

**PRZEGLĄD LEKARSKI**

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.

Łgłoszenia przyjmuje Administracja. Cena łgłoszeń: 70 halery za wiersz petitowy 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 Namieśtnictwo  
**Zakład leczniczy prywatny**  
w Krakowie  
ul. Slemiradzkiego 1. — Tel. 67.

W r. 1906 rozszerzony i zasadniczo przekształcony, niegł 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.

**KRYNICA**

„JAGIELLONKA“ i dépendance „Grunwald“

pierwszorządny pensjonat 134

Drowej JANOWEJ FRĄCZKIEWICZOWEJ

otwarty od 15. maja

**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

# Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli



w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory

**Kamphenol Prof. Dra Chlumsky'ego.** Znakomity an-  
tyepiik przy  
róży, ropowicach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruźliczych i t. p.

**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 rnei q. s. Pigułki  
te są otoczone cukrem. Wydaje się jedynie na przepis lekarski.

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

w działaności identyczny z syr. Pellowa, 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 flaszcze. Ferrophosphat MATULI wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. — 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. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem 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

133

## 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 wchodzące.

Mikroskopy. Aparaty Röntgena. Lampy kwarcowe.

Ceny niższe. 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 położniczo-ginekologicznej Uniwersytetu Jagiell.  
Dyrektor Prof. Dr Aleksander Rosner.

## O diastazie w moczu.

Podał

Dr Kazimierz Piotrowski.

Od czasu odkrycia zączynu amyloidalnego we krwi przez Magendiego (1846), zaś w moczu przez Cohnheima (1863), wielu badaczy usiłowało określić rolę tego zączynu w ustroju zwierzęcym. Mało udoskonalone, a przytem skomplikowane metody badania stały jednak tym dążeniom na zawadzie i były zarazem przyczyną rozbieżności wyników. Dopiero dzięki podanej w r. 1907 metodzie Wohlgenutha oraz pracom tegoż autora posunęły się nasze wiadomości w tym przedmiocie szybko naprzód; w sprawie zachowania się jednak diastazy w moczu niema dotychczas wyników zgodnych. Według Wohlgenutha ilość diastazy w moczu ludzkim waha się w znacznych granicach, jest na czoło najwyższą, zmniejsza się zaś szybko po jedzeniu; mężczyźni wydzielają jej w moczu więcej, niż kobiety. W przypadkach chorobowych spotykali Wohlgenuth, Wynhausen i Neumann w moczu chorych na cukrzycę i zapalenie nerek ilości zmniejszone, co Wohlgenuth starał się zużytkować do badania sprawności nerki, Benczur przy zapaleniu nerek ilości zwiększone, Rosenthal nie stwierdził wyraźnego wpływu tych chorób na ilość diastazy w moczu i sądził, że jest ona zależna od stopnia przepuszczalności nerek. W przebiegu chorób gorączkowych spostrzegali Loeper i Ficay oraz Neumann ilości zwiększone. Doświadczalnie stwierdził Wohlgenuth, że podwiązanie przewodu trzustkowego lub nawet kawałka trzustki u psa wywołuje nagłe, choć krótko trwające zwiększenie się ilości diastazy w moczu badanego zwierzęcia; podobne, choć nie tak szybko występujące objawy spostrzegali także przy podwiązaniu wspólnego przewodu żółciowego. W przebiegu chorób trzustki u człowieka spotykali Benczur, Neumann i Hirschberg w moczu więcej diastazy, niż prawidłowo, przytem Hirschberg starał się zużytkować ten objaw dla rozpoznania. Loeper i Ficay spotykali przeciwnie zmniejszone ilości tego zączynu.

