

PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)
Telefon 3105.

Administracja: ul. Dunajewskiego 2.
Telefon 362.

Konto poczt. Kasj. Oszczęd. 813.476.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia. Na rękopisie, czytelnie, po jednej stronie pisany, należy z góry podać żadaną liczbę odbitek, 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. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austriackie i niemieckie.

ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 70 halerczy za wiersz netto lub jego miejsce

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

Jeden numer osobno kosztuje 80 hal.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Komisja 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

Kono przez Namiestnictwo
Zakład leczniczy prywatny
w Krakowie
ul. Sienkiewicza 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 wyjątkiem chorób zakaźnych i ciężkich nerwic

Leczenie sztucznym słońcem górskim.
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.

OTWARTE W LECZNICY ZWIĄZKOWEJ
101 w Krakowie, ul. Garncarska 11.
EMANATORYUM RADOWE

136

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



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

Pilulae medic. Matula. Pilulae natr. arsenic. comp. Każda pigulka 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. Pigulki 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 gościec 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. 240, za duży Kor. 9— . Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskim przez zatwierdzenie Rady Lekarskiej i Ministerium 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.**

Dostawca Klinik Uniwersytetu Jagiellońskiego i Szpitali krajowych

Stanisław Baran i Ska

Magazyn instrumentów lekarsko-naukowych

Kraków, Sławkowska 6.

naprzeciw Hotelu Saskiego.

poleca

201 b

Chirurgiczne instrumenta.

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

Wszelkie utenzylia lekarskie w zakres higieny, zdrowia i pielęgnowania chorych wchodzące.

Mikroskopy. Aparaty Röntgena. Lampy kwarcowe.

Ceny zniżone. Własny warsztat napraw. Obsługa fachowa.

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.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Z kliniki chorób dziecięcych Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Leczenie swoiste nagminnego zapalenia opon.

III. Doniesienie.

Rozłożenie surowicy w płynie mózgowordzeniowym po wstrzykiwaniach. Surowica wyzdrowieńców; szczepionka. Przypadki 63—84.

Podał

Prof. Dr Ksawery Lewkowicz.

(Według wykładu w Towarzystwie lekarskim krakowskim w d. 19. lutego 1919 i w Towarzystwie lekarskim warszawskim w d. 18. marca 1919).

(Ciąg dalszy).

Przypadek 73*. Chłopiec 5-letni przyjęty w 6. dniu choroby.

Budowa i odżywienie mierne. Lekkie zamroczenie i majaczenia; sztywność karku 50°, objaw Kerniga, objaw karkowy i łonowy Brudzińskiego ujemne.

W dalszym przebiegu, także po pierwszej dawce surowicy, zaostrenie objawów, zjawiają się przytem także objawy Kerniga i Brudzińskiego. Potem wahania objawów, wyrażone w tabelicy. Obok właściwej sztywności karku zaznaczono także linią przerywaną ułożenie głowy, jakie chory zachowywał leżąc. Wahania ciężaru ciała były w związku z mniejszym lub większym łaknieniem.

Gdy surowica wiedeńska sama, a następnie z własną świeżą surowicą chorego, jako dopełniaczem, zawiodła, prowadzono dalej energicznie zaczęte już poprzednio uodparnianie czynne za pomocą szczepionki. Osiągnięto w końcu znaczną zawartość swoistych oddziaływaczy w surowicy chorego, gdyż surowica ta według oznaczeń Bujaka jeszcze w rozcieńczeniu 300-em (dnia 72) dawała z meningokokiem odchylenie dopełniacza, była zatem tylko 3—10 razy słabsza od surowicy wiedeńskiej, która odchyliła dopełniacz jeszcze w rozcieńczeniach 1000—3000. Bakteryobójczość zaś surowicy chorego zbliżała się do bakteryobójczości surowicy wiedeńskiej. W związku z tem zakażenie zostaje przytłumione: gdy przedtem widziało się prawie wyłącznie meningokoki dobrze utrzymane i zewnątrzciałkowe, to znaczy nie było prawie zupełnie, mianowicie w komorach, fagocytozy, teraz ilość meningokoków staje się skąpszą, przeważają znacznie wewnątrzciałkowe i nadtrawione; przytem ropienie jest mierne; hodowla jednak, zwłaszcza z komór, jest wybitnie dodatnia. Klinicznie opada gorączka, zjawiają się zwolnienia znaczne i dłuższe przerwy, ustępuje sztywność karku i objaw Kerniga; utrzymują się jednak bóle głowy, często się powtarzające, a chory jest zgryźliwy i przeważnie ma małe łaknienie. W każdym razie na wyleczenie choroby na tej drodze wcale się nie zanosilo.

