

PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)
Telefon 3105.

Administracja: ul. Dunajewskiego 2.
Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia. Na rękopisie, czytelnie, po jednej stronie pisanym, należy z góry podać żądaną liczbę odhitek, których koszt oraz koszt klisz ponosi w całości autor.

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT
 CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH
 WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE
LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO
 ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO
CZASOPISMO LEKARSKIE
 ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.
WYCHODZI CO SOBOTA.

Przedpłatę przyjmują w Krakowie Administracja i księgarnia S. A. Krzyżanowski, w Warszawie księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austriackie i niemieckie.

ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 50 halerczy za wiersz pełnowy lub jego miejsce

Przedpłata wynosi: rocznie K 36 - kwartalnie K 9.—.

Jeden numer osobno kosztuje 80 hal.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Komisyja redakcyjna: Przewodniczący: Redaktor główny. Członkowie: prof. dr Krzyształowicz, prezes Tow. lek. krak.; Dr W. Damski, wiceprezes Tow. lek. krak. dr A. Akerman, skarbnik Tow. lek., dr B. Wojciechowski, podskarbi komisyji; dr Blassberg, prof. dr Browicz, prof. dr K. W. Majewski, prof. dr Rutkowski.

Przewodniczący Podkomisyji redakcyjnej w Łodzi Dr S. Sterling (Piotrkowska 111).

DOM ZDROWIA

Kono przez Wys. o k. Namieslnictwo
Zakład leczniczy prywatny
 w Krakowie
 ul. Slemiradzkiego 1. Tel 67.

W r. 1906 rozszerzony i zasadniczo przekształcony, uległ w r. 1911 dalszemu znacznemu powiększeniu i udoskonaleniu.

Przyjmuje przypadki chirurgiczne, położnicze, ginekologiczne i inne, z wykluczeniem chorób zakaźnych i ciężkich nerwic

Leczenie sztucznem słońcem górskim.
 Prospekty na życzenie

NATURALNA SÓL SZPRUDLA
 jest jedynie **KARLSBADU**
 prawdziwą solą
 Zastrzega się przed falsyfikatami

126

otwarto w Lecznicy Związkowej w Krakowie, ul. Garncarska 11. EMANATORYUM RADOWE

136

Zjednoczone firmy DROBNER-KRAKÓW

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

Dział medyczny: Plac Szczepański 1. 3. — Telefon 415. — Adres telegr.: Drobneruniwers

poleca

Instrumenty chirurgiczne.

Meble operacyjne.

Kompletne urządzenia lekarskie.

(Nowo urządzona wystawa medyczna na I p.)

Kosztorysy na żądanie.

Kosztorysy na żądanie.

Do niniejszego numeru załącza się broszurę p. t. „Obecna organizacja i działalność ministerstwa zdrowia publicznego i opieki społecznej“.

PIERWSZA POLSKA PRACOWNIA CHIRURGICZNYCH INSTRUMENTÓW „AESCULAPIA“

(WŁAŚC. STANISŁAW BARAN)

KRAKÓW, FLORYAŃSKA 43.

wykonywa wszelkie naprawy narzędzi chirurgicznych i aparatów medycznych. — Posiada motor elektryczny, własną niklarnię. — Zatrudnia specjalistów.

Specjalność:

127

!!Ostrzenie i niklowanie ostrych narzędzi!!

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



Kamphenol Prof. Dra Chlumsky'ego. Znakomity an-
tyseptyk przy
róży, ropowicach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruźliczych i t. p. Cena flaszki Kor 5 —

Pilulae medic. Matula. Pilulae natr. arsenic. comp. Każda pigułka zawiera:
Natr. arsenic. 0.0005 Ferr. protokol. 0.05. Chinin.
hydr.-Calc. glycerin. phosphor. Extr. Colae spis. aa 0.03. Extr. nucis vom 0.005. Pulvis rhei q. s. Pigułki
te są otoczone cukrem. Cena za flakon o 100 pig. Kor. 6— . Wydaje się jedynie na przepis lekarski.

Ferrophosphat (Syr. ferr. mangan. hypophosphor. comp.)

w działalności identyczny z syr. Fellowa, Dra Eggera itp.

Nieoceniony lek krzepiący w przypadkach niedokrewności, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii, itp. Zawiera: Żelazo, mangan, wapień, potas, chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole podfosforowe rozpuszczone w syropie. Skład chemiczny podany na każdej flaszce. Ferrophosphat MATULI wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. Cena za flakon Kor 3— . Sposób użycia: 2—3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w 1/4 szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

207

Zawiera ciała lotne jak: Olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo, dokładnie wcieralną. W użyciu przyjemny, o miłej woni. Działa znakomicie w bólach gośćcowych różnych postaci, osobliwie w gościecu mięśniowym, postrzale, rwie kulszowej, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, wykonane na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija wata lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik Kor. 2-40, za duży Kor. 9— . Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady Lekarskiej i Ministerjum spraw wewnętrznych w Petersburgu.

