w ten sposób, że przy lekkim stopniu zabiegu wywołuje w danem miejscu małokrwistość z następczem przekrwieniem, — przy silniejszym zaś — *endarteritis obliterans* z następczem wytworzeniem się strupa nekrotyzacyjnego.

Aczkolwiek przy takim leczeniu powstaje często blizna, lecz ta zazwyczaj bywa małoznaczna, i dlatego to miejsce, poddane takiemu leczeniu, pod względem estetycznym przedstawia się nieporównanie lepiej, aniżeli w pierwotnym swoim stanie. Najlepsze wyniki *resp.* prawie że zupełny brak blizny osiąga się w tych przypadkach, w których wzmiankowany zabieg wykonywano nie często w przebiegu długiego okresu czasu — zwłaszcza jeśli przytem posługiwano się pierwszym stopniem nacisku.

Działając zuieczulająco, płyn omawiany nie sprawia bólu — co najwyżej wywołuje uczucie pokłuwania lub lekkiego pieczenia. Ponieważ przy ulatnianiu się płynnego powietrza na-przód uchodzi azot, a więc po kilku już chwilach pozostały płyn zawiera względnie więcej tlenu, nasuwa się przeto pytanie, czy i ten ostatni jako taki nie odgrywa tu pewnej roli w leczniczem oddziaływaniu na poddane zabiegowi tkanki.

Dla lepszej ilustracji tego sposobu leczenia przytaczamy tu kilka z opisywanych przez a autora przypadków.

1) Chłopiec lat 11. *Naevus pilosus pigmentosus* na lewej górnej powiece, sięgający nieco poza zewnętrzny kąt powiekowy, — barwy brunatnej, silnie uwiosiony, podobny z wyglądu do mysiej skórki, — $1\frac{1}{2}$ cala długi, $\frac{1}{2}$ cala szeroki, ostro odgraniczony. Płynne po-

wietrze stosowano 12 razy. Po zabiegach lekkie obrzęk powieki i obfite łzawienie. Po czwartym zabiegu włosy poczęły znikać, owrzodzenie — gojenie pod strupem, po odpadnięciu którego powieka prawie już zupełnie prawidłowego wyglądu.

2) Dziewczyna lat 5. *Naevus pilosus pigmentosus* na lewym policzku tuż u kąta ust, wielkości około dwugroszniaka, ciemno zabarwiony, z uwłosienia podobny do mysiej skóry. Zabieg 6 razy. Silny odczyn zapalny po ostatnim zabiegu — lekka blizna. Wynik bardzo zadawalający.

7) Kobieta lat 35. *Naevus vasculosus* na prawej skroni, tuż około ust, — postaci nieregularnej, $1\frac{1}{2}$ cala długi, $\frac{3}{4}$ cala szeroki. 6 zabiegów w odstępach dwutygodniowych (z powodu silnego odczynu zapalnego). Znaczne polepszenie (przypadek jeszcze w leczeniu).

8) Kobieta lat 46. *Epithelioma* wielkości dużego grochu z prawej strony nosa w odległości $\frac{1}{2}$ cala od kąta ust, brzegi zlekka odstające, barwy woskowej, u podstawy czerwone, łuskowate. Dwa zabiegi: pierwszy spowodował wyraźne zaczerwienienie, drugi — nie wielki strup, po odpadnięciu którego pozostała gładka biała blizna.

10) Kobieta lat 45. *Lupus erythematosus* od $2\frac{1}{2}$ roku. Wykwity na obydwóch policzkach tuż około uszów oraz jeden mniejszy na czole. Płynnem powietrzem leczono tylko wykwit wilkowy prawy (inne było leczenie pozostałych wykwitów (?)). Zagojenie szybkie po czterech zabiegach.

(Medical Record. Nr. 1809. — 1905 r.).

F. Gr.

102 FRITZ LOEB z kliniki prof. EWALDA O wartości terapeutycznej Pyrenolu oraz kilka uwag o działaniu salicylu na układ moczopłciowy.

Pyrenol, tak nazwany i sporządzony przez d-ra HOROWITZ'a w jego instytucie chemicznym, był badany w oddziale chorób wewnętrznych prof. EWALD'a w Augusta-Hospital przez LOEB'a i wyniki tego badania zasługują na uwagę.

Pyrenol jest białym, krystalicznym, higroskopijnym proszkiem zapachu aromatycznego, w smaku słodkawy, lekko kłujący. W wodzie rozpuszcza się 1 : 5, w alkoholu 1 : 10, skład chemiczny jest połączeniem kwasu salicylowego,

benzoesowego i tymolu w jedną sól sodu. Wprowadzony przez SCHLESINGER'a początkowo w astmie, kokluszu, obecnie ma szersze zastosowanie, a mianowicie: 1. W chorobach narządów oddechowych (astma, koklusz, pneumonia, *bronchitis acuta, chronica, putrida*). 2. W cierpieniach reumatycznych i natury infekcyjnej (*Rheumatismus articularum et musculorum acutus, chronicus, angina, arthritis urica*).

SCHLESINGER w 150 przypadkach zastosowania pyrenolu znalazł dobre działanie tego środka jako *antifebrile, antirheumaticum, antineuralgicum* bez żadnych szkodliwych następstw.

LOEB stosował pyrenol w *bronchitis, pneumonia catarrhalis et crouposa, bronchopneumonia i pleuritis simplex* i znalazł bardzo korzystny wpływ; obok tego ekscytujące działanie na serce. Przy stosowaniu tego środka u dzieci jako *corrigens* dodaje się *syr. rub. idaei, syr. althaeae, ol. menthae piper., liquor ammon. anis,* zimne mleko. Najlepsza forma ordynowania:

Rp. Sol. Pyrenoli 8,0—10,0 : 200,0 vel Sol. Pyrenoli 8,0—10,0 : 180,0, Syr. Althaeae ad 200,0. MDS. Co 2 godziny łyżkę stołową. Przy napadach kaszlu lub astmy co pół godziny łyżeczkę od herbaty.

Dla dzieci: Rp. Sol. Pyrenoli 4,0 — 6,0 : 180,0, Syr. Rub. Idaei ad 200,0. MDS. Co 2 godziny łyżeczkę dziecinną. W kokluszu co pół godziny pół łyżeczki od kawy. Dla dorosłych są również dogodne tabletki à 0,5 gr, co 2 godziny tabletkę.