Według metody Wohlgenutha w późniejszej modyfikacji tegoż autora postępujemy w ten sposób: Szereg próbek szklanych napełniamy oznaczonymi ilościami moczu (najlepiej 0,6, 0,5, 0,4, 0,3, 0,2, 0,1, 0,08, 0,06, 0,04, 0,02, 0,01 cm<sup>3</sup>), przytem przy użyciu ilości, mniejszej niż 0,1, posługujemy się rozcieńczeniem zapomocą fizyologicznego rozczyynu soli. Następnie dodajemy do każdej próbki po 2 cm<sup>3</sup> 1‰ rozczyynu rozpuszczalnej skrobi Kahlbauma i wstawiamy wszystko do ciepłarki przy 37—38° C. na przeciąg 30 minut. Po wyjęciu z ciepłarki dopełniamy każdą próbkę do połowy wysokości rozczylnem fizyologicznym soli i dodajemy po 1—2 kropli n/50 jodu, przytem w poszczególnych próbkach występują rozmaite zabarwienia, poczynawszy od ciemnoniebieskiego poprzez niebieskofioletowe do czerwonożółtego i żółtego. Probówki z zabarwieniem żółtem i czerwonożółtem zawierają achrodekszynę i erytrodekszynę, z zabarwieniem fioletowoniebieskim mieszaninę skrobi i erytrodekszynę, wreszcie całkiem niebieskie niezmienną skrobię. Jako najniższą granicę działalności zączynu oznaczamy tę próbkę, w której po raz pierwszy występuje wyraźnie zabarwienie niebieskofioletowe (próg, »limes«). Z niej obliczamy ilość

diastazy w ten sposób, że oznaczamy ilość cm<sup>3</sup> rozczyynu 1‰ skrobi, która przez 1 cm<sup>3</sup> badanego moczu została rozłożona. Jeśli więc: 0,2 cm<sup>3</sup> moczu rozłożyło 2 cm<sup>3</sup> 1‰ skrobi, to 1 cm<sup>3</sup> moczu rozłoży 10 cm<sup>3</sup> 1‰ skrobi, przytem, uwzględniając długość czasu działania diastazy na skrobię i użytą ciepłotę, piszemy  $D \frac{37^{\circ}}{30'} = 10$ . Możemy także, o ile używamy próbki, wziętej z dobowej ilości moczu, obliczać za Neumannem t. z. procentowe zgęszczenie diastazy (d‰), mnożąc otrzymaną poprzednio ilość diastazy (D) przez 100, oraz ilość diastazy, wydzieloną przez mocz w 24 godzinach (M); n. p. przy 1500 cm<sup>3</sup> dziennej ilości moczu, a przy  $D \frac{37^{\circ}}{30'} = 10$ ,  $d‰ = 1000$ ,  $M = 15.000$ .

Celem doświadczeń moich, przeprowadzonych przeważnie na materiale kliniki położniczo-ginekologicznej, było zbadanie stosunków ilościowych diastazy w moczu w warunkach prawidłowych i patologicznych. Jak z rodzaju tego materiału wynika, były to w znacznej części kobiety ciężarne w ostatnich tygodniach przed porodem, znajdujące się stale w klinice; z pomiędzy nich badałem mocze prawidłowych i chorych ciężarnych, a z pośród chorych szczególnie tych, które cierpiały na choroby nerkowe w ciąży, powstałe albo jeszcze przed (nephritis chronica), albo podczas ciąży (ren gravidarum, eclampsia). Doświadczenia te objęły 56 przypadków, badanych w znacznej większości przez długi okres czasu (średnio 10—20 dni). Z poza kliniki badałem przeważnie mocze chorych na cukrzycę i zapalenie nerek, oraz osób zdrowych, tak mężczyzn, jak i kobiet. Ponieważ badanie moczu z całej doby pozwala na znacznie dokładniejsze określenie ilości diastazy, niż jednorazowa próbka, na co zwłaszcza Rosenthal i Neumann kładli nacisk, zbierałem stale mocz dobowy, oznaczałem przytem zawsze jego ilość oraz ciężar właściwy, jak również ciśnienie krwi; przeprowadzając te doświadczenia systematycznie przez szereg dni i zestawiając otrzymane wyniki (obacz tablice), starałem się stwierdzić, czy i jaki związek da się wykazać między ilością diastazy, a wyżej wymienionemi danemi.