Powyzsze przetwory są do nabycia we wszystkich aptekach. — Główny skład w aptece WP. Konstantego Wiszniewskiego w Krakowie.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując, używać zawsze formułki: **original. Matula.** Nazwy, marka, ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów Lekarzy darmo i oplatnie przesyła Laboratorium i Fabryka przetworów farmaceutycznych **EUGENIUSZA MATULI w Radomyślu Wielkim.**

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM Dra KUPCZYKA

specjalisty chorób nerwowych
Kraków, Szujskiego 1. 9—11. Tel. 1295.

Wskazania: Choroby nerwowe, żołądka i jelit, niedokrwistość, skaza moczanowa, eukrzyca, otyłość, ogólne osłabienie, choroby serca i naczyń krwionośnych.

152

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO, TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH, ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTW LEK. POLSK. W KIJOWIE, CHICAGO I DETROIT, CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH, WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE »LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO« ORGANU TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH I TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO, ORAZ »CZASOPISMO LEKARSKIE« ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Kedaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.



DR. M. W. HERMAN

n. profesor chirurgii w Uniwersytecie lwowskim,
w 48. roku życia



DR. FRANCISZEK KIJEWSKI

profesor chirurgii w Uniwersytecie warszawskim,
w 61. roku życia.

Z kliniki chirurgicznej Uniwersytetu Jagiell. w Krakowie.
(Dyrektor: Prof. Dr Bronisław Kader).

W sprawie operacyjnego leczenia gruźlicy kręgosłupa.

Podał

Dr Kornel Michejda,
asystent kliniki

(Ciąg dalszy).

Stosunki wojenne sprawiły, że nie można było zebrać w tej sprawie własnych doświadczeń na zwierzętach. Powołać się zatem musimy na badania, wykonane w klinice bazylejskiej de Quervaina przez Hoesslyego. Autor ten w jakiś czas po wykonaniu operacji Albéego na zdrowych psach, zabijał psy, wycinał kręgosłupy, usuwał trzon jednego z kręgów, objętych wszczepioną listwą i tak spreparowane kręgosłupy obciążał ciężarami. Kręgosłup psa wytrzymywał obciążenie, dochodzące do 40 kg. Gdyby stosunki u człowieka były podobne, to wytrzymałość taka powinna wystarczyć dla obciążenia, jakie wywiera górny odcinek kręgosłupa. Zresztą także doświadczenia kliniczne różnych autorów, jak Albéego samego, de Quervaina, Hoesslyego, a z polskich Tomaszewskiego, wskazują na to, że wytrzymałość złutowanych wyrostków kolczystych jest dostateczna.

Przyjmując tedy, że uzyskaliśmy drogą operacji Albéego unieruchomienie i ustalenie odpowiedniej części kręgosłupa i że to ustalenie będzie dostateczne, a znając skądinąd dodatni wpływ tych czynników na sprawy gruźlicze, spodziewać się możemy, że wyniki operacji Albéego będą dobre. Z góry stwierdzić należy, że zabieg ten nie leczy doszczętnie, działa bowiem tylko pośrednio, zatem spodziewać się od niego można tylko o tyle więcej, o ile przy operacji Albéego uzyskuje się lepsze unieruchomienie i ustalenie, niż przy innych sposobach leczenia gruźlicy kręgosłupa.

Odmieśliśmy wrażenie, że na ogół wyniki są znacznie lepsze. Na należytą ocenę wyników operacyjnych nie pozwoliły anormalne stosunki wojenne. Przedewszystkiem nie mogę bowiem załączyć zdjęć rentgenowskich, na których przedmiotowo stwierdziłby się dało cofanie się sprawy gruźliczej w trzonie, boć o to właściwie chodzi. Dodam, że nie dlatego, jakoby ta-

kich przypadków nie było, ale dlatego, że aparat, którym rozporządza klinika chirurgiczna, nie stoi na wysokości zadania. Druga przeszkoda leżała w trudnościach komunikacyjnych. W październiku 1918 r. napisaliśmy do wszystkich operowanych chorych listy z prośbą, by stawili się do kontrolnego badania, względnie, by przynajmniej odpowiedzieli pisemnie na zadane pytania co do swego stanu. Jednakże tylko jedna chora przyjechała (p. Marya B.), a jedna chora posłała »przez okazyę« wiadomość, że jest zdrowa i badania nie potrzebuje. Wobec takiego stanu rzeczy wyłączam z oceny wyniku 12 przypadków zagojonych doraźnie, z których tylko jeden powikłany był ropniem opadowym, a garby były przeważnie mało zaznaczone. Są to przypadki, w których początkowy przebieg uprawniał do nadziei, że wynik będzie dobry, gdyż warunki, wśród jakich tych 12 przypadków operowano, były dobre, a nawet bardzo dobre. Przypadki te były jednak stanowczo za krótko obserwowane, aby mogły mieć moc dowodu. Pozostałe 16 przypadków można podzielić na 2 grupy: 1) z wynikiem dobrym, 2) bez wyniku lub nawet z pogorszeniem.

Do grupy 1) z wynikiem dobrym należy chorych 9. Ze względu na stosunki wydawnicze ograniczę się do najkrótszych tylko wyciągów z historii chorób.

