

# 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 pisany, należy z góry podać żadaną liczbę odhltek, których koszt oraz koszty 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. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austriackie i niemieckie.

Ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 50 halerzy za wiersz petlitowy 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: Dr W. Damski, prezes Tow. lek. krak.; dr A. Akerman, skarbnik Tow. lek., dr B. Wojciechowski, podskarbi komisji; dr Blassberg, prof. dr Browicz, prof. dr Krzyształowicz, prof. dr K. W. Majewski, prof. dr Rutkowski.

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

## DOM ZDROWIA

Konc. przez Namiestnictwo  
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 281

Leczenie sztucznem słońcem górskiem.  
Prospekty na życzenie

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

126

# 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.

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

191  
EMANATORYUM RADOWE

136

# ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

Dra KUPCZYKA  
specjalisty chorób nerwowych  
Kraków, Szujskiego I. 9—11. Tel. 1295.

Wskazania: Choroby nerwowe, żołądka i jelit, niedokrwistość, skaza moczanowa, cukrzyca, otyłość, ogólne osłabienie, choroby serca i naczyń krwionośnych. 152

## KRONIKA DENTYSTYCZNA

Miesięcznik poświęcony wszystkim gałęziom dentystyki, chorobom jamy ustnej, oraz sprawom zawodowym, wychodzi od lipca 1906

pod redakcją

Lekarza-dentysty M. Krakowskiego.

Redakcja i administracja: Warszawa, ul. Rymarska 8.

## 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.

Powyższe 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.

# 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 PRGWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Z instytutu dentystycznego Wszechnicy lwowskiej.

**Krzywa szyja wywołana ropowicą, powstała od pierwszego dolnego zęba trzonowego i wyprostowanie jej ortopedyczne.**

Podali

Prof. Dr Antoni Cieszyński i Dr Józef Aleksiewicz.

W połowie kwietnia 1918 odczuwał 9-letni Dawid Hausberg ból zęba w lewej szczęce dolnej; wkrótce pojawił się silny obrzęk i równocześnie wykrzywiła się głowa ku prawej stronie. Robiono okłady z wody kłásnej; stan jednak się nie poprawił, a bóle w szczęce się powiększyły. Rodzice zdrowi, nie chorowali na kiłę. Chłopiec rzekomo nigdy nie chorował poza odrą w 4. roku życia; żadnego urazu w okolicę szyi nie doznał.

Stan obecny: 4. V. 1918. Chłopiec wąły. Wybitne przekrzywienie głowy ku prawej stronie i naprzód, broda zwrócona ku lewej stronie i górze; kręgosłup w okolicy szyi przekrzywiony w prawą stronę i bagnetowo poniżej łopatek w prawą, poza tem silne skrzywienie kręgosłupa ku przodowi. Pomiar skoliozometrem  $L=4$ ,  $P=8\frac{1}{2}$ . Próba naprostowania głowy jest ogromnie bolesna i wskutek tego niemożliwa.

Silny, lśniący, twardy i bolesny obrzęk lica lewego i okolicy podszczękowej lewej; gruczoły podszczękowe z powodu obrzęku nie są wymacalne, szczękoscisk tak silny, że nawet po próbie powolnego rozwarcia szczęk klinem, palca między zęby wprowadzić nie można. Gruczoły na szyi z obu stron wielkości grochu, miejscami w pakietach, niebolesne. Mięśnie mostkowo-obojęczykowo-sutkowe nie są twarde, lewy poniżej wyrostka sutkowego przy nacisku cokolwiek bolesny, wyrostek zaś sutkowaty sam nie jest bolesny, ani przy nacisku, ani przy opukiwaniu. W uchu zewnętrznym ani środkowym po obu stronach zmian stwierdzić nie można; skóra na głowie bez zmian. Z prawej strony od kręgosłupa pole  $2 \times 2$  cm, bolesne przy nacisku (gruczoł chłonny potyliczny); za mięśniami mostkowo-obojęczykowo-sutkowym lewym pole  $2 \times 5$  cm, przy silniejszym nacisku bolesne (gruczoły chłonne szyjne). Okolica gruczołu przyusznego po prawej stronie bez zmian. Gardło i migdałki, jak stwierdzono po otwarciu szczęk w uśpieniu podczas operacji, nie wykazują żadnych spraw zapalnych. Skóra na szyi gładka i przesuwalna. Odruchy kolanowe i żreniczne prawidłowe. Ciężota  $39.5^0$ .

Stan uzębienia:

6	V	IV	III	II	I		1	II	III	IV	V	6
6	V	—	III	2	1		1	2	III	4	5	6
											X	..*)

Objaśnienie znaków: Cyfry arabskie: stałe uzębienie. Cyfry rzymskie: mleczne uzębienie. X korzeń. — ząb chory o miazdze żyjącej. .. ząb chory o miazdze obumarłej \*) zgorzel miazgi, obrzęk dziąsła przy nacisku bardzo bolesny.

Rozpoznanie: Ropowica podszczękowa po lewej stronie z powodu ostrego zapalenia ozębnej pierwszego zęba trzonowego dolnego i okostnej zuchwy. Krzywa szyja (caput obstipum, torticollis) nawykowa po prawej stronie.