Pierwszem z nasuwających się tutaj pytań był stosunek koncentracji diastazy w 1 cm<sup>3</sup> do ilości dobowej moczu. Benczur i Wynhausen związku między wydzielaniem moczu, a jego siłą diastatyczną nie znajdowali. Wynhausen podaje, że u jednego chorego, u którego przy pierwszym badaniu stwierdził 50 jednostek diastatycznych przy 2500 cm<sup>3</sup> dobowego moczu, przy powtórnym badaniu w parę miesięcy później była ta sama (D = 50) ilość diastazy, ilość zaś moczu tylko 700. Zaznaczyć należy, że to drugie badanie, przeprowadzone po dłuższym przeciągu czasu, nie mogło w żadnym razie udowodnić niezależności koncentracji diastazy od ilości dziennej moczu; dowód taki dałoby się tylko przeprowadzić, kontrolując stale codziennie wzajemny stosunek tych dwu danych. Tą zasadą kierował się Neumann w swoich doświadczeniach. Doszedł on do przekonania, że ilość diastazy w 1 cm<sup>3</sup> stoi w stosunku odwrotnym do ilości dobowej moczu, przytem ilość bezwzględna diastazy wydzielonej przez 24 godzin waha się tylko w nieznacznych granicach. We wszystkich bez wyjątku badanych przypadkach mogłem tę zależność do pewnego stopnia zauważyć. Często jednak znacznemu spadkowi ilości moczu odpowiadało nieznaczne tylko podwyższenie koncentracji diastazy i odwrotnie. Ilość dzienna wydzielonego fermentu wahała się przytem nieraz w dość dużych granicach. O wydzielaniu więc przez ustrój jakiejś stałej ilości omawianego zączynu nie można mówić.

Związek między ciężarem właściwym moczu a koncentracją diastazy był jeszcze luźniejszy; niekiedy podnosił się wpraw-

dzie ciężar właściwy równoległe z ilością diastazy, wydarzało się to jednak tylko sporadycznie i nie stanowiło nieodmierzonej reguły. Często ciężar właściwy utrzymywał się przez czas dłuższy na tej samej wysokości, a ilość zaczynu ulegała w tym czasie bardzo znacznym wahaniom (obacz tabl. III). Również nie da się ustalić żadnego stosunku między ilością wydzielanej diastazy a ciśnieniem krwi; przy hipertensyi w przebiegu ciąży ilość diastazy była w szeregu badanych przypadków prawidłowa, po spadku ciśnienia po porodzie utrzymywała się nadal w dawnych granicach.

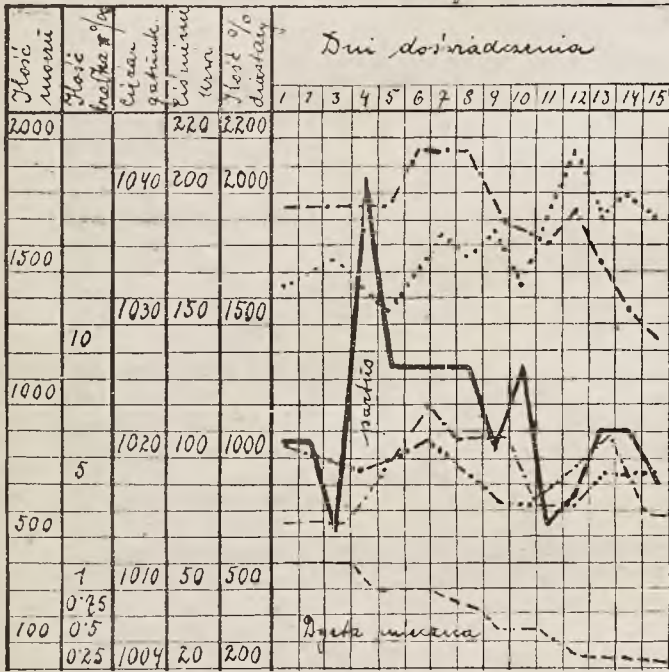
ciężar właściwy pozostawały te same. Zauważyłem również, że u osób leżących w łóżku bardziej utrzymuje się stałość koncentracji diastazy, niż u dochodzących, a zwłaszcza używających wiele ruchu.