2) Aniela D., l. 5, przyjęta 4. VI. 1917. Rodzice od 6 tygodni zauważają tworzenie się garbu. St. ob. Spondyl. X. v. d. z małym garbem. Ropnia nie wyczuwa się. Op. 8. VI. 1917 (l. prot. 152, oper. prof. Dr Kader). Po operacji łóżeczko gipsowe. Gojenie doraźne. 14. VIII. usunięto łóżeczko gipsowe, chorej pozwolono na ruchy w łóżku. 20. VIII. wstaje, 26. VIII. chodzi zupełnie dobrze. Wypuszczona do domu. W grudniu 1918, zatem 1½ roku po operacji wiadomość (przez pielęgniarkę kliniczną), że jest »zdrowa«. Chodzi w każdym razie zupełnie dobrze, dolegliwości niema, rozwija się prawidłowo, garb niezmienniony.

3) Agnieszka K., l. 3, przyjęta 27. III. 1917. Spondyl. I et II v. dors. z wyraźnym garbem. Ropnia niema. Dziecko nie chodzi. Operacja 13. VI. 1917 (l. prot. op. 158; op. Dr Michejda). Łóżeczko gipsowe. Odleżyna na szczycie garbu; 26. VII. usunięto z rany mały martwak wielkości 1×0,1 cm. Odleżyna zagojona 11. VIII. Linia szwów zagoiła się doraźnie. Od 12. VIII. chora siada, 30. VIII. chodzi, 11. IX. opuszcza szpital w stanie znacznej poprawy. Wyrostki kolczyste wyczuwa się jakby złutowane pomiędzy sobą. Garb niezmienniony. Ropnia nie ma.

4) Marya B., l. 28, przyjęta 4. VIII. 1917. Chora od roku

od 2 mies. leży w łóżku z powodu bólów w kręgosłupie i stanu kurczowego w kończynach dolnych. St. ob. Spond. dors. v. VI—VIII. Garb; ropień opadowy w l. pachwinie. Operacja 6. VIII. 1917 w klinice ginekologicznej (op. Dr Hładij), użyto listwy b. cienkiej. Nakłucie ropnia. Leczenie pooper. bez łożeczka. Ropień 5 razy nakłuwano. Chora po 4 miesiącach wstaje. 25. X. 1918 (14 miesięcy po operacji): Garb znacznie się zmniejszył, ropnia niema od 5 miesięcy; listwa wgojona doskonale. Chodzi bez żadnych dolegliwości, nawet po 7 km. Czuje się zupełnie zdrową.

5) Jan G., l. 4^{1/2}, przyjęty 13. IV. 1917. Od 2 mies. chodząc przeginał się w tył, od 14 dni z powodu bólu w plecach przestał wogóle chodzić. St. ob. Spondyl. XII v. dors. bez garbu, ropnia niema. Leczenie: Systematyczna helioterapia od 13. IV. 30. IX. Stan ogólny znacznie się poprawił, dziecko nie chodzi jednak wcale. 1. X. operacja (Dr Michejda, l. prot. 256). Łóżeczko gipsowe aż do 1. XI. Rana zagojona doraźnie. 8. XII. wstaje, 16. I. 1918 opuszcza szpital: chodzi dobrze, bólów niema, garbu niema; ropnia nie wyczuwa się.

6) Stanisław Pl., l. 5, przyjęty 16. IV. 1917. Operowany 2. X. 1917 (Dr Michejda, l. prot. op. 261). Spondyl. v. d. III et IV z garbem. Zresztą przypadek zupełnie podobny do poprzedniego.

7) Franciszek L., l. 5, przyjęty 21. IX. 1917. Chory od 3 mies. (od kopnięcia przez drugie dziecko w kręgosłup.). Garb rośnie od tego czasu. St. ob. Spondyl. tbc. z garbem w zakresie X—XII v. d. Operacja 2. X. (Dr Jaworski, l. prot. op. 257). Łóżeczko gipsowe z oknem. Odleżyna na szczycie garbu. 2. XI. usunięto łożeczko. Po usunięciu drobnych martwaków z miejsca, odpowiadającego odleżynie, 1. XII. rana zagoiła się, blizna ruchoma ponad wyrostkami kolczystymi. Od 2. I. chodzi. Opuszcza szpital w stanie znacznej poprawy dnia 30. XII. 1917.

8) Tadeusz S., l. 31, urzędnik bankowy, przyjęty 8. XI. 1917. Chory od 3 lat, leczyl się b. skrupulatnie ze znaczną poprawą. W sierpniu 1917 wzięty do wojska, jako »zdolny do służby frontowej«, po forsownych ćwiczeniach pogorszenie: bóle w krzyżach i kończynach dolnych. St. ob. Spondyl. tbc. III v. lumb. z nieznacznym wystawianiem wyrostka kolczystego tego kręgu. Odruchy na kończ. dolnych żywe. Ropnia nie wyczuwa się. Operacja w znieczuleniu rdzeniowym 10. XI. 1917 (Dr Hładij, l. prot. op. 303). Rana goi się doraźnie. Z końcem listopada zauważono nad lewym więzadłem pachwinowym tworzenie się ropnia, który nakłuło 3. XII. Od tego czasu do 5. V. 1918 ropień nie powrócił się. 5. V. badany w klinice: wystawianie kręgu prawie niewidoczne, ropnia nie wyczuwa się, bóle w krzyżach i kończynach ustąpiły, chory pracuje w biurze.