Wtedy wstrzyknąłem 92. dnia świeżo zebraną własną surowicę chorego dokomorowo w ilości 15 cm³. Po tym zabiegu chory krzyczał do wieczora, dwa razy wymiotował, nie przyjmował pokarmów, głowę trzymał odchyloną w tył na 105°, chociaż wyraźnej sztywności karku nie było. Wieczorem zasnął, spał całą noc spokojnie. Nazajutrz trzymał głowę swobodnie, bawił

się zabawkami, jadł dobrze obiad, następnego dnia (94) upominał się sam, pierwszy raz od dłuższego czasu, o jedzenie; bólów głowy nie było, ciężar ciała zaczął szybko się podnosić tak, że w ciągu miesiąca stwierdzono przybitek 2 kg.

W przypadku tym wykonano 26 nakłuć komór, przyczem 11 razy wstrzyknięto dokomorowo surowicę lub roztwór Ringera. Można by się więc tutaj więcej, aniżeli w innych przypadkach, obawiać jakichś niekorzystnych następstw skutkiem uszkodzenia tkanki mózgowej. Otóż badania, podejmowane w tym kierunku aż do lutego 1919, zatem prawie przez okres dwu lat, nie wykazały żadnych odnośnych objawów; również inteligencja wyzdrowieńca jest zupełnie prawidłowa, co także ze względu na długie trwanie choroby zasługuje na podniesienie.

Co do odczynów po wstrzyknięciach szczepionki, to były one nawet przy większych dawkach wcale znośne i szybko znikały. Dopiero po dawce 40 miliardów ziarenkowców mimo rozdzielania jej na 20 dawek mniejszych spostrzegano dnia 99. silne bóle brzucha, obrzmienie, zaczerwienienie i bolesność skóry; dnia następnego zaczerwienienie utrzymuje się, obrzmienie nieznaczne, szerokie na 7 cm; dnia 3. szersza obwódka zaczerwienienia ustąpiła, tylko w samych miejscach wstrzyknięć plamy, bolesność dotykowa mała; 4. dnia bolesność dotykowa mniejsza; dnia 5. bolesność ustąpiła zupełnie.

Przypadek 75*. Mężczyzna 18-letni, przyjęty w 6. dniu choroby; leczony poprzednio w szpitalu załogi, gdzie zastosowano 4. i 5. dnia surowicę dożylnie i nardzeniowo.

Stan bardzo ciężki: bóle głowy i członków, znaczne zamroczenie, sztywność karku 90°, Kernig 55°, objaw karkowy Brudzińskiego +, łonowy ±.

Po surowicy z dopełniaczem w 7. i 8. dniu niejaka poprawa, jednak już 9. dnia wieczorem nagle pogorszenie. I znów po wstrzykiwaniach w dniach 11. i 12. poprawa, a dnia 15. nagle pogorszenie.

Po surowicy w 16. i 17. dniu stan zapadowy: wysokie tętno przy spadku ciepłoty, bladłość. Poza tem prawie zupełna nieprzytomność, majaczenia, wymioty, głos ochrypły, trudność połykania. Zgłębnika z powodu skłonności do wymiotów nie można było użyć; stosowano podskórnie roztwór fizyologiczny, olejek kamforowy, dożylnie strofantynę.

Od 19. dnia stopniowe polepszenie, ale wyzdrowienie powolne: jeszcze 124. dnia przy wypuszczaniu wyzdrowieńca na dłuższy urlop zauważono uczucie osłabienia, duszność i zawroty głowy przy chodzeniu, bóle w kończynach dolnych przy schylaniu się.

Przypadek 77*. Mężczyzna 19-letni, przyjęty w 15. dniu choroby.

Budowa wątła, zagęszczenie szczytów. Przytomność zachowana, bóle głowy słabe, sztywność karku 50°, Kernig 50°, objaw karkowy Brudzińskiego +, łonowy ±, tętno 60, nieco nieregularne; nieżył oskrzelowy.

Wśród leczenia szczepionką powolna poprawa, z małemi tylko wychyleniami objawów w górę 20. i 30. dnia; zupełne ustąpienie objawów oponowych około 38. dnia choroby.

Meningokoki stwierdzano w tym przypadku wyłącznie tylko w komorach; w związku z tem widzimy (wzór cytologiczny), że udział ciałek białych neutrofilnych, wyrażający natężenie ropienia, jest, z czem się bardzo rzadko spotykamy, w komorach w 19. i 24. dniu wiele wyższy, niż w zakresie rdzenia.

Przypadek 79*. Mężczyzna 23-letni, przyjęty w 21. dniu choroby.