Leczenie: 4. V. 1918. Po uśpieniu eterowem dwa nacięcia poniżej krawędzi zuchwy o 4 cm długości; wypływa kieliszek ropy; kość szczękowa gładka. Wyjęcie głęboko spróchniałego lewego dolnego pierwszego zęba trzonowego ze zgorzelą miazgi, wylęczkowanie zębodołu i wyjęcie korzenia 2. mlecznego zęba trzonowego. Przepłukanie rany zewnętrznej, setonowanie gazą, której 4 cm przepojone kamfenolem Chłumskiego. Opatrunek wilgotny. Podczas uśpienia próbuje się naprostować doraźnie skrzywienie szyi, co się okazuje możliwym; głowa powraca jednakowoż do dawnego położenia. W dniach następnych setonowanie rany i opatrunek, jak powyżej opisano; przy zmianie opatrunku zakłada się na 5 minut ssawkę Klappa. Próby prostowania szyi z powodu wybitnej bolesności zaniechano.

Na 5. dzień po operacji obrzęk znacznie zmalał, ropienie ustaje, przy nacisku gruczoły chłonne przed i za mięśniami mostkowo-obojęczykowo-sutkowym jeszcze bolesne. Także opukiwanie 5. i 6. kręgu karkowego wywołuje ból. Zdjęcie rentgenowskie nie wykazuje żadnych zmian w kręgach. Badanie w klinice chirurgicznej (przez prof. Rydygiera) nie wykazuje również żadnych zmian w kręgach szyjnych.

22. V. 19. Rana zewnętrzna zagojona. Jeszcze teraz chory jest bardzo wrażliwy na każdą gwałtowniejszą zmianę położenia. Chory trzyma głowę zupełnie tak samo, jak przed operacją. Doraźne, powolne prostowanie szyi rękoma w myśl zawieszenia głowy jest po kilku minutach wprawdzie bardzo bolesne, ale już wykonalne. Głowa powraca jednakowoż po kilkunastu sekundach do dawnego położenia.

24. V. 18. Chory zostaje oddany w leczenie Dr Aleksiewicza dia ortopedycznego naprostowania krzywej szyi. Wyprostowanie głowy na równi pochyłej. Wieczorem tego samego dnia założono z opasek gipsowych gorset Calota z kołnierzem i obręczą na czoło, przyczem chorego zawieszono pionowo; dalej wycięto okno i utworzono tem samym dostęp do krtani. W trzy dni później powiększono wycięcie oko dla ułatwienia oddychania i swobodniejszych ruchów. 31. V. t. j. w tydzień po założeniu gorsetu, wycina się przednią i boczną lewą część pierścienia czołowego, pozostawiając tylko prawą stronę i część tylną jako podpórkę, między którą wkłada się wałek waty celem uzyskania hyperkorekcji. W dwa tygodnie po założeniu gorsetu chory nie odczuwa już żadnego bólu, może nawet sam utrzymać głowę w linii pionowej, a w dniach następnych (od 18. VI. 18) swobodnie przesunąć w stronę lewą.

Celem uzyskania wyniku trwałego zakłada się jeszcze na pięć dni opaskę na głowę na wysokości czoła i przechyla się głowę w celu hyperkorekcji, jak daleko można w bok i ku przodowi, zbliżając ją do obojęczyka; jeden koniec opaski zostaje przywiązany do kołnierza, drugi zaś do dolnej krawędzi gorsetu po lewej stronie. Końce opaski zwalnia się raz do dwóch razy dziennie, ażeby umożliwić czynne ruchy głowy we wszystkie strony na przeciąg 5 minut.

23. VI. 18. następuje zdjęcie gorsetu, który zostaje w ten sposób rozcięty, ażeby mógł być w razie potrzeby każdej chwili założony na nowo. Szyja wyprostowana zupełnie, ruchy swobodne, żadnej bolesności w okolicy szyi ani po prawej ani po lewej stronie, ani w okolicy mięśnia mostkowo-obojęczykowo-sutkowego, ani w okolicy kręgów stwierdzić nie można. Kręgosłup także i w części piersiowej zupełnie prosty. Chory wygląda dobrze; należy nawet przypuszczać, że przybrał na wadze.

Leczenie następne: Ruchy czynne i bierne, ćwiczenia hyperkorekcyjne, miesienie ręczne mięśni szyi i wibracyjne. Leczenie to następne trwa dwa tygodnie.

Pod nazwą krzywej szyi (torticollis, caput obstipum) rozumiemy nieprawidłowe trzymanie głowy w ten sposób, że głowa zostaje ustalona w pozycji fizjologicznej abdukcji i to stałe lub przejściowo. Innymi słowy głowa zostaje pochylona na stronę jednego ramienia, gdy broda jest zwrócona w stronę przeciwną i nieco podniesiona ku górze.

Statystyka poucza, że cierpienie to nie jest częste, a już pewne jego odmiany — jak wyżej opisana — należą do rzadkości. Poliklinika monachijska za czas od 1879 do 1889 na 67.919 chirurgicznych chorych zliczyła 1444 zniekształnień różnego rodzaju, a w tem 7 przypadków szyi krzywej ( $= 0.49\%$ ). Dollinger stwierdził na 859 zniekształnień 17 przypadków t. j.  $2\%$ . Większą część tych przypadków stanowi krzywa szyja wrodzona, zatem cierpienie, które nie ma nic wspólnego z obrazem chorobowym opisanym. W sprawie powstawania tej formy skrzywienia obok prac starych Dieffenbacha, Stromejera i Petersena znana jest znakomita praca Kadera.