9) Karol M., l. 8, przyj. 11. IV. 1918. Od 2 miesięcy garb. St. ob. Spondyl. tbc. VIII et IX v. d. Operacja 24. IV. (Dr Kubisz, l. prot. op. 157 ex 1918). Gojenie dorażne. Garb nieco się zmniejszył. 5. IV. chodzi b. dobrze, dolegliwości niema żadnych, opuszcza szpital.

10) Franciszek D., l. 28, przyjęty 13. VII. 1918. Od początku 1918 zauważa tworzenie się garbu. St. ob. Spondyl. tbc. v. d. VIII et IX, oba kręgi tworzą dość wyraźnie zaznaczony garb. Ropnia niema. Operacja 16. VIII. (znieczul. rdzeniowe 0.10 tropakokainy, op. Dr Mostowska, l. prot. op. 355). Użyto listwy wziętej z kości biodrowej i unieruchomiono 5 kręgów. Przebieg powikłany ropieniem około 3 szwów i odleżyną, która wytworzyła się na szczycie garbu. Szwy zropiałe usunięto za-wczasu. 7. XI. usunięto z miejsca, w którym znajdowała się odleżyna, martwak wielkości 5X2 mm. 12. XII. chory opuścił klinikę w stanie następującym: Rana zagojona. Garb niezmienny, kostnina mocna. Podmiotowo chory czuje się znacznie silniejszym, chodzi dobrze, żadnych bólów nie ma, może się bez żadnych trudności zginać, czego dawniej z powodu bólów nie mógł czynić.

Jako czynniki, składające się w powyższych przypadkach na »wynik dobry«, podnieść należy: ustępowanie objawów podmiotowych, jak bólów w krzyżach i kończynach, poprawa — w kilku przypadkach wybitna — w chodzeniu, brak nawrotów ropni opadowych, w dwóch przypadkach zmniejszenie się garbu, a wreszcie w jednym przypadku ustąpienie rozpoczynających się objawów ze strony układu nerwowego. Kto miał sposobność leczyć przypadki gruźlicy kręgosłupa sposobem zachowawczym, ten przynajmniej, że w tak krótkim czasie, jak u powyższych chorych, nie otrzymuje się sposobem zachowawczym podobnych wyników.

A teraz przypadki z grupy 2) (bez wyniku lub nawet z pogorszeniem):

11) Rostawa Sz., l. 4. Chora od marca 1917. St. ob. Spond. tbc. v. dors. XII. Operacja 30. VII. 1917 (prof. Dr Kader, l. pr.

op. 186). Gojenie dorażne. Łóżeczko gipsowe na 3 tygodnie. Wypuszczona 19. VIII. 1917 leżąc, po miesiącu wróciła z gruźliczym zapaleniem stawu biodrowego prawego. Nie chodzi. Po dwukrotnej zmianie gipsu z powodu zmian w stawie biodrowym usunęła się z obserwacji.

12) Włodzimierz O., l. 32, nauczyciel. Przyjęty 4. IX. 1917. Chory od 1904 na sprawę szczytową. Od 1910 bóle w krzyżach. W 1916 guzy w obu pachwinach, nakłuwane poza kliniką, nawroty. 4. VII. 1917 guz po stronie prawej pękł. Od 8. VII. leży. St. ob. Wyraźne zmiany w obu szczytach, ciepłota waha się między 37° rano a 39° wieczór. Spondyl. tbc. v. d. IX et X bez garbu. Otwarty ropień zimny na prawem udzie pod więz. pachwinowym, wtórnie zakażony. Operacja 27. IX. w znieczuleniu rdzeniowym (Dr Hładij, l. prot. op. 250). Gojenie dorażne. Brak jednak wszelkiej poprawy. 12. XI. ognisko świeże w lewym szczycie i wysięk surowiczy po stronie lewej, opróżniony tego dnia przez nakłucie. 20. XII. wysłany do Zakopanego bez żadnej poprawy zarówno w stanie ogólnym, jak miejscowym.

13) Maryan Sz., l. 5, przyjęty 10. IX. 1917. Od 3 mies. chory, bóle w krzyżach, męczenie się przy chodzeniu. St. ob. Bardzo blade i licho odżywiony. Spond. tbc. IX i X v. d. z dużym garbem. Ropnia niema. Operacja 2. X. 1917 (Dr Jaworski, l. pr. op. 262). Łóżeczko gipsowe. Odleżyna na szczycie garbu. 15. X. łożeczko usunięto. 30. XII. Zagojenie, blizny nieruchome, drobne martwaki usunięto w czasie leczenia. Nie chodzi z powodu bólów w krzyżach i kończynach.

14) Izak S., przytoczony powyżej.

15) Helena W., l. 6, przytoczona powyżej (rozległe ropienie przyranne, z obumarciem wszczepionej kości).