U suchotników działał wybornie jako *expectorans*, tak że sami chorzy prosili o ten środek. Pyrenol nadaje się szczególnie w suchotach z suchym męczącym kaszlem. Środek ten nie oddziałuje szkodliwie ani na serce, ani na żołądek i wsysa się szybko.

Dalej LOEB przytacza znane już zresztą szkodliwe działanie salicylu na nerki. BRUGSCH uważa, że dawka dzienna *Natrii salicylici* nie powinna przewyższać u mężczyzny 3 gr., u kobiety 2 gr., spotykano bowiem silne podrażnienia nerek, szczególnie u arteriosklerotyków, przy dawaniu większych dawek.

Dodać tu trzeba, że szkodliwości wspomnianej można uniknąć, jeżeli przed i przy stosowaniu większych dawek salicylu robić analizę moczu, co zwykle bywa zaniedbywane. Wielkie dawki do 8—10 gr. dziennie są konieczne w nie-

których przypadkach gośca, gdyż dopiero przy takich dawkach otrzymujemy doskonały i szybki efekt, gdy tymczasem małe dawki stosują nieraz tygodniami bez żadnego polepszenia dla chorego. (Prz. ref.).

Berliner Klinische Wochenschrift. 1954—41.

Dr. Pyrż.

103. ERNST SOMMER. O istocie promieni Röntgena i promieniotwórczości.

Własności chemiczne i fizyczne są zwykle wprzód znane, niż istota. Wiemy to z rozwoju pojęć o świetle, elektryczności, gdzie dopiero epokowe badania HELMHOLTZ'a, FARADAY'a, MAXWELL'a rzucili światło na istotę tych zjawisk. To samo ma miejsce z promieniami X RÖNTGEN'a i promieniami aktywnymi HENRI BERQUEREL'a i CURIE. RÖNTGEN podał tak dokładny opis działania i własności odkrytych przez siebie promieni, że fizyka nie może dziś nic nowego dodać. A jednak objaśnienie istoty tych promieni należy do najnowszych hipotez. Co do promieni X istnieją 2 teorie: podług hipotezy WALTER'a promienie te są bardzo subtelną materią, składającą się z części, na które rozpadają się atomy, i przenikającą przez ciała w mniejszej lub większej ilości stosownie do skupienia cząsteczek tych ostatnich, podług zaś hipotezy WILCHERT'a i STOKES'a promienie X są przerywanymi falami eteru, gdy tymczasem fale eteru świetlne i elektryczne są nieprzerwanymi. I jedna i druga hipoteza dostatecznie objaśniają znane zjawiska tych promieni. Nad zbadaniem istoty promieniotwórczości pracowali RAMSAY, SODDY, RUTHERFORD i postawili taką hipotezę, mającą za sobą pewne prawdopodobieństwo. Przy tworzeniu się zasadniczych substancji naszej ziemi działały wielkie źródła energii w rozmaitych punktach ziemi: tam, gdzie to działanie było największe, powstały najcięższe metale, bismut, ołów, uran i t. p. Wszystkie te tak znane dziś atomy powstały z wielu bardzo drobnych cząsteczek, zwanych elektronami. Ziemia znajduje się obecnie w stadium rozpadu, owe elektrony, połączone wielką energią w atomy, zaczynają się rozlatywać czyli promieniować i jakby uwalniają tę energję, która niegdyś została zużyta do połączenia ich. Ztąd pochodzi to dziwne zjawisko,

że substancje promieniotwórcze wydają bardzo dużo energii, chociaż jej zewsząd nie otrzymują. Corr-Blatt f.-Sch. Aer. 1904, Nr. 10.

Dr. Pyrż.

104 STRAUSS, asystent kliniki prof. SENATOR'a. O postępie daygnostyki chorób kiszek przez „dyetę próbną“.

Wiadomem jest, co nam dało „śniadanie próbne” przy badaniu fizyologicznych i patologicznych stanów żołądka. To samo starają się obecnie otrzymać przy badaniu jelit podaną przez SCHMIDT'a i STRASSBURGER'a „dyetę próbną”. Metoda ta nie wszędzie znalazła z początku przyjazną ocenę, ale w miarę jej stosowania nabiera coraz więcej znaczenia i uznania. Profesor STRAUSS nie trzymał się ściśle przepisów SCHMIDT-STRASSBURGER'a: jego dyeta próbna składała się z 1½ litra mleka, 80 gr. mięsa skrobanego, 200 gr. polewki kartoflanej, 2 jaj, 40 gr. masła i zupy owsianej, z 40 gr. mąki owsianej, ¼ litra buljonu, 6 sucharków po 18 gr. Dyeta, sporządzona zgodnie z warunkami szpitala Charité, odpowiadała dyecie II SCHMIDT-STRASSBURGER'a, ale widocznie i sami autorzy nie przypisywali wielkiego znaczenia małym różnicom, skoro w ostatnich swych ogłoszonych pracach SCHMIDT daje 2 jaja, 125 gr. mięsa skrobanego i 50 gr. masła, a STRASSBURGER 3 jaja 100 gr. mięsa skrobanego i 7 gr. masła. Interesujące przy takiej dyecie próbnej są wygląd zewnętrzny, zapach i czas przebywania stolca, który to czas określa się przez zabarwienie karminem. Dyeta próbna wykazuje, że u osobników zdrowych pierwszy zabarwiony karminem stolec zjawia się po 15—25 godzinach, w przypadkach rozwolnienia po 10—15 godzinach, a w niektórych czas przebywania wynosił zaledwie 3—5 godzin. Pierwsze zjawisko obserwowował prof. STRAUSS w chorobach kiszek grubej, szczególnie jej dolnych odcinków, ostatnie zaś w przypadkach wzmożonej perystaltyki całego przewodu pokarmowego; stolec 5 godzin był płynny i 2 rodzajów: cuchnący, brunatny, drugi kwaśnego odoru i więcej żółtawy. Badanie trawienia białka i tłuszczu są jakoby ułatwione przy dyecie próbnej.