Przypadek zaś krzywej szyi wyżej opisany zaliczyć można do grupy przykurczeń mięśniowych nawykowych. Silne natężenie bólu zęba trzonowego o charakterze bólu rozpromieniającego się przy ostrej sprawie zapalnej w szczęcie dolnej lewej ze swemi następstwami spowodowało przekrzywienie nawykowe głowy na stronę prawą. Chory taki ręką, zbrojną w chustkę, podpira całymi dniami chorą szczękę, szukając ulgi, przyczem w mniemaniu chorego chustka ma chronić od »zaziębienia fluksyi«. Obraz, często widywany i dostatecznie znany z codziennego życia.

Przy zapaleniu ozębnej brzękną równocześnie gruczoły chłonne, spełniając swoje zadanie ochronne, najprzód bliższe podszczękowe, później dalsze szyjne; o ile zapalenie ma charakter ostrej, stają się przy ruchach i dotykaniu bardzo bolesne. Przy zapaleniu tkanki okołogruczółowej wszelkie ruchy głowy są bardzo bolesne. U naszego chorego poza obrzękiem gruczołów chłonnych podszczękowych i szyjnych wyczuwaliśmy po stronie lewej chorej twarde miejsce bolesne, dość szeroko rozlane za mięśniami mostkowo-obojęczykowo-sutkowymi, powstałe prawdopodobnie na podstawie zapalenia naczyń chłonnych. Skutkiem tego chorey przy każdej próbie wyrównania nawykowego skrzywienia uczuwał ból w tem miejscu po lewej stronie szyi, skutkiem czego samoistnych prób zaniechał, a bronił się przed biernymi. Mięsień zaś mostkowo-sutkowo-obojęczykowy po stronie lewej, otoczony powiększonymi gruczołami bolesnymi, mając za przodu ropień bolesny w okolicy podszczękowej, z tyłu na potylicy bolesne gruczoły, sprawnie działać nie mógł.

Z nacięciem ropnia i usunięciem chorego zęba usunięta została przyczyna: ustąpił zatem i obrzęk twarzy, ale czas trwania sprawy zapalnej już wystarczył, aby mięsień po stronie zdrowej uległ przykurczeniu skutkiem dłuższej trwającego przybliżenia się punktów przyczepu. Skurcz mięśnia, raz powstały i utrwalony, staje się z dnia na dzień silniejszym, zmusza do przykurczenia więzadła stawowe, powięź a nawet skórę i nosi miano przykurczenia samorodnego (contractura myogenes spontana, Hueter), zależnego od woli, w odróżnieniu od przykurczenia objawowego, uwarunkowanego przez skurcz »a priori« chorego mięśnia.

Zaznaczyć należy wyraźnie, że objawy zapalne istniały po lewej stronie; skurcz mięśnia mostkowo-obojęczykowo-sutkowego istniał zaś po prawej stronie. Nie może być zatem mowy o tem, ażeby przekrzywienie szyi powstało wskutek przejścia sprawy zapalnej na ten mięsień lub wywołało podrażnienie nerwu dodatkowego prawego. Małe gruczoły chłonne podszczękowe po stronie prawej niebolesne mogły powstać prawdopodobnie na tle zółców, są objawem sprawy przewlekłej i nie mogły bezwarunkowo spowodować ani podrażnienia nerwu X prawego, ani zapalenia prawego mięśnia mostkowo-obojęczykowo-sutkowego, który był przy silniejszym nacisku niebolesny.

Takie postaci nawykowe znane są wśród przykurczeń zgłaszających się do ortopedy. Są to n. p. stopy szpotawe u dzieci, powstałe skutkiem nawykowego trzymania stóp w łóżeczku, dalej u niektórych woźniców trzymanie palców zgiętych, następnie często teraz spostrzegane w szpitalach wojskowych ustawienie stóp w położeniu stopy końskiej, zwłaszcza u chorych obłożnie, leżących bez ruchu, u których nawyk jest silnie wspomagany przez ciężkie okrycia (wełniane, grube derki). Wspomnieć należy także o wyrównawczej stopie końskiej w przypadkach skrócenia jednej kończyny. Nawyk chorego w takim przypadku jest usprawiedliwiony chęcią wyrównania chorej kończyny w celu uzyskania równowagi w chodzeniu, a dalej przykurczeniem powięzi szerokiej przy zapaleniu stawu biodrowego, przyczem nie ropa lub ropień zimny jest przyczyną skurczu, ale

szukanie dla chorego takiego położenia, w jakim najmniej na ból się naraża. Przypadki takie, najbardziej zbliżone do naszego, najlepiej go tłumaczą.

Rokowanie przy szyi krzywej zależy od przyczyny. Inne przy krzywej szyi, spowodowanej schorzeniem kręgow, inne przy krzywej szyi, powstałej wskutek chorób nerwowych lub zmian skórnych. Postać mięśniowa, pozostawiona sobie samej, stale się pogarsza, a przez odpowiednie leczenie daje dobre wyniki metodą bezkrwawą, w cięższych przypadkach i drogą operacji krwawej.

Leczenie krzywej szyi polega na przywróceniu funkcji skurczonemu mięśniowi, bądź to zabiegami ortopedycznymi w przypadkach świeżych, a nie przestarzałych, w których już doszło do zmian organicznych, bądź też na wyrównaniu mięśnia do długości mięśnia zdrowego zabiegiem operacyjnym, co w różny sposób osiągnąć można. Ale i zabiegiem operacyjnym samą sprawą nie zostaje wyleczona; towarzyszyć mu musi odpowiedni opatrunek, kołnierz lub gorset ustalający, a w końcu leczenie następowe, polegające na odpowiednich biernych i czynnych ruchach głowy.