Budowa mierna, odżywienie łyche, zagęszczenie szczytów

nos zapadnięty podobno po jakimś wypadku w dzieciństwie; odczyn Wassermanna z krwią i płynem mózgowordzeniowym ujemny.

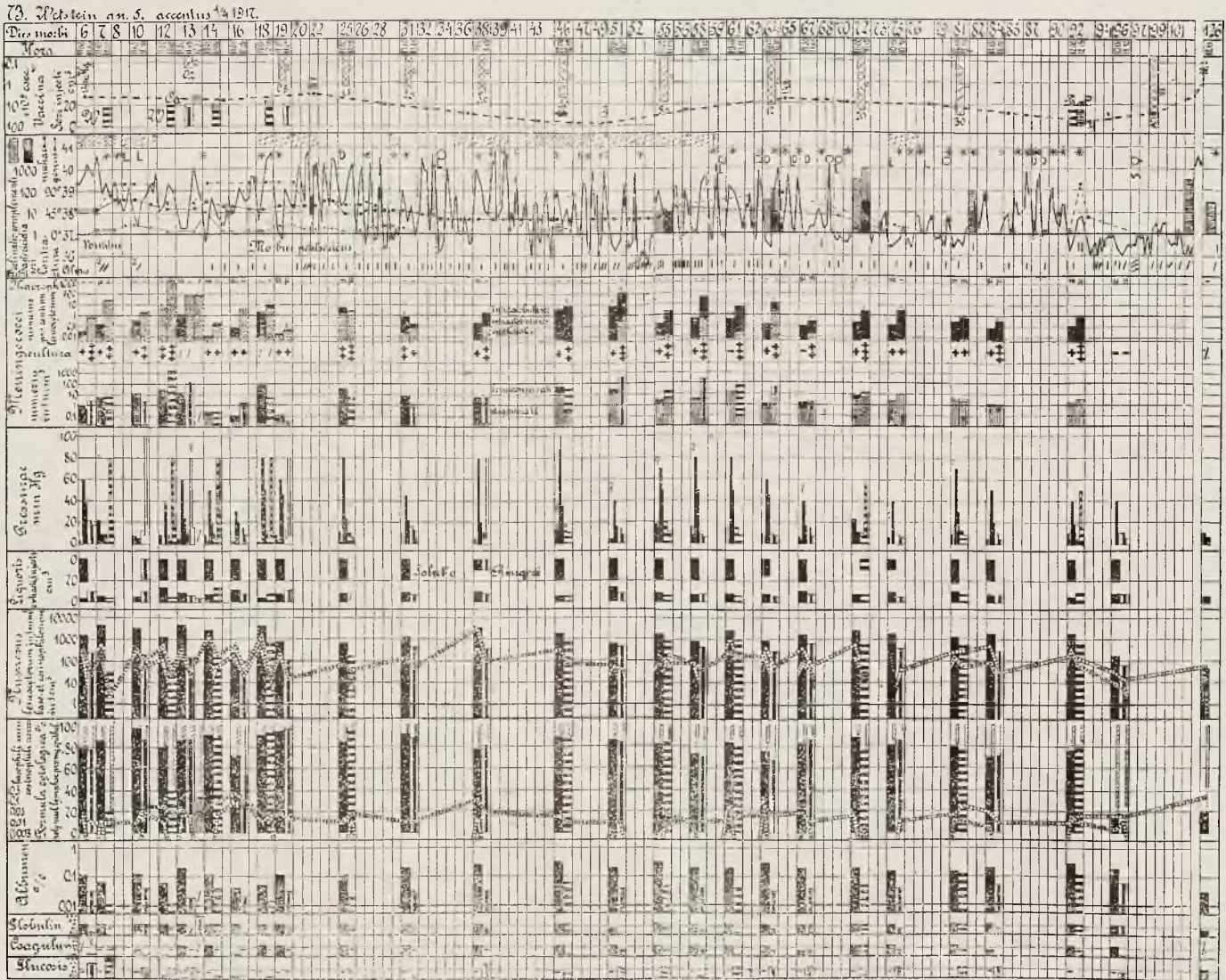
Silne bóle głowy, klucie w grzbiecie i krzyżach przy kaszlu, senność, sztywność karku 40°, Kernig 60°, objaw karkowy Brudzińskiego, podobnie łonowy ujemne, przeczulica, lekkie drżenie palców i języka; język obłożony, suchy.