Zauważyć tu potrzeba, że „dyeta próbna” nie przedstawia wiele nowego i nie dała dotąd

żadnych wyodrębnionych i nie dających się osiągnąć innemi metodami rezultatów: znane już oddawna metody badania przemiany materii są daleko ściślejsze, a zatem i więcej zasługujące na miano naukowych, niż podawana

„dyeta próbna“, powtórne osiągnięte tą drogą rezultaty nie przedstawiają nic nowego. (Prz. ref.).

(Berliner klinische Wochenschr. 1904—41.)

D-r Pyrż.

Z Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie Sekcyi Ginekologicznej

z d. 26 października 1905 r.

1). NEUGEBAUER Fr. przedstawił dwuletnie dziecko o następujących wadach rozwojowych: *Exstrophia vesicae cum ectropio ureterum, epispadiasis penis*; poniżej prącia *serotum*, zawierające jądra oraz przydatki, *hernia inguinoscrotalis dextra, hernia inguinalis sinistra, pelvis fissa cum ligamento interpubico*. Pomimo ciągłego wypływu moczu, nigdzie nie widać zaognienia powłok skórnych, dzięki nadzwyczajnie troskliwej opiece matki dziecka.

2) NATANSON A. przedstawia torbiel wielkości główki noworodka. Guz rozpoznany był przed operacją, jako torbiel jajnika prawego. Przy operacyi wszakże okazało się, że oba jajniki, choć były w stanie obrzęku, żadnej styczności z torbielą nie miały. Prawy jajnik leżał za torbielą i dla tego przy badaniu nie mógł być określony. Guz jest prawdopodobnie torbielą retencyjną jajowodu prawego. Zmian makroskopowych w jajowodzie i otrzewnie nie ma żadnych. Jajowód otwiera się w ścianie torbieli. Badanie mikroskopowe, będące w toku, wyjaśni prawdopodobnie sprawę całkowicie.

3) LEŚNIEWSKI przedstawił torbiel części pochwowej macicy, pochodzącą od 39-letniej kobiety, wieloródki, która od pewnego czasu miewała obfitszą miesiączkę i dłużej trwającą,

niz zwykle. Macica, prawidłowo położona, znacznie powiększona; zgłębnik wchodzi do jamy na 9 ctm. Na tylnej wardze części pochwowej wykrywa się twór polipowaty, wielkości i kształtu śliwki, o szerokiej podstawie, którą jest przytwierdzony do swobodnej powierzchni wargi.

Po dokładnem wyskrobanu z jamy macicy dużej ilości tkanek wybujałych, po przemyciu jej i zatkaniu kanału części pochwowej macicy, wycięto wyżej wspomniany guz, biorąc go wraz z kawałkiem tkanki samej wargi, wyciętym klinowato. Ranę zaszyto. Przebieg pooperacyjny pomyślny.

Wycięty twór miał długości około 5 ctm., szerokości 2 ctm.; ze względu na spoistość mógł być wzięty za polip włóknisty. Śluzówka na guzie niezmieniona. Po przecięciu guza L. przekonał się, że jest to torbiel o ścianach grubości 1—2 mmm., której zawartość stanowiła masa gęsta, ciągnąca się, zielonkawo brunatna, spoistości wosku; ztąd twór nie dawał objawów chęłbotania.

Masa ta, jak wykazało badanie drobnowidzowe, składała się ze śluzu i rozpadu. Zawartość ta łatwo się dała usunąć z jamy torbieli. Wewnętrzna powierzchnia torbieli gładka, różowa, pokryta śluzówką. Podstawa torbieli była o wiele grubsza. Pod drobnowidzem na skrawkach, zrobionych przez całą długość torbieli i zabarwionych podwójnie hematoksyliną i eozy-

na, znalazł L. na zewnętrznej powierzchni guza nabłonek płaski, wielowarstwowy.

Ściana torbieli składa się z rozmaitej grubości warstwy zbitej tkanki łącznej o licznych komórkach, licznych naczyniach krwionośnych, tu i owdzie drobnokomórkowo nacieczonej.

Wewnętrzna powierzchnia torbieli jest pokryta wysokim jednowarstwowym nabłonkiem walcowatym, prawie wszędzie dobrze zachowanym, o mocno zabarwionych, głęboko osadzonych jądrach. Migawek na nabłonku tym nigdzie nie widać. W podstawie guza, wyciętej wraz z kawałkiem wargi, znajdują się tu i owdzie włókna mięśniowe; po za tem kilka jam mniejszych. Wewnętrzna powierzchnia jednej z nich jest pokryta ładnie zachowanym nabłonkiem, takim samym, jaki widzieliśmy w torbie- li; w innych nabłonek niski, sześcienny; wreszcie w jednej nie znajdujemy na wolnej powierzchni zgoła żadnego nabłonka.

Nabłonek zarówno w torbie- li, jak w owych jamach mniejszych *membranae propriae* nie posiadał. (Preparaty drobnowidzowe były demon- strowane na epidiaskopie). Co do powstania owej torbieli zjawiają się dwa przypuszczenia: pochodzić ona może z t. zw. ovulum NABOTHI, lub też z pozostałości t. zw. przewodu WOLFF'a czyli GARTNER'a.

Przypomniawszy w krótkości sposób two- rzenia się ovula NABOTHI z gruczołów szyi i z rzekomych erozji, oraz naszkicowawszy przebieg t. zw. przewodu GARTNER'a i jego bu- dowę, mówca skłonny jest uważać w mowie bę- dącą torbiel za pochodzącą z tego ostatniego źródła, zważywszy niezwykle wymiar torbieli, szerokie osadzenie na części pochwowej, gru- bość ściany oraz dobrze zachowany wysoki na- błonek, wyściełający jamę torbieli.

W dyskusji NEUGEBAUER, oddając pier- wszeństwo w przypuszczeniach co do punktu wyjścia owej torbieli przypuszczeniu, że powsta- ła ona z resztek przewodu WOLFF'a, dodaje kil- ka słów o wrzekomo polipowatym przeroście warg macicznych przez otwór wianka obrączko- watego, nieumiejętnie kontrolowanego z własnej winy pacyentki. Przykład tego rodzaju kol. N. demonstrował na jednym z poprzednich posie- dzeń sekcji.