16) Amonini N., l. 26, żołnierz włoski, przyj. 1. III. 1918. Obciążony dziedzicznie w kierunku tbc. Przed rokiem wysięk opłucny. Od 2 miesięcy zeszywnienie karku, bóle w l. kończ. górnej, bóle i zawroty głowy. St. ob. Zmiany szczytowe wybitne. Malum Rusti. 23. III. operacja (Dr Hładij, l. prot. 113), zmodyfikowana ze względu na siedzibę zmian. W przebiegu pooperacyjnym rozwinęły się zmiany gruźlicze 4. żebra prawego i ropień pozagardłowy, który wielokrotnie nakłuciem opróżniano. 25. IV. Wśród objawów krwotoku płucnego zejście śmiertelne. Sekcja wykazała nadżarcie tętnicy kręgowej przez opuszczający się w tym kierunku ropień. Preparat przechowano do badania w późniejszym czasie.

17) Michał L., lat 24, przyjęty 27. V. 1918. Chory od 1916 (bóle w krzyżach — uważany za symulanta!). Od 8 mies. porażenie obydwu kończyn dolnych. St. pr. Spondyl. III i IV v. d. bez garbu. Porażenie ruchowe obydwu kończyn. 1. VI. operacja (Dr Hładij, l. pr. op. 222). Gojenie dorażne. Od 7. dnia po operacji zaczęły się zjawiać ruchy w zakresie kończyn dolnych, jednakże do wybitniejszej poprawy nie przyszło. 19. VII. Śmierć z powodu gruźliczego zapalenia opon.

Z powyższych 7 przypadków jeden tylko przed operacją był »czysty«, t. j. niepowikłany gruźlicą innych narządów (przypadek pod l. 15). Tu wina niepowodzenia leżała w ropieniu w ranie operacyjnej. We wszystkich innych przypadkach była gruźlica kręgosłupa powikłana innymi sprawami. Raz jeden wkrótce po operacji zjawilo się gruźlicze zapalenie stawu biodrowego, w innych przypadkach chodziło o bardzo lichej stan ogólny, gruźlicę płuc lub innych narządów, bardzo silny garb, ropnie opadowe, wtórnie zakażone, porażenia i t. p.

Wyniki powyższe dają podstawę do wniosków co do wskazań i przeciwwskazań do zabiegu Albégo.

Zabieg ten jest wskazany przedewszystkiem w tak zwanych przypadkach czystych, zatem niepowikłanych ani garbem, ani ropniem opadowym, ani wreszcie porażeniami. Będą to zatem przypadki świeże, w których sprawa gruźlicza jest dopiero w początkach rozwoju. Takich spotyka się jednak w naszych stosunkach mniej, niż przypadków powikłanych.

Dlatego praktycznie ważniejsze jest pytanie, o ile najczęściej spotykane powikłania, więc garb, ropień opadowy, porażenia, gruźlica innych narządów, stają się przeciwwskazaniem do leczenia metodą Albégo.

Co do ropni opadowych, to przypadki czwarty i ósmy są tak wymowne, że na ich podstawie śmiało można wygłosić twierdzenie: Ropień opadowy, zamknięty, a więc wtórnie niezakażony, daje wyraźne wskazanie do operacji Albégo. W jedynym przypadku ropnia wtórnie zakażonego, jaki spostrzegaliśmy, było tyle jeszcze innych powikłań, że trudno orzec, które z nich najbardziej przyczyniło się do niepowodzenia (przyp. 12).

(Dokończenie nastąpi).

Oceny i sprawozdania.

Leczenie surowicami i szczepionkami bakteryjnymi.

Sprawozdanie poglądowe.

Podał Prym. Dr Antoni Krokiewicz.

(Ciąg dalszy).

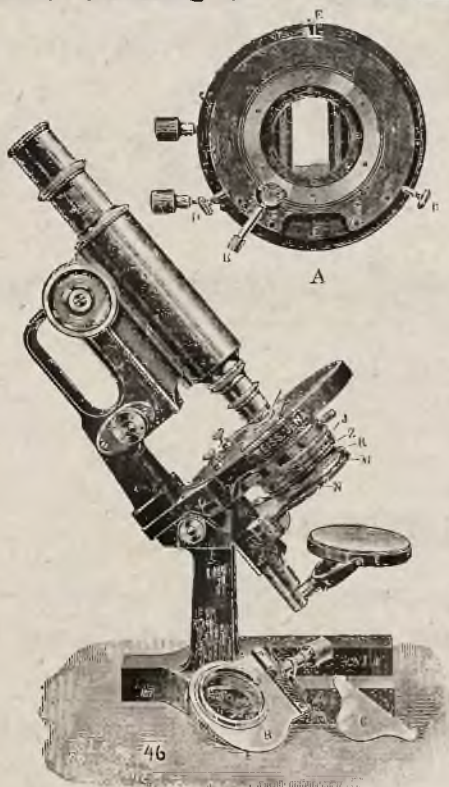
4) Aglutyniny. Jeśli zwierzętom wstrzykuje się zawiesinę komórek lub ich wyciąg wodny, to w ich krwi oprócz cytolizyn wytwarzają się niezależnie inne ciała t. zw. aglutyniny; posiadają one zdolność skupiania i zlepiania komórek użytych jako antygen, po wprowadzeniu ich do tej surowicy mniej lub więcej rozcieńczonej. Aglutyniny odkrył Gruber i Durham w r. 1896. Wkrótce zauważył Widala, że aglutyniny występują we krwi chorych bardzo wcześnie i dlatego nadają się bardzo dobrze dla celów rozpoznawczych. Gruber i Widala podają też odnośny odczyn, który polega na tem, że choremu podejrzanej, n. p. co do duru brzuszego, upuszcza się nieco krwi i wprowadza następnie do tej rozpuszczonej w różnym stopniu surowicy żywe prątki durowe. Jeśli naówczas przy pewnym rozcieńczeniu surowicy wystąpi w niej aglutynacja tychże prątków, przemawia to w danym przypadku za drem brzuszyn. Odczyn Gruber-Widala jest bardzo dzielnym środkiem rozpoznawczym, bo aglutyniny działają ściśle swoiście z tem tylko ograniczeniem, że surowica aglutynująca działa o wiele silniej przeciw pokrewnym gatunkom bakterji, niż przeciw zupełnie obcym bakterjom. Tak surowica tyfusowa aglutynuje prątki paratyfusu nieco silniej, niż prątki czerwonki. Ponieważ aglutyniny działają nietylko na żyjące, ale i na obumarłe bakterje, przeto do odczynu Widala można użyć obumarłych hodowli (bardzo ważne dla lekarza praktycznego, bo zupełnie nie niebezpieczne). Jest to »Typhusdia-