Zabiegi w dniach 22. 25. 30. i 33. wywołują mimo wstrzyknięcia płynu Ringera dla wyrównania opadnięcia ciśnienia w kilku do kilkunastu godzin wyraźne zaostrzenie objawów oponowych, pojawia się wtedy także ślad objawu karkowego, niepokój, bóle głowy, zawroty, niekiedy apatia i senność, a ciepłota podnosi się wyraźnie. Po zabiegach dnia 39. i 48., gdy już wyleczenie było osiągnięte, zaostrzeń takich się nie widzi.

imigracji. Ciąka neutrofilne, zatem właściwe ciała ropne, fagocyty, mające za zadanie mechaniczne usuwanie mikroobów, przeważają ogromnie w czasie, gdy zakażenie trwa, spadają zaś do roli czynnika równorzędnego, albo drugorzędnego w okresie pozakaźnym, w którym, przynajmniej w niektórych przypadkach, na pierwszy plan wysuwa się bazofilia, a czasem jeszcze więcej eozynofilia miejscowa.

Odczyny te utrzymują się, jak widzimy, jeszcze po stłumieniu zakażenia bardzo długo, ale różnie długo zależnie od przypadku (w przyp. 79* jeszcze po roku nie były zakończone, w przyp. 77* przeciwnie wygasły prawie zupełnie w ciągu 3 miesięcy) i są prawdopodobnie wyrazem wytwarzania w ognisku zapalnym swoistych ciał ochronnych.

Podnieść muszę, że tak długich spostrzeżeń nad odczy-



Wstrzyknięcia podskórne szczepionki dnia 23. i 31. wywołały tylko niezbyt znaczne odczyny miejscowe, utrzymujące się do 4. dnia po wstrzyknięciu bez wyraźniejszych objawów ogólnych. Wstrzyknięcia dnia 40. i 49., mimo podzielenia całej dawki 20 miliardów ziarenkowców na 20, a dawki 38 miliardów na 38 dawek poszczególnych, wywołały silne bóle w miejscach wstrzyknięć i wyraźne odczyny ogólne gorączkowe, zresztą krótkotrwałe; także bolesność już nazajutrz po wstrzyknięciu była nieznaczna, bolesność dotykowa utrzymywała się do dnia 4. lub 5. po wstrzyknięciu.

Przypadki 77* i 79* są zajmujące z tego względu, że przedstawiają przebieg odczynów komórkowych w ognisku zapalnym, jakie tutaj stanowią głównie komory podczas trwania swoistej sprawy zakaźnej i po jej stłumieniu, przyczem w przeciwnieństwie do innych moich spostrzeżeń, sprawa zakaźna jest tutaj czystą, nie powikłaną procesami posurowiczymi.

W odczynach tych — jeżeli pominiemy ciała białe pochodzenia miejscowego, o znaczeniu raczej biernem, t. j. nabłonki i limfocyty — uczestniczą wszystkie rodzaje krwinek białych wielojądrowych, dostających się do ogniska zapalnego drogą

nami komórkowymi w ognisku zapalnym nie było dotąd, o ile wiem, zupełnie w piśmiennictwie. Są one możliwe tylko w tych szczególnych warunkach, jakie istnieją w komorach, gdzie wytwarzający się płyn mózgowordzeniowy splukuje nawet najmniejsze ślady wysięku komórkowego tak, że wysięk ten można przy odpowiedniej technice otrzymać w centrifugacie, i to nawet wtedy, gdy płyn mózgowordzeniowy przedstawia się już zresztą — co do zawartości ciałek białych, białka, globulin, cukru — jako zupełnie prawidłowy. Przeciwnie w tkance podskórnej, lub błonach surowiczych n. p. otrzewnej, spostrzeżenie kończy się z musu z tą chwilą, gdy ropienie ustaje, gdyż później już wysięku do badania zebrać niepodobna.

Przypadek 81*. Mężczyzna 18-letni, przyjęty w 4. dniu choroby z wysoką gorączką, ale miernymi objawami oponowymi z utrzymaną zupełnie przytomnością tak, że stan chorego nie wydawał się zbyt ciężki. Również zakażenie komór było mierne, a w zakresie rdzenia można było wykazać meningokoki tylko po długim poszukiwaniu, przyczem były one wszystkie wyraźnie nadtrawione i nie wyrastały na pożywkach.