Porównując ilości diastazy u kobiet ciężarnych i nie ciężarnych, nie widziałem żadnych różnic; również nie mogłem stwierdzić wpływu laktacji.

Koncentrację diastazy w 1 cm<sup>3</sup> surowicy krwi znalazłem stale niższą, niż w takiejże ilości moczu; jak z moich doświadczeń wynika, stosunek ten był nieco mniejszy niż 1:2, i tak,

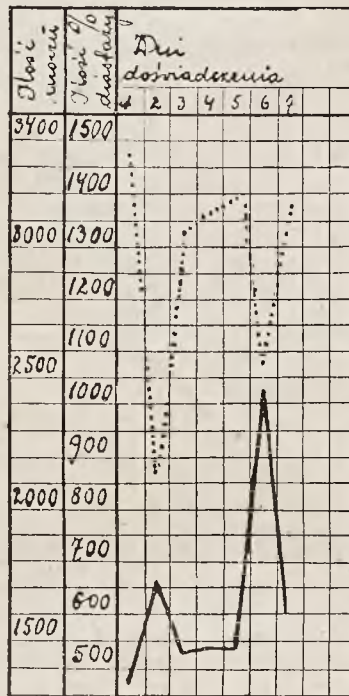
Tabl. I.

Nr 105. Klin. polski. 112. U. S. l. 28.  
Gravid. 7. m. Recu gravidarum.



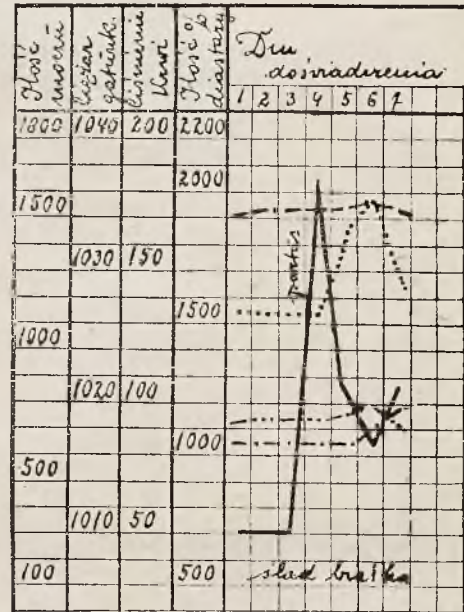
Tabl. II.

Ludwik S. J. 39.  
Diabetes mellitus.



Tabl. III.

Nr 105. Klin. polski. 169  
Anna W. J. 31. Eclampsia.



Objasnienie znaków:

- ..... Ilości moczu
- ..... Ciężar gatunkowy
- ..... Ilości krwi
- ..... Diastole
- ..... Systole
- ..... Ilości diastazy