STEINHAUS wypowiada zdanie, że torbiel, przedstawiona przez kol. L., winna być uważana za twór, pochodzący z resztek przewodu GART- NER'a, lecz nie za ovulum NABOTHI. Przemawia za tem jego wielkość i umiejscowienie. Przeciwi- ko temu zaś możnaby przytoczyć jedynie zawar- tość torbieli; argument ten byłby słuszny wszakże tylko wtedy, gdybyśmy mieli pewność, że nie wtórne zmiany zapalne i krwotoki prze- kształciły pierwotnie surowiczą zawartość, lecz że od początku zawartość nie była przezroczy- sta, surowicza.

Zresztą, jest to pogląd indywidualny, który udowodniony być nie może, tak samo, jak pogląd przeciwny, według którego twór bada- ny jest ovulum NABOTHI.

BORYSSOWICZ zaznacza, że w danym przy- padku trudno rozstrzygnąć kategorycznie po- chodzenie torbieli. W niezycie szyi gruczoły bardzo głęboko mogą sięgać wgłąb mięszu, przyczem mogą się wytwarzać dość duże jamy torbielowate. Następnie zawartość torbieli GARTNER'owskich zwykle bywa surowicza, a za- wartość ovula NABOTHI gęsta, co było i w da- nym przypadku.

M. Ryłko

Drobniejsze wiadomości różnej treści.

= PFEIFFER zbadał bakteriologicznie cewkę 24 mężczyzn, którzy nigdy nie mieli rzeżączki, i znalazł tylko jedną cewkę jadową; u wszystkich innych badanych było około 13 odmian bakterii, najczęściej: a) laseczniki rzekomo błonnicze, b) *streptobacillus urethrae*, c) *staphylococcus albus* w 42%, *st. pyogenes aureus* w 20,8%, *st. citreus* w 12,5% i *micrococcus candidans*. (Arch. f. Derm. T. 69).

= ROCH spostrzegł w przypadku tętniaka aorty ruchy żrenicy: rozszerzenie przy wdechu, zwężenie przy wydechu. Sekcja wykryła zrosty między tętniakiem a opłucną, jakoteż między osierdziem a sercem. Oczywiście wdech sprawiał bezkrwistość tęczy, a wydech — zastój krwi.

(Arch. f. Aug. T. 50).

P.

Wiadomości bieżące.

— Komendant twierdzy Kuszka, jak donosi turkiestański korespondent „Syna Otieczestwa”, wsławił się już w roku zeszłym rozporządzeniem, w którym nakazał podwładnym mu lekarzom leczyć zimnicę noszeniem czosnku na piersiach oraz herbatą z liści bzu i pod groźą kary dyscyplinarnej uchylił wszelkie naukowe metody terapeutyczne.

— Redakcja nasza otrzymała odezwę następującą do stowarzyszenia i związku lekarzy polskich.

Szanowny Redaktorze!

Zamieszczone w dwóch ostatnich numerach „Kurjera Warszawskiego” programy stowarzyszenia i związku lekarzy polskich zachęciły żony i rodziny lekarzy, pozostających na Dalekim Wschodzie, do następującej odezwy:

„Do stowarzyszenia Waszego, panowie lekarze, które według słów programu w pierwszym rzędzie zajmować się ma sprawami społeczeństwa, związanymi z zawodem lekarskim, zwracamy się dzisiaj, rodziny i żony kolegów waszych. Nie odmawiacie nam swej pomocy, gdy choroby toczą nasz organizm, pomóżcie nam i w sprawie stokroć dla nas ważniejszej.

W związku i stowarzyszeniu Waszem znajduje się zapewne wielu świeżo przybyłych z wojny. Do nich zwracamy się przedewszystkiem. Oni doświadczyli na sobie i swych najbliższych wszystkich okropności wojny — oni chyba najżywiej czują niepowetowaną krzywdę, jaką się dzieje ich niedawnym towarzyszom. Dopóki trwała wojna, dopóki praca mężów naszych mogła być potrzebną, znosiłyśmy wszystko w milczeniu. Czuliśmy bowiem dobrze, że tam giną, chorują i męczą się ludzie — bracia nasi. Lekarze są im potrzebni.

Dziś jednak okoliczności się zmieniły, pokój od trzech miesięcy zawarty; szpitale opróżnione, chorzy ewakuowani. Zapytujemy więc, komu to jest potrzebne, aby istniały szpitale bez chorych, transporty, nie mające kogo wozić, punkty opatrunkowe bez rannych? Czy oddawszy na usługi armii dwa ciężkie lata życia, nie zasłużyli jeszcze na wypoczynek? Wy, coście powrócili, i Wy, coście nie pojechali, los był dla Was łaskawszy. Nie okażcie się obojętnymi dla tamtych. Niechaj świeże organizacje Wasze nie odmówią swej pomocy kolegom towarzyszom.

(Następuje kilkadziesiąt podpisów).

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 phosphorio.

Phosote przeciw gruźlicy
płuc

Taphosote (*Creosotum*
tannophosphoricum).

Creosoform (środek zastępujący jodoform bezwonny i nietrujący).

Guajaform.

Tannocreosoform.

Arhine — przeciwko ozaenii.

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

Jeneralna reprezentacja i skład:

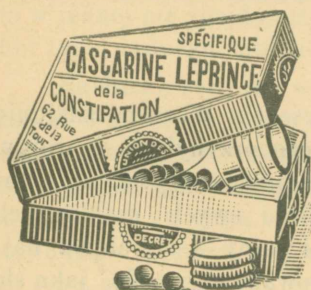
Dr. B. Löwenstein

Laboratorium
techn.-chemiczne

Warszawa, Bracka 4 (telef. 2533)

Cenniki, próby i literatura na żądanie FRANCO—GRATIS.

Paris 1900 — Grand Prix.



Akademia Medyczna 12-go
Czerwca 1892 roku Akade-
mia Umiejętności 1 Kwie-
tnia 1892 roku i 3 Lipca
1899 r.