Mimo tego pozornie korzystnego zespołu objawów jeden

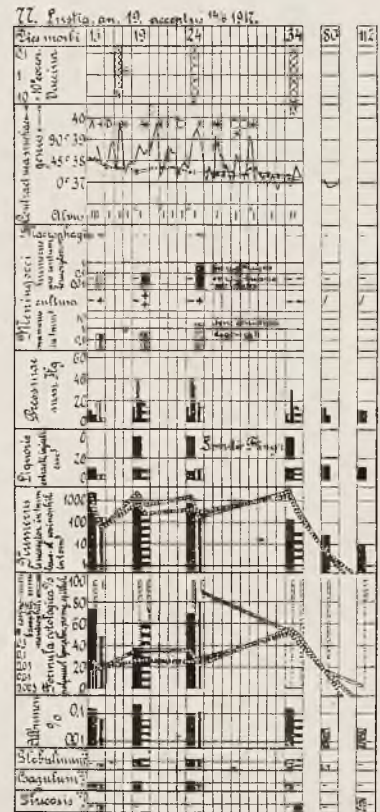
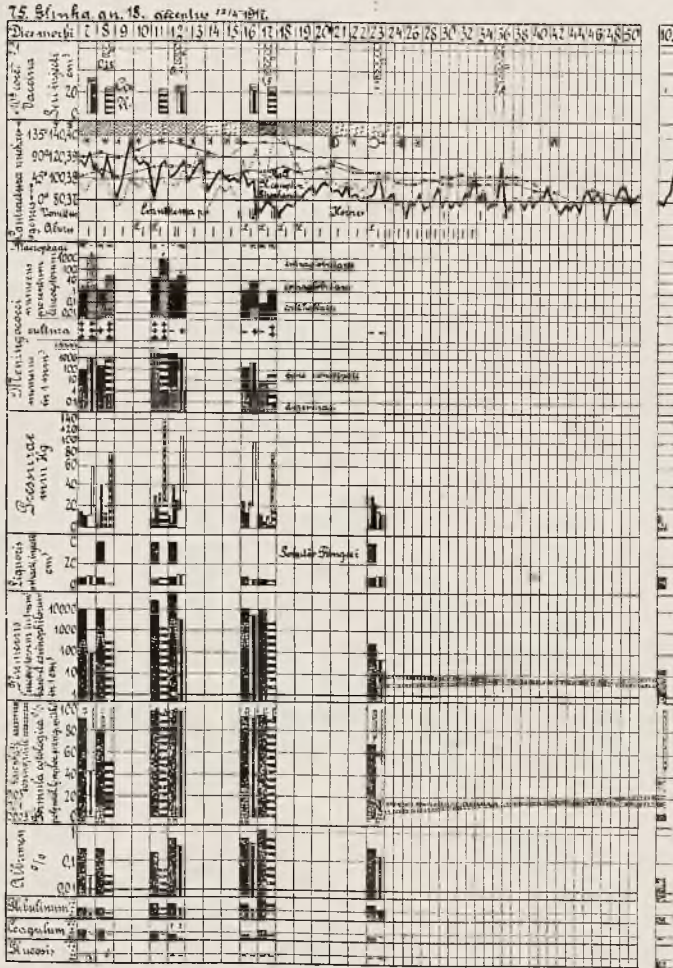
szczegół od początku nas zastanawiał, mianowicie znaczna przewaga ciśnienia w komorach nad ciśnieniem w zakresie rdzenia, z jaką w innych przypadkach się nie spotykamy, a która musiała zależeć od jakichś utrudnień w komunikacji. Za tem samem przemawiała ksantochromia (zabarwienie żółte) płynu rdzeniowego, którą stale stwierdzaliśmy w mniejszym lub większym stopniu, a która świadczy, że worek podpajęczynówkowy rdzenia nie jest dostatecznie przepływany przez płyn wytwarzający się w komorach, że istnieje w nim zastój. Tosamo znaczenie miał wreszcie bardzo wysoki stosunek zawartości białka w płynie rdzeniowym do zawartości białka w płynie komorowym, czyli wysoki wskaźnik białkowy, wynoszący n. p. 7. dnia 25:1 (0:175:0:007).

Pomimo to, że wobec tych okoliczności było podwójnie wskazane stosowanie surowicy dokomorowe, wstrzyknąłem, jak

Przypadek 83*. Chłopiec 11-letni, przyjęty dnia 18. I. 1919, zachorował nagle w przeddzień, o godzinie 12. w południe, wśród dreszczów i gorączki; w nocy stracił przytomność, równocześnie zauważono sztywność karku; nad ranem wystąpiły wymioty.

Budowa i odżywienie dobre; gardło i łuki podniebienne nieco zaczerwienione, język obłożony, suchy, wątroba macalna na palec niżej łuku.