gnosticum Fickera«. Analogicznie »diagnostica« bakterji czerwonki, paratyfusu i prątka okrężnicy są też bardzo używane. I surowica normalna aglutynuje, ale w małym zagęszczeniu tak, że jej miano (titer), t. j. jeszcze działające rozcieńczenie, rzadko przenosi $\frac{1}{50}$, natomiast miano surowicy uodparniającej tyfusowej może osiągać $\frac{1}{1000000}$, a rozpoznanie duru brzuszego wtedy można uczynić, skoro surowica aglutynuje $\frac{1}{200}$.

Naodwrot aglutyniny surowicy doświadczalnie wytworzonej oddają dobrą usługę, gdy chodzi o oznaczenie i rozstrzygnięcie wątpliwej hodowli bakterji. Jeśli n. p. wyhodowano z podejrzanej wody prątki, podobne do tyfusowych i po wprowadzeniu ich do surowicy tyfusowej następuje wybitna aglutynacja, to nie ulega wątpliwości, iż są one zarazkiem tyfusowym. Tego rodzaju surowice dla celów rozpoznawczych są nieodzowne dla potrzeb każdego laboratorium bakteryjologicznego i według wskazówek Jacobstała znajdują się w handlu wysuszone na papierze w bardzo małych dawkach.

5) Precypityny. Jeśli zwierzęciu kilkakrotnie wstrzyknemy rozpuszczone istoty białkowane dowolnego pochodzenia, n. p. wyciągi bakterji, cieczy, tkanek zwierzęcych lub roślinnych, to powstają w surowicy krwi tegoż zwierzęcia ciała zwane precypitynami (Kraus), które wobec odpowiednio użytego wywoływacza (antygeny) powodują zrazu zaledwie dostrzegalne zmętnienie, a wkrótce potem wybitny osad. Zjawisko to polega na tem, iż precypityny łączą się z tak zwanym precypitynogenem, zawartym w wywoływaczu (antygenie) na strą (precypitat). Strą zaleźnie od ilości wytworzonej precypityny w surowicy swoistej i zaleźnie od zagęszczenia wywoływacza (antygeny), użytego do odczynu, jest różnego stopnia, począwszy od obłoczkowatego, zaledwie spostrzegalnego zmętnienia aż do silnego osadu. Precypityny ze względu na powstawanie i działanie są bardzo zbliżone do aglutynin, gdyż mogą być również wywołane u zwierząt przez poprzednie wstrzykiwanie bakterji, podobnie jak naodwrot aglutyniny mogą być wywołane przez poprzednie wstrzykiwanie zwierzętom czystych rozczywnów białek bakterji.

ZEISS



Główny skład na całą Polskę mikroskopów.

Dostawca szpitali krajowych powszechnych etc.

STANISŁAW BARAN

Magazyn Instrumentów Lekarsko-Naukowych
w Krakowie, Rynek gł. 7-8.

124



ZARZĄD

Jaworznińskiej Kasy Brackiej

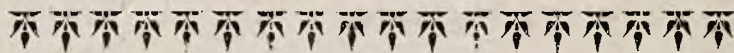
w Jaworznie

przyjmie zaraz

245

lekarza górniczego

Zgłoszenia możliwie osobiste z podaniem warunków na ręce Zarządu.



Szczawa
Krondorfska
uznana za
najlepszą i naturalną

Najlepsze skutki w niezżytach żołądka i pęcherza, jak również dróg oddechowych.

80*

Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 48 Lwów, Bykowska 81.

Prawdopodobnie nastaje równocześnie z każdą aglutynacją najpierw precypitacja, gdyż nie można zrobić żadnej zawiesiny bakteryj, aby z ciał bakteryj białko nie przedostało się w bardzo krótkim czasie do otaczającego środowiska. Dotychczas musimy odróżniać aglutyniny od precypityn, gdyż istnieją surowice, które precypitują, a nie aglutynują, i naodwrot.