Ponieważ mieliśmy do czynienia w przypadku opisanym z przypadkiem skręcenia, w którym nie doszło jeszcze do zmian organicznych, obraliśmy drogę ortopedyczną. W tym celu stosuje się gorsety Hessinga, używane w Niemczech przy zmianach kręgow karkowych, wreszcie rozmaitego rodzaju »krawaty« z kartonu, szkła wodnego lub skóry. Cisną one i nie zawsze spełniają swe zadanie.

Lorenz używa diadem gipsowego. Jestto wianek z gipsu, który ma po stronie chorej na stałe przytwierdzone kółko. Służy ono jako punkt zaczepienia dla opaski, która przeprowadzona przez kółko i umocowana do pewnego punktu tułowia, przechyla głowę na stronę zdrową. Podobny do sposobu Lorenza jest sposób, używany stale przez Calota, który i w naszym przypadku zastosowaliśmy. Polega on również na okrężnej opasce naokoło ciała, ale ma dwa punkty zaczepienia dla redresji. Jeden przechyla głowę w bok, drugi podnosi brodę ku górze, działając od potylicy. Wynika stąd przekręcenie głowy na stronę przeciwną w sensie istoty szyi krzywej.

Na zakończenie wspomnieć musimy, że w naszym przypadku założony został opatrunek, obejmujący cały tułów, spód czaszki i głowę. Obrano go dlatego, ponieważ u chorego zaczęło wyraźnie występować wyrównawcze skrzywienie kręgosłupa w części piersiowej ( $L = 4$ .  $P = 8\frac{1}{2}$ ). Skrzywienie to trwało nawet wówczas, gdy chorey po zawieszeniu na równi pochyłej przez kilka minut miał głowę ustawioną prosto, która potem znów wracała do nawykowego skrzywienia. Opatrunek gipsowy, obejmujący szyję, bo tylko taki mógł w tym przypadku skutecznie działać, umożliwiłby wprowadzić hyperkorekcję, byłby jednakże za ciężki i mógłby wpływać na skrzywienie się dalsze chorego. Skutkiem tego silne skrzywienie kręgosłupa ku przodowi powiększałoby się, co razem wzięte wiodłoby wprowadzić do uleczenia jednej, ale pomogłoby do powstania drugiej, może cięższej, sprawy.

Wybrałem zatem (Aleksiewicz) opatrunek Calota tego rodzaju, jaki stale zakładam przy próchnieniu kręgow. Opatrunek taki dobrze ustala, a przez odpowiednie wycięcie nie jest ciężki. Wianek gipsowy na głowie służył jako punkt zaczepienia dla kłębów waty, które wpychałem między gips a czaszkę i w ten sposób przekręciłem głowę na stronę przeciwną już czwartego dnia po założeniu opatrunku. W czwartym tygodniu wreszcie zrobiłem użytek z wyżej opisanego opatrunku redresyjnego Calota, którym osiąga się najskuteczniejszą hyperkorekcję.

Co się tyczy przyczyny powstania krzywej szyi, opisany przypadek należy do nader rzadkich. W piśmiennictwie stomatologicznym nie znajdujemy żadnej analogicznej sprawy. Objawy tak ciężkie pojawiły się u dziewięcioletniego chłopca, u którego ząb trzonowy dolny wyrósł dopiero przed trzema laty. W krótkim tym czasie podległ pierwszy ząb trzonowy spróchnieniu, przebył zapalenie miążgi, miążga przeszła w stan zgorzelinowy, stała się przyczyną zapalenia ozębnej i okostnej oraz ropowicy, która spowodowała zapalenie gruczołów chłonnych i tkanki okołogruczółowej oraz krzywą szyję nawykową wraz ze skrzywieniem kręgosłupa. Przyczyna więc stosunkowo bardzo częsta, w tym zaś przypadku o bardzo poważnych następstwach. Stan chorobowy, odgrywający się przeważnie na tle nerwowym, był tak ciężki, że objawy skrzywienia kręgosłupa nie ustępowały mimo wygojenia się sprawy w szczęcie dolnej i ropowicy po usunięciu przyczyny t. j. chorego zęba.

Należy więc przypuszczać, że stan ten nawykowy, który pojawił się u dziecka dziewięcioletniego, pozostałby na całe życie i spowodowałby zmiany odżywcze i patologiczne w stałe

skurczonym mięśniu, które Hueter nazywa »nutritive Schrupfung«. Mięsień straciłby raz na zawsze zdolność rozkurczania się, o ile bezpośrednio po wygojeniu się spraw zapalnych pochodzenia zębowego nie zabranoby się do wyleczenia krzywej szyi drogą ortopedyczną.

## Oceny i sprawozdania.

### Leczenie surowicami i szczepionkami bakteryjnymi.

Sprawozdanie poglądowe.

Podał Prym. **Dr Antoni Krokiewicz.**

(Ciąg dalszy).