Przytomność znacznie upośledzona, chwilami rzucanie się, spojówki nieco nastrzykane, wzrok zapatrzony, wyraz twarzy bolesny. Sztywność karku 50°, Kernig 20°. Brudziński karkowy +, łonowy ++, Trousseau ++++, znaczna przeczulica, ślad drżenia stopowego. Pęcherz moczowy sięga do pępka. Próby wypuszczenia moczu cewnikiem twardym i miękkim nie udają się z powodu skurczu zwieracza pęcherza. Po 0:05 papaweryny podskór-



to już omówiłem na wstępie, pierwszą dawkę surowicy nardzeniowo, a dopiero dalsze dawki, i to początkowo w zbyt wielkich odstępach, stosowałem dokomorowo. Ostatnie wstrzyknięcia, zastosowane szybko po sobie w 17. i 18. dniu, oddziaływały wyraźnie na zakażenie, ale nie zdołały już odwrócić katastrofy, być może dlatego, że w tym czasie rozwijało się już, jak to wyżej zaznaczyłem, ropogłowię.

Sekcja. Mózg: zwoje nieco przyplaszczone, rowki płytsze, na sklepiściach opony miękkie nieco zgrubiałe, bielsze, w rowkach ciecz mętniejsza, nigdzie jednak ropy niema. Na podstawie, mianowicie na moście, w okolicy szypułek niezbyt znaczne pokłady ropy; gruby pokład ropy na dolnym robaku i na tylnej powierzchni rdzenia przedłużonego. Rdzeń: na przedniej powierzchni tylko smużki ropy, na tylnej nieco większe pokłady. Komory znacznie rozszerzone, treść mętna, w dolnych częściach ropna.

Jako anatomiczną podstawę utrudnienia komunikacji znalezione wreszcie po obu stronach rdzenia przedłużonego torbiele podpajęczynówkowe wielkości fasoli, wypełnione płynem mętnym ze strzępkami ropy, komunikujące otworami Luschki, znacznie rozszerzonymi (na grubość przekroju grochu) z komorą czwartą.

Płuca: drobne ogniska zapalenia płuc odoskrzelowego, zresztą narządy wewnętrzne bez zmian.

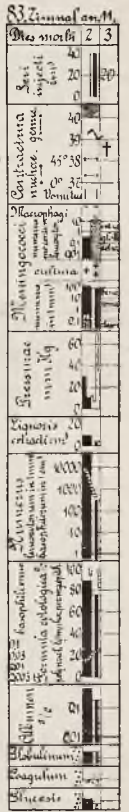
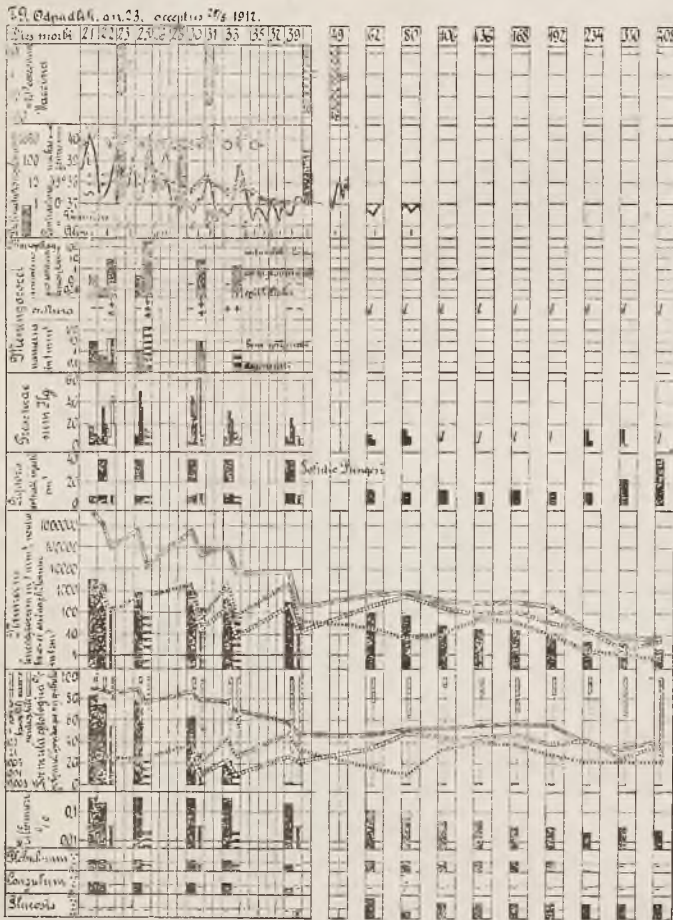
nie odeszło nieco moczu, ale pęcherz się nie opróżnił, wieczorem wykonano więc nakłucie pęcherza, poczem chory oddał w nocy dwukrotnie moczu samoistnie. W moczu białka 0:25%/00.