Bardzo pożyteczny produkt z **Cascara Sagrada**

„CASCARINE $C^{12}H^{10}O^5$ LEPRINCE”

(Kaskarin Leprens)

WSKAZANIA: stałe zatwardzenia, choroby wątrobiane; jako środek antyseptyczny dla organów trawienia; przy atonii organów trawienia; przy zatwardzeniu w okresie ciąży i karmienia; przeciw kamieniom żółciowym. Zażywa się zwykle w pigułkach: 2 pigułki po jedzeniu lub przed udaniem się na spoczynek. Skład główny: 62, rue de la Tour Paris
Składy we wszystkich aptekach i skład. materiałów aptecz.

SANATOGEN BAUERA

wskazany w:

**ANEMII, KRZYWICY, CHARKAC-
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.

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

Creosotal

CREOSOTAL „HEYDEN“ jest najskuteczniejszym Antipti-sikum; podawać naprzemiennie z duotalem. Bardzo wybitny środek jako **wewnętrzne Antiskrofulosu**. W dużych dawkach (10—15 g. dziennie, dzieciom 1—6 g. w 4 częściach) pewnie i szybko działający środek we wszystkich ostrych chorobach dróg oddechowych począwszy od najprostszyc postaci w skutek zaziębnienia, aż do najbardziej powikłanych pneumonii. CREOSOTAL „HEYDEN“ posiada czyste działanie lecznicze kreozotu wolne od niszczącego żrącego działania ubocznego i przykrego zapachu i smaku kreozotu.

Collargol

W chorobach septycznych-septycemii, sprawach puerperalnych (również zapobiegawczo przy porodach), endokarditis, czarnej króście, septycznem i reżączkowem reumatyzmie etc.—w roz-tworze do stosowania wewnętrznego i przez odbytnicę, jako „unguentum Crede“ do wcierań. Tabletki collargolowe (0,05 i 6 25 g.) do wkładania w rany etc.

Próby i literaturę dostarcza:

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

Pracownia analityczno-lekarska

D-ra Stanisława Mutermilcha

Rozbiory chemiczno-bakteryologiczne i mikro-skopowe moczu, płwociny, krwi, zawartości żo-ładkowej, kału, wydzielin z narządów moczop-łciowych, mleka kobiecego, nalotów dyfteryty-cznych, wysięków i t. p. do celów dyagnostyki lekarskiej.

Marszałkowska Nr. 127 (Zielna № 22).

YOHIMBIN SPIEGEL

środek przeciwko przedwczesnemu osłabieniu ner-wowemu.

Medal srebrny r. 1890



Bandaż.

Fabryka Narzędzi Chirurgicznych
BANDAŻY oraz Brzytew ory-ginalnych Angielskich, Scyzo-ryków i Nożyczek
F. BALUKIEWICZA
Belańska 9, Hotel Paryzki.
w Warszawie.

Wielki wybór wszelkich Narzędzi Chirurgicznych, Bandaży, przy-tem przyjmuje się reperacye w zakres fabryki wchodzące, po cenach najtańszych.

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

Zakład Leczniczy D-ra Emmericha

dla chorych nerwowych, morfinistów, alkoholików etc.

Założony 1890 B-Baden Założony 1890

Najłagodniejsze sposoby odzwyczajania od morfiny bez przymusu i męczenia przy natychmiastowem usuwaniu szparyki. (Czas trwania kuracyi 1-2 mies).

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

PRZEGLĄD DENTYSTYCZNY

Miesięcznik poświęcony dentystyce i chorobom jamy ustnej

Warunki przedpłaty:

w Warszawie rocznie rb. 4, półrocznie rb. 2. Na prowincyi, w Cesarstwie i zagranicą rocznie rb. 5, półrocznie rb. 2 kop. 50.

Redaktor i wydawca Dr. Dzierżawski.

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 REPREZENTACJA na Królestwo Polskie wód Contrexeville
Faschingen i Selters.

HAEMATOGEN

(Haemoglobinum depur). Przygotowuje w następujących formach.

Haematogen płynny (*Hematog. liquid.*) flaszka rb. 1 kop. 20.

Czekoladki Haematogenowe 0,5 pudełko Rb. 1 kop. 20

Wino Haematogenowe (*Vinum hematogen*) na Maladze flaszka rb. 1 kop. 50.

Dragées Haematogen 0,2 c Cacao obductae. flakon rb. 1 kop. 50.

Tabletki Haematogeni 0,2 c. Cacao paratae „ rb. 1 kop. 50.

Flaszka zawiera około 250 gramów tak wina jak i płynu, a flakon tabletek lub dragées po 100 sztuk, pudełko czekoladek 40 sztuk. Dragées i tabletki zawierają Haematogenum siccum w takim stosunku, że 5 pigułek lub tabletek odpowiadają jednej a czekoladka pół łyżce stołowej. Haematogenum liquidum.

Apteka E. GESSNERA w Warszawie.

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 (dawki, ratownictwo i t. p.) oraz spisu środków lekarskich z dawkami, wskazaniemi 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 starymi 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 redakcyja: 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.

www.dlibra.wum.edu.pl

MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie	rocznie	rb. 6 kop. —	Z przesyłką pocztową	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 I-ej i ostatniej stronnicy 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.

Adres Wydawcy: Jasna № 6.

Adres Redaktora: Krak. - Przedm. № 7.

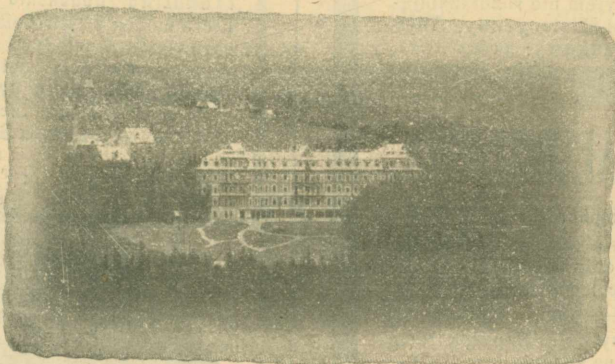
Rachunki, odnoszące się do honorarium za artykuły, załatwić można codziennie u Wydawcy od 9—10 rano

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. Kanalizacya. Ogrzewanie centralne parą. Wodociąg zimnej i gorącej wody na



wszystkich piętrach. Kąpiele i natryski. Kamera odkażająca.