Surowicę stosuje się przy wrzodzie pełzającym rogówki zapobiegawczo i leczniczo. W celach zapobiegawczych wstrzykuje się podskórnio w udo 20 I. E. i zakłada na zranione oko opaskę ochronną. W cięższych przypadkach wstrzykuje się podskórnio 200 I. E. i co godzinę wkrapla zakraplaczem kroplę surowicy do worka spojówkowego na dno wrzodu. Jeśli po 24 godzinach wrzód dalej się szerzy, to wstrzykuje się powtórnie 200 I. E.; podobnie postępuje się przy istniejącym zapaleniu tęczy. Leczenie to ma stanowić podobno znaczny postęp (Nedden, Paul i in.). Wanner poleca równoczesne stosowanie podskórne surowicy i obumarłej hodowli pneumokoków.

Korzystne działanie surowicy przy zapaleniu włóknikowem płuc opisują: Pässler, Knaut, Linden, Stein, Winkelmann, Tauber, Mięśowicz, Schäffer, Crux i w. i. Im rychlej się wstrzykuje, tem lepsze wyniki. Wstrzykiwania surowicy są nieszkodliwe; wstrzykuje się podskórnio 200—400 I. E. i w razie potrzeby powtarza się w 3—4 następnym dniach ten zabieg. U starców dla zapobieżenia wystąpieniu zapalenia opadowego płuc radzą wstrzykiwać też 200—400 I. E.

XIII. Surowica przeciw jadowi wężów. Już w starożytności kuszono się o uodpornienie przeciw jadowi wężów i poniekąd to uzyskano. Podobnie, jak dziś, wprowadzano do ustroju coraz to większe dawki jadu i uodparniano ustrój czynnie. Czynne uodparnianie jest jednak niemożliwe w razie zatrucia, gdyż zatrucie bardzo szybko postępuje. Leczenie ogranicza się naówczas do wprowadzenia do ustroju antytoksyn. Pierwszy Calmette zajmował się naukowo wytwarzaniem odnośnej surowicy. Otrzymał on surowicę z osłów i koni, które uodparniał przeciw jadowi żmii. Surowica Calmettea, przechowywana w ciemni i chłodzie, utrzymuje długo swe własności; traci je jednak zaraz po ogrzaniu nad 50° C. Siła uodporniająca wynosi najmniej 1:10000, t. j. wystarczy królikowi o wadze 1 kg. wstrzykując 0.1 cm sz. surowicy, aby go uodpornić przeciw następnej wstrzykniętej dawce 1 mg wysuszonego jadu okularnika (Kobra). Dawka ta w zwykłych warunkach zabija równie silne zwierzę kontrolne. U człowieka, ukąszonego przez węża, działa surowica jeszcze w 1½ godziny od chwili zatrucia. Według Calmettea surowica jego jest skuteczną przeciw jadom wszystkich wężów (Kobra, Trimeresurus, Naja Haje, Cerastes, Crotalus, Botrops, Hoplocephalus, Vipera etc.). W przypadkach ukąszenia zakłada się podwiązkę w sąsiedztwie rany, wymywa się ranę świeżo sporządzonym roztworem wodnym chlorku bielącego (calcaria chlorata) (1:60) i wstrzykuje podskórnio w udo u dzieci 10 cm sz., a u dorosłych 20 cm sz. surowicy. W przypadkach złośliwych należą zastosować zdwojoną dawkę. Równocześnie wstrzykuje się do rany i naokoło niej w 3—4 miejscach tą samą strzykawką 8—10 cm sz. roztworu wodnego chlorku wapniowego, aby zniweczyć jad miejscowo, który jeszcze nie uległ wessaniu. Następnie zdejmuje się podwiązkę, choremu podaje się środki napotne i podniecające (gorącą herbatę, kawę), poczem go się rozciera i nakrywa. Nie należy podawać ani amoniaku, ani wysokoku: nie należy wypalać rany.

Surowicę przeciw jadom wężów wytwarzali oprócz Calmettea Farland, Birch-Hirschfeld, Brazyl i t. d. Brazyl wyrabiał surowicę przy działaniu jadu wężów: Crotalus i Botrops, żyjących w Brazylii, przeciw ukąszeniu których surowica Calmettea nie skutkuje. Surowice Brazyla mają posiadać wysoką wartość uodporniającą i bardzo korzystnie działać po wstrzyknięciu śródżylnym w ilości 20—60 cm sz. Wogóle dziś jeszcze nie rozstrzygnięto, czy surowica otrzymana zapomocą jadu różnych wężów

pomaga przeciw ukąszeniu wszystkich wężów, czy też przeciwko ukąszeniu tych wężów, z których została wytworzona.

(Ciąg dalszy nastąpi).

### W sprawie zadań lekarzy przy poborach do wojska.

(Z powodu artykułu pod tym tytułem w Nr 5. »Przeglądu lek.«).

Armie dzisiejsze zupełnie są niepodobne do armii wczorajszych. Dawne armie były dla cesarza, a dla okrasa dodawano i dla ojczyzny (Vaterland), a armie obecne są dla narodu i za naród, a więc dla siebie i za siebie.

Stąd i zasadnicza różnica w traktowaniu żołnierza. Dawniej przez długie trzy lata ordynarnemi słowy, pięścią i kolbą, codziennymi nużącymi ćwiczeniami i t. d. wyrabiano z żołnierza bezymyślną maszynę, aby na dorocznych »cesarskich ćwiczeniach«, a raczej zabawkach, bez szemrania ostatnim tchem odbywał forsowne marsze, przechodził wpływ rzeki, a potem zapeśniał szpitale z powodu zapalenia płuc (fakta widziane w 1890 pod Cieszynem i 1893 pod Krakowcem), a na wojnie aby na rozkaz cesarza bez wahania płał bagnet w piersi brata, grabił, palił i mordował, a wreszcie sam ginął. Dziś to wszystko należy do przeszłości. Dziś państwa są tworamia narodowymi, w których wszyscy są obywatelami, pojęcie służby wojskowej wpływać musi samoistnie z duszy obywatela, a żołnierz musi też być traktowany po obywatelsku.