Precypityny nie mają znaczenia leczniczego, lecz odgrywają ważną rolę rozpoznawczą. Wykazują to prace Uhlenhutha i Wassermann'a. Jeśli wytworzy się u królika przez wstrzykiwanie surowicy ludzkiej, surowicę królika strącającą białko ludzkie, to zyskujemy bardzo czuły odczynnik na białko ludzkie. Jeśli doda się 0.1 cm sz. tej surowicy do 2 cm sz. rozczyntu białka ludzkiego, to powstaje strąć, natomiast niema strątu wobec innych białek zwierzęcych i roślinnych. W ten sposób po raz pierwszy znaleziono środek, aby rozróżnić białko ludzkie od innych białek, co w medycynie sądowej ma bardzo doniosłe znaczenie w przypadkach odróżnienia krwi ludzkiej od zwierzęcej. Ten odczyn można wykonać i małymi śladami krwi, które zaschły na sukniach lub innych przedmiotach, nawet po wielu latach. I przy precypitynach odczyn jest czysto swoisty; atoli przy bardzo spokrewnionych białkach jest silniejszy, niż przy obcych gatunkach. I tak surowica, nastawiona na białko ludzkie, strąca białko orangutana silniej, niż wszystkie inne białka. Ma to jednak dla celów sądowych małe znaczenie i pomyłki dają się w ten sposób uniknąć, że używa się surowicy z małp, którym poprzednio wstrzykiwano białko ludzkie, ale nie małpie. Wreszcie precypityny umożliwiły rozróżnianie z największą pewnością różnych gatunków mięsa. Tak n. p. można za pomocą surowicy królika, strącającej białko końskie, łatwo stwierdzić zafałszowanie kielbasy mięsem końskim i t. d.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Wiadomości bieżące.

Kraków. Magistrat m. Krakowa prosi nas o ogłoszenie, że wszyscy lekarze w Krakowie, którzy się dotąd nie zgłosili

do Urzędu zdrowia (Poselska 12, od 12-1 w poł.), mają tam zgłosić się z metryką i dyplomem lekarskim najdalej do 28. lutego b. r., co dotyczy także lekarzy wojskowych, o ile zajmują się praktyką prywatną. O każdej zmianie adresu należy zawiadomić Miejski Urząd zdrowia.

— Dyplom doktorski uzyskał p. Antoni Nasiłowski, rodem z Niecieczy w Siedleckiem.

— Dur plamisty, szerzący się coraz groźniej w Krakowie, sprawił, że nareszcie zwołano posiedzenie miejskiej komisji sanitarnej, którą wbrew wyraźnym przepisom w ostatnich latach zwoływano w zupełnie dowolnych, nieraz bardzo odległych terminach. Wobec przeprowadzenia oddziałów zakaźnych szpitalnych chorymi na dur plamisty mogła być dla komisji sanitarnej bardzo przydatna opinia przedstawicieli szpitalnictwa, — jednakże, o ile słyszeliśmy, nie wezwano na posiedzenie komisji żadnego z lekarzy szpitalnych.

Warszawa. Dzienniki doniosły pod d. 10. II. b. r., że Rada ministrów przyjęła „Zasadniczą ustawę sanitarną dla państwa polskiego”, przedstawioną przez Ministra zdrowia Dr Janiszewskiego. Z tej wzmianki dziennikarskiej nie można dojść, czy chodzi tu o projekta uchwalone przez Radę lekarską, czy też o nowy, nieznaný dotąd i kolegialnie nie roztrząsany projekt.

— W Towarzystwie lekarskiem warszawskim zostali wybrani na r. 1919: prezesem Dr Maryan Jakowski, wiceprezesem Dr Stanisław Orłowski, sekretarzem Dr Podkólniński, a jego pomocnikiem Dr Jonscher.

Zmarli: Dr Kazimierz Podlewski w 61 r. ż. we Lwowie, Dr Wilenko, lekarz legionów w Karlsbadzie, w 40 r. ż., Dr Otto Hewelke, wieloletni redaktor „Kroniki lekarskiej”, autor licznych prac naukowych, w Warszawie.

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Dostawca Klinik Uniwersytetu Jagiellońskiego i Szpitali krajowych

Stanisław Baran

Magazyn instrumentów lekarsko-naukowych

Kraków, Rynek gł. 7—8.

poleca

201 b

Chirurgiczne instrumenta.

Kompletuje i urządza sale operacyjne, pokoje ordynacyjne, laboratoria bakteryologiczne. — Piece dezynfekcyjne i do spalań opatrunków etc. systemu „Kori“.

Wszelkie utensylia lekarskie w zakres higieny, zdrowia i pielęgnowania chorych wchodząc.

Mikroskopy. Aparaty Röntgena. Lampy kwarcowe.

Ceny niższe.

Obsługa fachowa.

PARTIGENE

według Deycke-Much

do rozpoznawania i leczenia gruźlicy.

Opakowania oryginalne: 5 i 50 cm³

Partigene utrzymujemy stale na składzie w Wiedniu i Budapeszcie

Neuronal

Środek nasenny zawierający brom.
Wypróbowany środek uspakajający.