Nakłucie lędźwiowe godz. 11:30, nakłucie komory i wstrzyknięcie surowicy godz. 5:00. Podczas wstrzykiwania wymioty; po zabiegu wieczorem spokojny, przed północą znów rzucał się, potem już spokojny, tylko nad ranem zrywania na wymioty. Śmierć o godz. 8. rano.

Sekcja. Mózg: spistość prawidłowa, przekrwienie, opony nastrzykane, rowki na całej powierzchni wypełnione płynem mętnym, gdzieś już żółtawym; znaczniejsze zmętnienie na moście, u skrzyżowania nerwów wzrokowych, na rdzeniu przedłużonym, podobnie na tylnej powierzchni rdzenia kręgowego. Gęstej ropy nigdzie niema. Komory nie rozszerzone, treści prawie niema, sploty nastrzykane, wyściółka gładka.

Przekrwienie znaczne płuc (bez ognisk zapalnych), wątroby, nerek; przyćmienie mięśnia sercowego, lekki obrzęk ostry śledziony.

Przeгляд wyników. Wyniki leczenia przedstawiają się w ten sposób, że na 22 chorych (10 dzieci starszych i 12 dorosłych) zmarło ogółem 8 chorych (3 dzieci i 5 dorosłych), zatem śmiertelność wynosiłaby 36%. Byłby to wynik wprawdzie nie najgorszy, ale też i nie nadzwyczajny. Przy bliższem rozpatrzeniu okazuje się jednak, że znaczna część niekorzystnych zejść



nie może obciążać naszej podstawowej metody leczenia, t. j. wstrzykiwania surowicy dokomorowej.

I tak: 1) w jednym przypadku (78) chodziło o żołnierza, który poprzednio już był leczony w innym szpitalu przeszło miesiąc na płamicę gościcową, a do nas dostał się w beznadziejnym stanie, jak badanie pośmiertne wykazało, z rozwinętym ropogłowiem. 2) W jednym przypadku (83*) chodziło o postać piorunującą u dziecka, a 3) w jednym o przebieg bardzo gwałtowny u dorosłego (69*). Wydaje mi się wątpliwym, czy tego rodzaju przypadki przy jakimkolwiek leczeniu będą mogły być uratowane. Ostatni przypadek zasługuje na uwagę z tego względu, iż mógłby rzucić, jak przypuszczam, nieco światła na patogenne — dotąd niejasną — przypadków piorunujących, stwierdzono bowiem, jako podstawę złośliwego przebiegu, rozległe zmiany zapalne w samej tkance mózgowia. Otóż nasuwa się pytanie, czy i przypadki piorunujące nie mają za podstawę anatomiczną podobnych zmian, które jednak nie mogą być z powodu krótkiego trwania tak daleko posunięte, żeby były makroskopowo widoczne. Przypuszczenie to należałoby oczywiście potwierdzić odpowiednimi badaniami histologicznymi, które też co do przypadku 83* są w toku (doc. Borowiecki).

4) W jednym przypadku (81*) chodziło o utrudnienie komunikacji w wylotu komór, przytem stosowano napróżd wstrzyknięcie nardzeniowe, a dopiero po 4 dniach dokomorowe i znów czekano dalsze 4 dni z następnymi wstrzykiwaniami. 5) W je-

dnym przypadku (68*) sprawa po krótkim stosowaniu dokomorowem surowicy i przy leczeniu szczepionką była na dobrej drodze, za czymby przemawiał także wynik badania pośmiertnego, tak, że przypadek ten przedstawia pewne analogie z przyp. 73* (z tem zastrzeżeniem, że stan ogólny w omawianym przypadku zbyt widocznie podupadał) i dopiero użycie surowicy wyzdrowieńców okazało się w skutkach fatalnem. 6) W jednym przypadku (76) leczono chorego wyłącznie szczepionką. Śmierć nastąpiła skutkiem wnikającego zapalenia płuc odoskrzelowego.

Pozostałyby zatem tylko 2 przypadki, w których surowica stosowana dokomorowo rzeczywiście zawiodła, mianowicie 7) przypadek 0. u dziecka 2-letniego i 8) przyp. 84. u 16-letniej panny.

Do tego należałoby jednak znowu dodać przyp. 73* wyleczony ostatecznie, ale innymi sposobami i zaznaczyć, że także w przyp. 75* życie chorego wisiało na włosku.

(Dokończenie nastąpi).

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

KRYNICA

„JAGIELLONKA“ i dépendance „Grunwald“

pierwszorzędny pensjonat

Drowej JANOWEJ FRĄCZKIEWICZOWEJ

otwarty od 15. maja.



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

Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generałna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 46. Lwów, Wykazńska 11

Sanatorium dla chorób piersiowych

Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.