Służba wojskowa w państwach narodowych w zasadzie będzie — bo musi być — bardzo krótka. Ćwiczenia wszystkie ograniczone zostaną do ćwiczeń koniecznych, głównie higieniczno-gimnastycznych. Jeżeli dodamy do tego wprowadzenie dobrego odżywienia, dobrego ubrania, czystość ciała, bielizny, pościeli i całego otoczenia, pewną systematyczność, pewien rygor, jako korzystne wpływy na charakter, — to zrozumiemy, że odbycie tego krótkiego okresu służby wojskowej trzeba uważać za okres życia higieniczno-wychowawczy, a okres taki potrzebny dla każdego człowieka. Chyba tylko wybitny kaleka, człowiek z wadą serca, lub przewlekłą chorobą nerek może być wolny od służby wojskowej; wszyscy inni, nawet ludzie wątlijsi, obciążeni uspołobieniem do gruźlicy, mogą wprost dla własnego dobra odbyć podobną służbę, gdyż tak w zapobieganiu, jak i w leczeniu początków gruźlicy umiarkowana praca na świeżym powietrzu jest czynnikiem uzdrawiającym, jak dowodzą doświadczenia lekarzy angielskich.

Dziś więc nie ścieśniać nam granic, określających zdolność do służby wojskowej, ale owszem te granice rozszerzać, a artykuł »W sprawie zadań lekarzy przy poborach do wojska« ma cel przeciwny. Idąc w myśl autora wspomnianego artykułu, niewiele zapewne uznałoby się przy poborach za zdolnych do służby wojskowej, a tymczasem, według naszego przekonania, procent ten powinien być bardzo wysoki, a sumienny lekarz przy użyciu zwykłych metod badania oznaczy ten procent sumiennie, bez uszczerbku zdrowia własnych współobywateli. I inne myśli wspomnianego autora są błędne. Odsyłanie wszystkich żalących się od komisji poborowej do komisji lekarskich, złożonych z trzech lub czterech wytrawnych klinicystów, byłoby utrudnieniem całej akcji poborowej i tworzeniem niepotrzebnego balastu. W interesie służby wojskowej i zdrowia pojedynczego obywatela niewiele większą daje gwarancję badanie przez trzech, czterech klinicystów od badania jednego dobrego i sumiennego lekarza.

Nie możemy się też zgodzić na żądanie autora: »aby jedynie lekarz orzekał o zdolności do służby wojskowej powołanego«. Znaną jest rzeczą — co niestety dobitnie podczas wojny obecnej udowodnione zostało — że niema takiej dziurki, przez którą wielbłąd obładowany złotem nie przeszedł; niechże więc tych dziurek będzie więcej, to zawsze wielbłąd będzie miał większą pracę, niechże więc i kierujący w komisji poborowej ma jakiś głos.

Nie zachwycam się także użyciem przez autora zwrotu o »powołaniu lekarza, które nie zna granic kraju, ani różnicy stanu«. Najpierw byłem Polakiem, a potem zostałem lekarzem. Ani wiedza, ani powołanie nie może działać wbrew interesowi narodu.

Projekt rubryk statystycznych przy poborze jest mrzonką. Jeżeli dzisiaj lekarz przy poborze może dziennie załatwić około 150 ludzi, a pobór w powiecie trwa co najmniej trzy tygodnie, to odpowiednio do projektowanych rubryk czynność lekarza co do czasu badania jednego popisowego przedłuży się wielokro-

tnie, jak ja liczę 20-krotnie; wtedy na pobór w powiecie potrzebny byłoby 60 tygodni, a rok ma tylko 52 tygodnie.

Należy jeszcze zastanowić się nad sprawą żołnierza podczas wojny. Spełniając najszlachetniejszy obowiązek, składa on wtedy zdrowie i życie na ołtarzu Ojczyzny. Ale dlaczego mają być powołani do tego tylko najidealniej zdrowi? Może zimny rozum społeczno-ekonomiczny, instynkt zachowawczy narodu wymagałyby raczej, aby na wojnie ginęły jednostki mniej odporne, mniej zdrowe? Pozwólmy więc przynajmniej tym ludziom, którzy przez lekarza zostali uznani za dostatecznie zdrowych, być obrońcami Ojczyzny. Trudy wojny bez szkody dla siebie wytrzymają, a życie, które ewentualnie mogą oddać za Ojczyznę, jest dla nich co najwyżej tyle warte, co i tych ludzi idealnie zdrowych.

Ale właściwie obrona Ojczyzny wymaga czego innego. Gdy wróg Ojczyźnie zewsząd zagraża, gdy byt Ojczyzny zagrożony w podstawach, wtedy naród, godny jeszcze miana narodu, staje cały do obrony, wtedy wszyscy, młodszy, czy starszy, zdrowszy, czy mniej zdrowy, chwytają za broń, by ratować wolność kraju. A my dziś, kiedy wrogowie otoczyli nas zwartym pierścieniem i łakną naszego zniszczenia, my dziś mamy tworzyć armię, ale tylko z ludzi, uznanych za idealnie zdrowych przy zastosowaniu wszelkich metod badania?! Takie wymagania, to wprost niebezpieczeństwo pozbawienia Ojczyzny armii, a więc zguby Ojczyzny.