CENY:

Utrzymanie (6 posiłków dziennie), wraz ze światłem, opałem, kąpielami, opieką lekarską, oraz wszelkimi leczniczymi zabiegami wynosi dziennie koron 9. (rb. 3,60).

pokój od 2-eh koron (0,80 kop.) na dobę, powozy na zamówienie do pocągów; poczta, telefon, telegraf w samem sanatorium.

MERAN, WILLA „STEFANIA”

Pierwszorzędna lecznica fizykalno-dyetetyczna, jesienno-zimowa.

Sezon od 1 września do 15 czerwca. Zakład po raz trzeci znacznie rozszerzony. Nowo zaprowadzone: prądy d'Arsorvala, kąpiele sinusoidalne, gimnastyka szwedzka maszynowa, kąpiele słoneczne. Ogrzewanie centralne, winda elektryczna. Ceny umiarkowane.

D-r BINDER

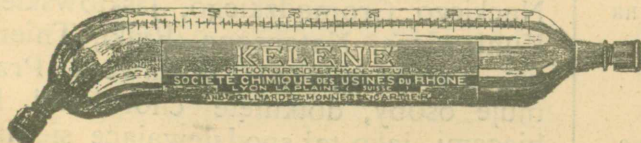
(leczy także poza zakładem).

Socete Chimique des Usines du Rhône dawniej Gillard, P. Monnet & Cartier.

Towarzystwo anonimowe z kapitałem 3,000,000 franków. Biuro centralne St. Fons, Lyon.

KELENE, CHLOREK ETYLU CZYSTY

Produkty farmaceutyczne



Kwasy: karbolowy syntetyczny, salicylowo Salol. Salicylaty: sodu, metylu, amylu. Pyrazd. lina, Metylen-Blau med. Rezorcyna med. Hydrochinon. Formaldehyd. Trioxymetylen etc.

do USYPIANIA i znieczulania miejscowego.

Sprzedaż w rurkach szklan. i metal. I w rurkach z przedziałką. (Liter. na żądanie gratis i franco.

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, malarii z jej następstwami, w chorobach skóry, nerwów i kobiecych, chorobie Basedow'a etc.

✂ Dostać można we wszystkich aptekach. ✂



EUCHININ.

Pozbawiona gorzkiego smaku chinina. Działa tak samo, jak chinina przy Febrze, Influenzy, Malarii, Kokluszu i Neuralgii.

VALIDOL.

Środek energiczny, przytem nie rozdrażniający Analeptyczny, Anti-Histeryczny, Anti-Neurasteniczny i Żołądkowy: prócz tego, dobry środek przeciw chorobie morskiej.

KAMFORA VALIDOLOWA.

(Validol camphoratum).

Środek wybitny Pobudzający w ciężkich przypadkach wycieńczenia; prócz tego niezbędny w praktyce leczenia zębów.

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

HOTEL PANHANS

przy SEMMERINGU pod Wiedniem

Stacya górńska 1025 M. n. p. m.

Wielki nowomodny dom I rzędu

wybornie urządzony i najlepiej położony na dłuższy pobyt w zimie.

KURACYE ZIMOWE i SPORT ZIMOWY

Bliższe szczegóły w prospektach i w broszurze: „Semmering jako stacya zimowa”, nakład Brattmüllera w Wiedniu.

D-r B. Landau

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

w San-Remo

Via Vittorio Emanuele, 22 Casa Rubino.

MERAN SANATORIUM DLA CHORYCH NA PŁUCA
(Wille Hungaria).

==== Szczegóły w prospektach ====

Lekarze zakładowi: Dr. G. Gara i Dr. Julius Stein.

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.

Bez względu na deszcz i śnieg, lód i chłód dzieci muszą uczęszczać do szkoły, dorośli zaś wskutek swych zajęć nieraz cały dzień muszą przebiegać 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 Pastyłki Fay'a które można z łatwością nosić w kieszeni, stanowią zarówno dla młodych jak i dla starych znakomity środek przeciwko przeziębieniu.

Pastyłki 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 18.



Sprzedaj w wszędzie. Hurtowa
WARSZAWA
Marszałkowska Nr. 137, telefonu 6056.

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.

ZAMIAST ŻELAZA!

ZAMIAST TRANU!

HEMATOGEN D^{ra} HOMMELA

Oczyszczona skoncentrowana Hemoglobina (Niem. pat. pań. 81391) 70,0; chemicznie czysta gliceryna 20,0; dodatki a omiatyczne i dla smaku 10,0; (alkohol 2%).

Własnościami swemi krwiotwórczymi, zawartością organicznych związków żelaza i jako dyetetyczny odżywczy i wzmacniający środek dla dzieci i dorosłych w przypadkach ogólnego osłabienia przewyższa wszystkie podobne preparaty.

Szczególniej nie da się niczem zastąpić w praktyce dziecięcej.

Hematogen **Hommela** zawiera prócz absolutnie czystej hemoglobiny sterylizowanej t. j. wolnej od krążących we krwi bakterii, wszystkie sole świeżej krwi, szczególnie nadzwyczaj ważne sole fosforanów (sodu i potasu) jakoteż i nie mniej niezbędne ciała białkowe surowicy krwi w stanie skoncentrowanym, oczyszczonym i nierozłożonym (tj.—nieprzetworzone!) Sztuczne trawienie bądź zapomocą kwasu i pepsyny, bądź przy wysokich ciepłotach znacznie się różni od naturalnego trawienia. Peptony albumozy i peptonizowane preparaty—jak tego dowiedli: Voit w Monachium, Neumeister w Jenie, Cahn w Strasburgu—wogóle nie bywają wessane bezpośrednio; liczni autorzy dowiedli działania przeczyszczającego. Przy sztucznem trawieniu bezsprzecznie rozkłada się wiele ciał, bardzo ważnych przy tworzeniu się nowych komórek w ustroju. Niewątpliwie potwierdzają to doskonale wyniki otrzymywane przy stosowaniu Hematogenu Hommela w tych przypadkach krzywicy, zółżów, wrodzonej atrofii u dzieci i t. p. w których dotąd stosowano zupełnie bez skutku peptonizowane preparaty, jako to: tran, jodek żelaza i t. p.