129

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.

KARLSBAD Zakład leczniczy polski
Dr Wł. Maleszewskiego

Dom własny „Polska“. Gartenzeile.

Cierpienia wątroby, trawienia, cukrówka, artryz-
m, morfinizm (leczony bez cierpień).

Kuchnia naukowo stosowana. 282

SOLANKA JODOWA DARKAU

pod Cieszynem, Śląsk wschodni,
(solanka jodowa o wysokiem zęszczeniu) 162

Sezon od 15. maja do końca września.

Zapytania zwracać do zarządu zdrojowiska Darkau.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM Dra KUPCZYKA
specjalisty chorób nerwowych
Kraków, Szujskiego l. 9—11. Tel. 1295.

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

JODLYSIN LAOKOON

połączenie jodu z peptonem w płynie
1 cm = 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, kila drugo- i trzeciorzędna, reumatyzm, objawy poluet. degenerat. systemu nerwowego, zaburzenia funkcyj 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 cm = 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

essencja i injekcje.

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, kila tabes i inne schorzenia stosu pacierzowego, gruźlica, tyfus, chroniczne i ostre zatrucia, impotencya.

MAMMID LAOKOON

pastylki à 0.3 i injekcje.

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

Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

217

Treść:

Prof. Dr Ksawery Lewkowicz: Leczenie swoiste nagminnego zapalenia op. m. III. Doniesienie. Rozłożenie surowicy w płynie mózgoworzdzeniowym po wstrzykiwaniach. Surowica wyzdrowieńców: szczepionka. Przypadki 63—84 str. 65

Ogłoszenia.

Uripurin-Spiess

Granulki używane przy skazie moczanowej. Pudełko zawiera 50 gramów.

Valerianica-Spiess

(*Essentia Valerianae compos.*)

Preparat waleryanowy, używany przy histeryi. Flakon zawiera 100 gramów.

Vichy artific. Compr.-Spiess.

Musujące tabletki sztucznej soli Vichy. Na szklankę zimnej wody 1—2 tabletki. Flakon zawiera 100 tabletek.

Pilosan-Spiess

Płyn wzmacniający włosy.

Codziennie natrzepywanie wzmacnia włosy, chroni je od wypadania i niszczy łupież. Pojemność flakonu 100 gramów.

Piperazinum effervescens Spiess.

Glycérophosphate granulé Spiess.

Glycérophosphate de fer granulé Spiess.

Glycérophosphate de magnesium granulé Spiess.

Glycérophosphate-Lecithine granulé Spiess.

Forêtol Spiess.

(*Sal aromaticum pro balneo in capsulis.*)

Sól aromatyczna z wyciągiem igieł sosnowych, przeznaczona do kąpeli i wydzielająca w wodzie ciepłej zapach igliwia i ozon, posiadająca wpływ dodatni na serce, system nerwowy i drogi oddechowe, stosowana jako środek przeciwreumatyczny i odkażający.

Sposób użycia: przed wejściem do kąpeli wrzuca się kapsułkę do wody ciepłej. Jedna kapsułka wystarcza na jedną kąpiel.

Pudełko $\frac{1}{4}$ zawiera 6 kapsułek, pudełko $\frac{1}{2}$ zawiera 3 kapsułki.

Fructalein Spiess

(*Pastilli laxantes.*)

Owocowy środek czyszczący, posiadający formę miękkich pastylek, zawierający jako czynnik działający fenolfitaleinę i agar-agar, działający pewnie, bez objawów ubocznych.

Dawka 1—2 sztuki w razie potrzeby. Pudełko zawiera 20 pastylek.

Hydrogenium hyperoxydat. stabilisatum Spiess

3%-towy utrwalony nadtlenek wodoru, nie podlegający samoistnemu rozkładowi.

Flakon zawiera około 100 gramów.

Liquor Ferri albuminati Spiess

Idealnie przygotowany preparat.

Stosuje się po $\frac{1}{2}$ —1 łyżeczce od kawy 3 razy dziennie z wodą lub mlekiem przed jedzeniem.

Flakon $\frac{1}{4}$ zawiera około 400 gram., flakon $\frac{1}{2}$ zawiera około 200 gram.

Purgenal Spiess

Tabulettae Phenolphtaleini à 01 g.

Stosuje się po 1 do 3 tabletek jako środek czyszczący. Pudełko zawiera 25 tabletek.

Salosant Spiess

(*Pilulae Santalo-saloli.*)

Wewnętrzny środek przeciw rzeżączce.

Dawka; 3—4 razy dziennie po 3 pigułki. Zawartość pudełka — 60 pigułek.

204 b