O tak! obrońcy Lwowa, obrońcy Ślązka, obrońcy innych kresów, krwawcie się dalej; my podziwiamy wasze bohaterstwo, my w interesie waszym wiecujemy, zbieramy składki i t. d., ale pomocy wam nie damy, bo nie mamy armii. A nie mamy armii, bo utworzone według wniosku kol. J... i komisje poborowe, stosując wszelkie metody badania, uznały z popisowych za niezdolnych: 10% z powodu wązkiej aorty, 10% z powodu szerokiej aorty, 10% z powodu zbyt małego serca, 10% z powodu powiększenia serca, 10% z powodu krzywicznej klatki piersiowej, 10% z powodu płaskiej klatki piersiowej, 10% z powodu płaskiej stopy, 10% z powodu żyłaków na nogach, 10% z powodu otwartego kanału pachwinowego, 10% z powodu wychudzenia przez głód, 10% z powodu otyłości.

A wy, obrońcy kresów, krwawcie się bohatersko dalej.

A gdybyście ulegli, wtedy my schylimy kark pod buta ciemniejący, albo, jeżeli wzbudzi się w nas uczucie godności narodowej, to — bez specjalnych komisji poborowych — chwycimy za broń, ale czy nie zapóźno?

Dr Aleksander Hicner (Jasło).

Dalszą dyskusję na ten temat Redakcja zamyka, nadmienając, że według ostatniego rozkazu Ministerstwa spraw wojskowych (Monitor polski z 22. II. 1919 Nr 43) mają być żołnierze, niezdolni do służby ze względu na stan zdrowia, zwalniani z wojska na zasadzie wniosku lekarza danego oddziału przez komisję superrewizyjną, złożoną z 2 lekarzy i jednego oficera.

### Wiadomości bieżące.

**Kraków.** Na wniosek Dyrektora okręgowego Urzędu lekarskiego zamianował Minister zdrowia publicznego członkami okręgowej Rady lekarskiej: posła Dr Emila Bobrowskiego, prof. Dr Browicza, prof. Dr Ciechanowskiego, prof. Dr Godlewskiego, prof. Dr Kostaneckiego, prof. Dr Krzyształowicza, inż. Andrzeja Kłeczka, prof. Dr Lewkowicza, Mr. ph. Mikuckiego, prof. Dr Nitscha, prof. Dr Nowaka, prof. Dr Rosnera, prez. Dr Schönguta, prof. Dr Wachholza, prof. Dr Pilza. Nadto do składu okręgowej Rady lekarskiej wchodzi dyrektor okręgowego Urzędu lekarskiego i jeden inspektor. Dyrektor jest przewodniczącym Rady. Ukonstytuowanie Rady nastąpiło 5. IV. 1919 na posiedzeniu, którego porządek dzienny obejmował podział Rady na sekcje, sprawozdanie o stanie chorób zakaźnych (refer. Dr Mońdłowski) i program prac w sekcjach.

**Zmarli:** Dr Jan Muszalski, były prezes kowieńskiego Towarzystwa lekarskiego, w 66 r. ż. w Warszawie, Dr Wacław Karol Goldman w 33 r. ż. w Strykowie, Dr Stanisław Zasacki w Krakowie.

**Redakcja otrzymała:** Janowski: 1) Prawidłowe tłumaczenie i prawidłowa nazwa części składowych normalnej krzywej żyłnej w świetle współczesnych pojęć o jej powstawaniu. 2) Ty-

reotuberkuloza, czyli o postaci rzekomobazedowicznej gruźlicy płuc. (Gaz. lek. 1918. 1919). — Erbrich: Zwężenia tchawicy i oskrzeli głównych. (Wydawnictwo Gazety lek.). Warszawa 1919. (Cena 8 M. 80 fen.).

### Artykuły oryginalne w czasopismach lekarskich polskich w marcu 1919:

*Gazeta lekarska* Nr 9.—13.: Rozenfeld: Przypadek nagłej śmierci po śródżylnym wstrzyknięciu strofantyny (9). — Bernhardt: Erythrodermia congenitalis ichtyosiformis (9—10). — Zaleski K.: Kilka słów w sprawie przebiegu klinicznego choroby, wywołanej przez zatrucie gazami (10—11). — J. Zawadzki i J. Jaworski: Ś. p. O. Hewelke (11). — Kummant: Niezwykły przypadek podjęzykowej torbieli skórzastej (13). — Bychowski: Przyczynki do neurologii wojennej (12—13).

*Zagadnienia rasy* Nr 3. Wesołowski: Czynniki wyludniające i stanowisko wśród nich chorób wenerycznych. — Dalszy ciąg artykułów Wernica i Miklaszewskiego.

*Zdrowie* Zesz. 2.: Besiekierski: Zarys programu rozwoju zdrojowisk krajowych.

*Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego warszawskiego.* Tom 114. Rok 1918.: Erlichówna i Jonscher: Z hematologii dziecięcej.

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Nadesłane.

## ZAWIADOMIENIE.

# MAGAZYN INSTRUMENTÓW LEKARSKO-NAUKOWYCH

POD FIRMĄ

# STANISŁAW BARAN

PRZENIESIONY ZOSTANIE Z D. 15 KWIETNIA

DO LOKALU FRONTOWEGO

(DAWNIEJ FIRMY JERZY REISINGER)

PRZY UL. SŁAWKOWSKIEJ L. 6.