Hematogen **Hommela** może być ciągle przyjmowany, przez całe lata, jako środek dyetetyczny i dopełniający codzienne pożywienie. Ponieważ jestto naturalny produkt organiczny, przeto nie występują po nim szkodliwe następstwa szczególnie zaś nie bywa przy nim nigdy orgazmu, występującego zawsze przy dłuższem używaniu sztucznych preparatów żelaza.

Wystrzegać się zafałszowań!

Ostrzegamy przed licznymi zafałszowaniami naszego preparatu, szczególnie prosimy wystrzegać się takowych z przymieszką eteru. Wszystkie są to poprostu najwycyńniejsze mieszanki. Hemoglobina znajduje się w nich nie w postaci czystej, lecz z przymieszką produktów wydzielniczych (kwas hipurowy, mocznik, lotne kwasy tłuszczowe, gazy i t. d.) a zatem w postaci nieoczyszczonej. Upraszamy zatem panów lekarzy przepisywać i żądać za każdym razem specjalnie naszego preparatu—prawdziwego Hematogenu **Hommela**.

Próby: darmo i franko do usług panów lekarzy, życzących sobie własnem doświadczeniem stwierdzić własność naszego preparatu i opinie o nim. Zapotrzebowania upraszamy przesyłać do naszego składu ekspedycji: Apteka na Bolszoi Ochtle w S.-Petersburg. Dawki na jedną dobę: Dla Ssawców—2 łyżeczki od herbaty z mlekiem (temperatura zwykłego napoju!) Dla dzieci—1—2 łyżek deserowych (bez dodatków) Dla dorosłych—1—2 łyżek stołowych codziennie przed obiadem wobec specjalnie pobudzającego działania preparatu na apetyt.

Sprzedaz we wszystkich aptekach. Cena butelki (8¹/₂ uncy) r. l. k. 60.

Nikolai i K-o w Zurichu (Szwajcarya)



PARKE, DAVIS & CO



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

NAJWIĘKSZE W ŚWIECIE LABORATORYUM DO PRZYGOTOWYWANIA ŚRODKÓW LEKARSKICH NA PODSTAWACH NAUKOWYCH.

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

KARA-EVAKUANT, PŁYN O PRZYJEMNYM SMAKU — WZMACNIAJĄCY KISZKI. **THYROIDS** W PASTYLKACH, PRZECIW MYXOEDEMATOWI I SPORADYCZNEMU KRETYNIZMOWI. **ERGOT ASEPTIC**, **ERGOT EXTR. FLUID**. **KAPSULKI SANTALOWE** — ZAWIERAJĄ NAJCZYSTSZĄ OLIWĘ SANTALOWĄ. **KWAS BORNY** W PASTYLKACH. **BISMUTHUM SUBNITRICUM** W PASTYLKACH. **BORAKS** W PASTYLKACH I WIELE RÓŻNYCH PREPARATÓW.

KOMPLETNA LITERATURA I CENNIK WYSYŁA SIĘ NA KAŻDE ŻĄDANIE.

MATTONIEGO
GISSHÜBLER
 najczystsza
 woda mineralna
SZCZAWA-ALKALICZNA

Najlepszy napój dye-
 tetyczny i orzeźwia-
 jący

Wyborny dla dzieci
 i rekonwalescentów.

Henryk Mattoni

Franzensbad, Wiedeń, Karlsbad, Budapeszt.

ZAKŁAD

wodoleczniczy

Giesshübl - Sauerbrunn

pod Karlsbadem.

Miejsce pochodzenia

Giesshübler'u

Mattoni'ego.

Nowo-karlsbadzka kuracya i nowo-karlsbadzkie kryształ Nowo-karlsbadzkie kryształ **Dr. Brackebuscha**

Przyjmować je należy przed lub po pierwszym śniadaniu, wysypując zawartość całej rurki lub też połówki do szklanki z jedną czwartą litra wody Selcerskiej. Pić należy łykając z przerwami parominutowemi.

Wyłączna sprzedaż na Królestwo i Cesarstwo w Aptece **E. TREUTLERA**
 Nowy-Swiat Nr. 6o.

BROSZURKI BEZPŁATNIE.

SPECYALNE PRZETWORY „ROCHE”

Asterol

Thigenol

Thigenolseife

Sulfosotsirup

Sirolin

Digalen

Trwały roztwór w flak-
 nach oryginalnych 15 cm.
 (1 cm. roztworu=0,3 mgr.
 Digitox: solub. Cloetta).

Stosuje się: per os. per rec-
 tum, podskórnice, wśródzyl-
 nie i międzymięśniowo. Nie
 ma działania kumulacyjne-
 go i okresu utajonego.

Arsylin

Preparat białka.
 Zawiera fosfor i arszenik
 w postaci nietrującej.

Thiocol

Pochodna guajakolu. Dzia-
 łanie przeciwgruźlicze
 stwierdzone doświadczal-
 nie i klinicznie.

Zupełnie rozpuszczalne,
 absolutnie bezwonne, wca-
 le nie drażni, znakomicie
 się wsysa.

Tabletki Thiokolu 0,5 gr.

Airol

Bezwonny, nietrujący pre-
 parat zastępuje jodoform.

Aneson

Protylin

Brom-Protylin

Eisen-Protylin

pulv. & tabl.

Próby i literaturę na żądanie.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & C^{IE}, BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN)

MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie	rocznie	rb. 6 kop. —	Z przesyłką pocztową	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 I-ej i ostatniej stronnicy k. 20

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

Adres Wydawcy: Jasna № 6.

Adres Redaktora: Krak. - Przedm. № 7.

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

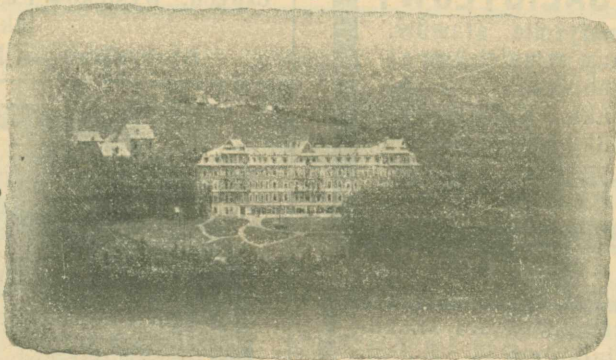
OGŁOSZENIA.