Ilości diastazy u osób zdrowych tak w 100 cm<sup>3</sup> (d), jak i w dobowej ilości moczu (M), spotykałem najrozmaitsze. Najwyższą wartością, jaką w warunkach fizjologicznych spostrzegłem, była  $D_{37^{\circ}/30'} = 70$ ,  $M = 84.000$  u kobiety ciężarnej, której mocz miałem tylko raz sposobność badać. Wielokrotnie stwierdziłem u osób zdrowych ilości zbliżające się do  $D_{37^{\circ}/30'} = 40$ ,  $d^{\circ}/\% = 4000$ ; najniższa ilość, jaką spotkałem u osób zdrowych, wynosiła  $D_{37^{\circ}/30'} = 5$ ,  $d^{\circ}/\% = 500$ . Średnio wynosiła wartość dla  $d^{\circ}/\%$  od 800—1300, a więc około 1000, co zgadza się z doświadczeniami Neumanna; często jednak po dłuższym utrzymywaniu się na tej samej wysokości podskakiwała znacznie lub opadała; czterokrotne lub pięciokrotne zwiększenie się w przeciągu paru godzin nie należało bynajmniej do rzadkości.

Niezależności od rodzaju pożywienia dowiódł dostatecznie w swojej pracy Neumann; czy wpływy psychiczne, podawane przez tego autora za przyczynę nagłych zmian w wydzielaniu diastazy, grają jaką rolę, musi pozostać niewyjaśnionem. Podniosę tu tylko, że często spotykałem u kobiet podczas porodu i po porodzie znaczne zaburzenia w ilości diastazy, która przedtem przez dłuższy czas wahała się całkiem nieznacznie. Zaburzenia te występowały, mimo, że tak ilość moczu, jak i jego

w przypadku Nr 23 ilość diastazy w surowicy krwi była  $D_{37^{\circ}/30'} = 10$ , w moczu 20, w przypadku Nr 46 w surowicy  $D_{37^{\circ}/30'} = 13$ , w moczu 23 i t. d. We krwi z pępownicy spotykałem stale tesame ilości, co w żyłach podskórnych przegubu łokciowego matki, do której to sprawy jeszcze powrócę.

Nawiasem tylko wspomnę, że parokrotne badanie moczu świnek morskich wykazało ilości, zbliżone do ilości znajdujących się w moczu ludzkim. Ilości w moczu świnek wahały się w granicach  $D_{37^{\circ}/30'} = 10-40$ .

W przypadkach chorobowych najwyższą koncentrację diastazy widziałem u chorej na torbiel trzustkową ( $d^{\circ}/\% = 10.000$ ,  $M = 140.000$ ), następnie w przypadku zażniadu groniastego ( $d^{\circ}/\% = 7000$ ), w przebiegu duru brzuszego u ciężarnej ( $d^{\circ}/\% = 6000$ ,  $M = 64.000$ ), w ostrem mięszszowym zapaleniu nerek ( $d^{\circ}/\% = 5000$ ,  $M = 20.000$ ), najniższą zaś w przypadku cukrzycy ( $d^{\circ}/\% = 450$ ), gdzie przy ilości dziennej moczu 3000—4000 cm<sup>3</sup> M wynosiło 13.000—18000. W cukrzycy znajdowali prawie wszyscy autorzy zmniejszone ilości diastazy, jedynie Benczur prawidłowe, zaś Nigay nawet nieco zwiększone. Na podstawie szczupłego materiału nie mogę w tej sprawie zabierać głosu, zaznaczę tylko, że w badanych przezemnie przypadkach koncentracja diastazy

# 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.

w 1 cm<sup>3</sup> moczu była tak niewielka, że przy wahającej się około 4 litrów dobowej ilości moczu dzienna ilość wydzielonej diastazy wynosiła zaledwie około 15.000 jednostek, czyli mniej niż przy dziesięciokrotnie mniejszej ilości dobowego moczu w przebiegu zapalenia nerek.

W chorobach gorączkowych stwierdzałem stale zwiększenie się ilości diastazy (d<sup>o</sup>/<sub>o</sub>): i tak w przypadku Nr 3 u położnicy przez czas przebiegu mieszkowego zapalenia migdałków podskoczyła z 1000 w okresie przed gorączką do 4000 i na tej wysokości utrzymywała się przez cały czas trwania gorączki, w przypadku Nr 41 (dur brzuszny u ciężarnej), którego niestety nie miałem sposobności przez czas dłuższy śledzić, podniosła się z 1300 w czasie podgorączkowym do 6000 przy wystąpieniu ciepłoty 39—40° C., w 2 wreszcie przypadkach zakażenia połogowego podnosiła się w dwójnasób w porównaniu ze stanem przed gorączką.