Najlepsze skutki w niezbytach żołądka i pęcherza, także też dróg oddechowych. 206

Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicji i Bukowiny, Kraków, Grodzka 48. Lwów, Sykstaska 51.

# BANK GALICYJSKI DLA HANDLU I PRZEMYSŁU

## W KRAKOWIE, RYNEK 12.

OBECNIE

# BANK POLSKI DLA ROLNICTWA, PRZEMYSŁU I HANDLU

## Podwyższenie kapitału akcyjnego na K 30,000.000.

Walne Zgromadzenie akcjonaryuszy Banku Galicyjskiego dla Handlu i Przemysłu z dnia 18. Lutego 1919 r. uchwaliło podwyższyć kapitał akcyjny z K 8,000.000 na K 30,000.000 przez emisję nowych 55.000 sztuk pełnowpłaconych akcji po K 400 im. wartości, przekazując Radzie Zawiadawczej określenie terminu i szczegółowych warunków emisji tych akcji.

Gdy z powyższej emisji sztuk 55.000 akcji im. wart. 22,000.000 obejmuje Konsorcjum składające się z kapitalistów krajowych na własny rachunek sztuk 30.000 akcji im. wart. K 12,000.000, przeto zamierzonym jest pozostałe 25.000 sztuk akcji im. wart. K 10,000.000 przedłożyć do publicznej

## subskrypcji

przyczem przyznane będzie również dotychczasowym akcjonaryuszom prawo pierwszeństwa do poboru nowych akcji w ten sposób, iż za 2 stare akcje przypadnie do poboru 1 nowa akcja.

Bliższe warunki odnośnie do wykonania prawa poboru, ogłoszone zostaną w swoim czasie.

Celem możliwego zabezpieczenia sobie przydziału sztuk, przyjmuje się już teraz

## zgłoszenia i wpłaty

na powyższą subskrypcję

**sztuk 25.000 imiennej wartości K 10,000.000**

**akcji Banku Galicyjskiego dla handlu i przemysłu**

obecnie

**Banku Polskiego dla rolnictwa, handlu i przemysłu**

pod następującymi warunkami:

1. **Kurs emisyjny** nowych akcji wynosi K 500— za każdą akcję z doliczeniem 5% odsetek od dnia 1. Stycznia 1919 do dnia wpłaty, zaś dla dotychczasowych akcjonaryuszy na podstawie prawa poboru K 470—.
  2. **Tytułem zadatku** złożyć należy K 150— gotówką na każdą zgłoszoną do objęcia akcję.
  3. **Repartycje nowych akcji** przeprowadzi Dyrekcja Banku wedle swego uznania.
  4. **Nowe akcje wydane** będą akcjonaryuszom w swoim czasie po skonfekcyonowaniu sztuk, za zwrotem tymczasowego potwierdzenia kasowego na uiszczony zadatek i złożeniem reszty ceny kupna.
  5. **Na wypadek nieprzydzielenia akcji**, Bank zwróci wpłaconą tytułem zadatku kwotę wraz z odsetkami 2%.
  6. **Nowe akcje** uczestniczą w zyskach Banku od dnia 1. Stycznia 1919 na równo z akcjami dotychczasowymi.
  7. **Zgłoszenia przedwstępne i wpłaty zadatków** dokonane być mogą do dnia 15. Kwietnia 1919.
- w Krakowie:** w Banku Galicyjskim dla handlu i przemysłu, Rynek 25.  
 w Filii Banku Krajowego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Ks. Krakowskiem,  
 > > > Przemysłowego dla Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Ks. Krakowskiem,
- we Lwowie:** w Banku Krajowym Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Księstwem Krakowskiem,  
 > > > Przemysłowym dla Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. K. Krakowskiem. 203

**Bank Galicyjski dla handlu i przemysłu.**

## Treść:

Prof. Dr Antoni Cieszyński i Dr Józef Aleksiewicz: Krzywa  
szyja wywołana ropowicą, powstała od pierwszego dolnego  
zęba trzonowego i wyprostowanie jej ortopedyczne . . . str. 53  
Oceny i sprawozdania . . . . . str. 55

W sprawie zadań lekarzy przy poborach do wojska . . . str. 55  
Wiadomości bieżące . . . . . str. 52  
Ogłoszenia.

# Pellidol

(Diacetylamidoazotoluol).

Do szybkiego pokrywania nabłonkiem ran granulujących.  
Oszczędza w wielu przypadkach przeszczepiania.

Istotne skrócenie trwania leczenia.

Znakomite skutki przy leczeniu wyprysków wszelkiego rodzaju.

Stosowanie w postaci 2% maści i 5% pudru.

Obszerne piśmiennictwo przez: Kalle & Co., Aktiengesellschaft, Biebrich am Rhein.

## JODLYSIN LAOKOON

połączenie jodu z peptonem w płynie  
1 ccm = 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 Bądryńskiego 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 wewnętrznych wydzielenia, zwapnienie żył.

## PEPTOFERLYSIN LAOKOON

Organiczne połączenie żelaza w postaci stężonego roztworu, który w małej objętości zawiera wielką ilość odżywczej substancji żelazistej.

1 ccm = 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 iniekcye.

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 starczy 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 iniekcye.

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

Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

217