Jodoł

znakomity środek zastępujący
jodoform
bez woni, nie trujący.

PELLIDOL

Do szybkiego pokrywania nabłonkiem ran granulujących.

Szczególnie wypróbowany w chirurgii wojennej.

Użycie w postaci 2% maści, pasty cynkowej i 5% pudru.



Obszerne piśmiennictwo przez: _____

KALLE & Co. Actiengesellschaft, Biebrich a. Rh.

Abteilung für pharmaceutische Produkte.

Treść:

Dr K. Michejda: W sprawie operacyjnego leczenia gruźlicy kręgosłupa str. 21

Oceny i sprawozdania str. 23
Wiadomości bieżące str. 24

L. 275.

Nowy Sącz, dnia 25. stycznia 1919.

OGŁOSZENIE KONKURSU.

Wydział powiatowy w Nowym Sączu rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego w Łątku.

Okręg sanitarny w Łątku obejmuje następujące miejscowości (Gminy i Obszary dworskie) Czarny potok, Czerniec, Jazowsko, Kadeza, Kiecznia, Łątko z Łączkami, Maszkowice, Obidza, Olszana, Olszanka, Rogi, Szczerzą, Wola Kosnowa, Wola Piskulina, Zaurzeż, Zegorzyn, Zarzecze i Brzyna.

Do posady przywiązana jest płaca roczna 1400 K i ryczałt na objazdy 800 K podniesiony reskryptem Wydziału krajowego z 28. IX. 1918. L. 82367 o 50%, wynoszący zatem łącznie z tą podwyżką 1200 K rocznie.

Ponadto przysługują lekarzowi okręgowemu prawo do poboru czasowego dodatku wojennego po 100 K miesięcznie.

Posada powyższa połączona jest z prawem do emerytury w granicach postanowień ustawy z dnia 12. V. 1899.

Nr 68. Dz. u. kr.

Cheący uzyskać tę posadę mają wykazać prócz dostatecznego fizycznego uzdolnienia nadto następujące warunki:

- 1) Obywatelstwo polskie.
- 2) Dyplom doktora medycyny upoważniającej do praktyki lekarskiej.
- 3) Nieskazitelny charakter.
- 4) Znajomość języka polskiego.
- 5) Praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim.
- 6) Nieprzekraczalny wiek 40 lat.

246

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy wykazają się 2-letnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego lub egzaminem fizykalnym.

Posada powyższa nadana zostanie prowizorycznie na rok jeden, potem nastąpić może stabilizacja.

Zauważa się, że ludność w okręgu sanitarnym jest zamożna i przyzwyczajona do korzystania z pomocy lekarskiej — a lekarz okręgowy w braku drugiego lekarza w okolicy, może liczyć na rozległą praktykę.

Podania wnosić należy do Wydziału powiatowego w Nowym Sączu w nieprzekraczalnym terminie do końca lutego 1919.

Sekretarz: Kobak, w. r.

Prezes Rady powiatowej: A. Studnicki, w. r.

JODLYSIN LAOKOON

połączenie jodu z peptonem w płynie
1 cem = 20 kropel = 004 jodu

nie rozszczepia się w przewodzie pokarmowym, lecz dopiero w tkankach, wskutek czego nie sprawia zaburzeń w przewodzie pokarmowym.

Jodlysin według badań Prof. Dr Bądzińskiego jest identycznym preparatem z Jodone Robin.

Wskazania: Astma, choroby mięśnia sercowego, zapalenie stawów chron., zapalenie nerek chron. (neph. interstit.), otyłość, marskość wątroby, kiła drugo- i trzeciorzędna, reumatyzm, objawy poluet. degenerat. systemu nerwowego, zaburzenia funkcji gruczołów wewnętrznego wydzielania, zwapnienie żył.

PEPTOFERLYSIN LAOKOON

Organiczne połączenie żelaza w postaci stężonego roztworu, który w małej objętości zawiera wielką ilość odżywczej substancji żelazistej.
1 cem = 20 kropel = 001 Fe

Peptoferlysin jest preparatem identycznym z Peptonate de Fer Robin, zawiera jednak 5 razy większą ilość żelaza od ostatniego.

Wskazania: Blednica, niedokrewność, cierpienia maciczne, nerwowość, ogólne osłabienie, rekonwalescencya

SPERMIN LAOKOON

essencya i injekcye.

Preparaty identyczne z Spermin Poehl.

Wskazania: Alkoholizm, zwapnienie żył, zapalenie stawów zniekształcające, blednica, drgawki porodowe, choroby serca, histerya, influenza, podagra, spadek sił przed i po operacjach, zapalenie płuc, uwiad. starezy, neuralgia, neurastenia, zapalenie nerek, psoriasis, choroba angielska, reumatyzm przewlekły, róża, skorbut, kiła, tabes i inne schorzenia stosu pacierzowego, gruźlica, tyfus, chroniczne i ostre zatrucia, impotencya.

MAMMID LAOKOON

pastylki à 0.3 i injekcye.

Wskazania: Włókniki i krwotoki macicy, dolegliwe miesiączkowanie, zapalenie błony śluzowej macicy.

Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

217