W sprawie wydzielania się diastazy w zapaleniu nerek, a zwłaszcza w rozmaitych jego postaciach, są zdania autorów, jak już na wstępie zaznaczyłem, niezgodne. W przeciwieństwie do większości badaczy znajdował Benczur przy tem cierpieniu zwiększoną koncentrację diastazy, zwłaszcza w przypadkach obfitego białkomoczu. Benczur przypuszczał, że przyczyną większej lub mniejszej koncentracji diastazy w moczu nie jest ani zatrzymywanie jej we krwi, ani zwiększone wydzielanie przez mocz, tylko fakt, że nerka sama bierze udział w wytwarzaniu diastazy i że właśnie ta produkcja przy zapaleniu nerek jest wzmożona, lub że w surowicy krwi i moczu osób cierpiących na nerki znajduje się jakieś ciało, które diastazę w zwiększonym stopniu aktywuje. Rosenthal jest zdania, że ilość diastazy w moczu jest zależna od przepuszczalności nerki; w przypadku marskości nerek otrzymywał ilości małe, dopóki wskutek powikłania przez zapalenie płuc nie zaszły zmiany w przepuszczalności nerki, wywołujące zwiększenie się ilości zaczynu.

W badanych przezemnie 12 przypadkach białkomoczu nie spotkałem ani razu ilości małych, przeciwnie, przeważnie ilości mniej lub więcej zwiększone. Przy dużym wydzielaniu moczu i małej ilości białka spostrzegałem najczęściej ilości nieco wyższe od prawidłowych, przy małym wydzielaniu moczu a wielkiej ilości białka — znacznie zwiększone. Związku między ciśnieniem krwi a diastazą i tu nie mogłem znaleźć. N. p. w przypadku typowego ostrego miąższowego zapalenia nerek ilości zaczynu w 1 cm<sup>3</sup> były bardzo znaczne (D 37/30° = 50, d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> = 5000), przy niezbyt wysokim ciśnieniu i małym wydzielaniu moczu (400 cm<sup>3</sup> dziennie); w 4 przypadkach przewlekłego zapalenia nerek przy wysokim ciśnieniu krwi ilości diastazy w 1 cm<sup>3</sup> były prawidłowe z wyjątkiem jednego, w którym przy 2050 dobowego moczu d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> = 4000, a więc M = 82.000! (białko 0.5<sup>o</sup>/<sub>o</sub>). W przypadkach t. z. ciążowych zwyrodnień nerki (ren gravidarum) d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> i M bywały prawidłowe, w jednym przypadku rzucałki d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> = 2000, w drugim przy 12<sup>o</sup>/<sub>o</sub> białka d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> = 4000. Na podstawie moich doświadczeń sędzę więc zgodnie z Benczurem, że w zapaleniu nerek i przy białkomoczu znajduje się raczej zwiększone, niż zmniejszone ilości zaczynu amyloidalnego. Doładne rozstrzygnięcie tej sprawy mogłoby jednak przynieść dopiero systematyczne, na większym materiale przeprowadzone badanie moczu z każdego moczowodu osobno tak u osób zdrowych, jak i chorych na nerki. Wtedy wyjaśniłoby się, o ile słuszne są nadzieje Wohlgemutha, przywiązane do jego nowej metody badania sprawności czynnościowej nerek.