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, opałem, kąpielami, opieką lekarską, oraz wszelkimi leczniczymi zabiegami wynosi dziennie koron 9. (rb. 3.60).

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

Vasogen

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

Lactagol

Specyficzne Lactogogum wywołuje u karmiących piersią szybkie, 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 kuracyi od 1856.

Stosowane z najlepszym wynikiem i stale przez cały rok i do kuracyi 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.



CHINAPHENIN

Związek chininy z fenetidinem bez smaku. Środek wypróbowany przy kokluszu, influenzy, malarji i nowralgii.

ARISTOCHIN

Bez smaku środek przeciw gorączce, a także przy kokluszu, influenzy, tyfusie i malarji.

SALOCHININ

Bez smaku preparat chinowy. Działa jako środek usmierzający ból i leczniczy przy różnych neurozach. Środek, wyborny na zmniejszenie gorączki szczególnie przy tyfusie, gdyż nie drażni i działa łagodnie.

SALOCHININ SALICYLOWY

Przy ostrym reumatyzmie stawów. Specjalnie wskazany w najcięższych przypadkach i u osób wrażliwych, jako zupełnie bez smaku i absolutnie obojętny dla żołądka i dla serca.

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

Spróbujcie a będziecie zdziwieni znakomitą działaniem

Prawdziwych Sodeńskich Mineralnych Pastylek Fay'a przy kaszlu, chrypie, katarze oskrzeli, wogóle przy zaziębnieniu organów dróg oddechowych. Smak przyjemny! Użycie bardzo proste. 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 18.

D-r B. Landau

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

w San-Remo

Via Vittorio Emanuele, 22 Casa Rubino.

YOHIMBIN SPIEGEL

środek przeciwko przedwczesnemu osłabieniu nerwowemu.

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.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Bryndzy-Nackiego, Gromadzkiego, Jaskłowskiego, Kuniewicz, Natansona, Ryłki, Thiengo, 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 żołądkowej, kału, wydzielin z narządów moczopłciowych, mleka kobiecego, nalotów dyfteryticznych, wysięków i t. p. do celów dyagnostyki lekarskiej.

Marszałkowska Nr. 127 (Zielna № 22).



Jedyny pokarm dla dzieci, osób osłabionych, podróżujących, wojskowych itp.

Sprzedaż wszędzie. Hurtowa WARSZAWA
Marszałkowska Nr. 137, telefonu 6056.

Nowe katalogi ilustrowane franko

WIELKI WYBÓR

Narzędzi Chirurgicznych

najnowszych wynalazków

we wszystkich działach chirurgii

najtaniej w składzie fabrycznym

J. JODŁOWSKIEGO

Marszałkowska 144, róg Rysiej.

Telef. 3958.

Zamówienia listowne załatwiane są odwrotną pocztą.

Nowe katalogi ilustrowane franko



PARKE, DAVIS & C^o



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

KOMPLETNA LITERATURA I CENNIK WYSYŁA SIĘ NA KAŻDE ŻĄDANIE.

NAJWYŻSZA
NIŻ. NOWOGROD

NAGRODA
KAZAN 1896

KONIAK
KAUKAZKI NATURALNY
D. Z. Saradzewa

Warszawskie Higieniczne Laboratorium Miejskie
stałymi analizami, zaświadcza dobroć i naturalność
koniaków.

Kantor i skład w Warszawie, Moniuszki Nr. 8.
Telefonu Nr. 1360.

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, kołki, 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.

MATTONIEGO
GISSHÜBLER
 najczystsza
 woda mineralna
SZCZAWA-ALKALICZNA

Najlepszy napój dyc-
 etyczny i orzeźwia-
 jący

Wyborny dla dzieci
 i rekonwalescentów.

Henryk Mattoni

Franzensbad, Wiedeń, Karlsbad, Budapeszt.

ZAKŁAD

wodoleczniczy

Giesshübl - Sauerbrunn

pod Karlsbadem.

Miejsce pochodzenia

Giesshübler'u

Mattoni'ego.

Racyonalne le- czenie fosforem **RHOMNOL**

(PIGUŁKI DOZOWANE PO 5 CENTIGR.)

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



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

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

DO NABYCIA WE WSZYSTKICH LEPSZYCH APTEKACH.

**Unguentum
 Heyden**

Iemu cyklowi 5-ciu wcierań.
 subtelności maści.

Calomelol

Mniej trujący niż kalomel.

Novargan

1—3% roztwór (10 cm³) do wstrzykiwań lub 15% roztwór (0,5 cm³) do wlewań. Roztwór przy-
 gotowywać na zimno; do przepłukiwań pęcherza można ogrzewać do 40°.

Próby i literaturę dostarcza:

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

Maść Calomelolu do przeciwsyfilitycznych kuracji wcieraniem (Neisser). Nie plami, nie farbuję. Łatwo się wciera (najwyżej 15 minut). Dawka jednorazowa 6 g.

W tubkach z podziałką po 60 i 30 g; ostatnie odpowiadają zwyk-
 Należy unikać przepisywania w oddzielnych paczkach z powodu

(Kolloidalny kalomel). Zastępuje Kalomel jako wewnątrz sto-
 sowane antisypilitikum w tabletkach po 0,01 g. jako proszek do
 zasypywania przy szankrze, owrzodzeniach syfilitycznych.

Najmniej drażniący środek przeciwtryprowy pomiędzy prepara-
 tami srebra. Wybitnie niszczący zarazki. Do wstrzykiwań
 roztwór 0,25—1%.

W przypadkach świeżych (leczenie poronne)

Nowo-karlsbadzka kuracya i nowo-karlsbadzkie kryształły

Nowo-karlsbadzkie kryształły

Dr. Brackebuscha

Przyjmować je należy przed lub po pierwszym śniadaniu, wsypując zawartość
 całej rurki lub też połówki do szklanki z jedną czwartą litra wody Selcerskiej. Pić
 należy łykając z przerwami parominutowemi.

Wyłączna sprzedaż na Królestwo i Cesarstwo w Aptece **E. TREUTLERA**
 Nowy-Swiat Nr. 60.

PROSZUKI REZPLATNIE.

www.dlibra.wum.edu.pl