Z chorób trzustki badałem tylko jeden przypadek, który ze względu na pewne właściwości zasługuje na krótki opis: Nr prot. klin. 445. Józefa N., l. 16, przysłana została do naszej kliniki celem zbadania ginekologicznego. Chora podaje, że przed 4 laty zauważyła powiększenie się brzucha, które do obecnej chwili bez zmiany się utrzymuje. Stan obecny: Osoba dobrze zbudowana i odżywiona, brzuch silnie wysklepiony, niebolesny; wymacać się daje guz wielkości głowy, nieruchomy, miękki, z narządami płciowymi nie pozostający w związku. Po otwarciu brzucha (oper. Dr Hładij) okazało się, że guz wielkości głowy, wypełniony płynem, znajduje się w związku z trzustką. Wobec tego przszyto według metody Gussenbauera ścianę torbieli do powłok brzusznych; na szósty dzień otwarto torbiel między dwoma szwami i założono dren, celem zebrania treści; w ciągu paru dni uzyskano około 2 litrów płynu bardzo gęstego, ciemno zabarwionego. Przebieg pooperacyjny zrazu prawidłowy, jednakowoż w 3 tygodnie po zabiegu operacyjnym nagłe zejście śmiertelne wśród objawów krwotoku wewnętrznego. Przy sekcji (prof. Dr Ciechanowski) znaleziono w żołądku wrzód okrągły, który był przyczyną śmiertelnego krwotoku do przewodu pokarmowego. Obok tego stwierdzono torbiel trzustki wielkości głowy dorosłego człowieka, w ścianach torbieli liczne uchyłki, powstałe z poroszczonych przewodów. Zdrowej tkanki trzustkowej pozostał zaledwie kawałek wielkości orzecha włoskiego. W płynie wypuszczonym z torbieli znaleziono zaledwie ślady trypsyny, lipazy i diastazy, oraz dużo strawionej krwi. Mocz bardzo mętny, barwy jasnożółtej, o znacznym ciężarze właściwym. Ilość diastazy w moczu w dniu operacji d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> = 10.000, M = 120.000 spada w przeciągu dwu pierwszych dni do d<sup>o</sup>/<sub>o</sub> = 2200, poczem nieco się podnosi. Koncentracja diastazy, jaką w tym przypadku spotkałem, była więc bardzo znaczna; ilości zbliżone widziałem jednak w 2 przypadkach (ciąża prawidłowa i zaśniad groniasty). Nie ulega jednak wątpliwości, że zwiększenie się znaczne ilości zaczynu amyloidalnego w moczu może być ważnym wskaźnikiem w rozpoznawaniu chorób trzustki. W przypadkach przytoczonych przez Wynhausena i Hirschberga niezawsze spostrzegano przy zamknięciu przewodów trzustkowych wybitne wzmożenie się ilości diastazy, w dwu przypadkach Hirschberga spadła ilość diastazy bardzo znacznie po zabiegu operacyjnym. Toż samo zjawisko spostrzegałem u wspomnianej wyżej chorej. Przemawia to za słusznością uwagi Wynhausena, że wzmożona koncentracja diastazy w moczu występuje po zamknięciu się przewodów trzustkowych; po pewnym czasie koncentracja wraca do stanu prawidłowego, a przy zaostreniu się cierpienia znów wyraźniej występuje. Odpowiada to także doświadczeniom Wohlgemutha; po podwiązaniu przewodu trzustkowego u zwierząt spostrzegał on natychmiastowe zwiększenie się ilości diastazy w moczu, które się jednak po pewnym przeciągu czasu wyrównywało. Należy więc ostrożnym przy rozpoznawczym użytkowaniu omawianego objawu, ponieważ doświadczenie nasze może się zejść właśnie z owym okresem wyrównania. Obok badania moczu przez dłuższy przeciąg czasu należałoby także badać kał co do diastazy; ilość jej w kale ma przy zamknięciu przewodów trzustkowych spadać bardzo znacznie poniżej fizjologicznych D 37/24 h = 500 cm<sup>3</sup> 1% roztworu skrobi. Ciekawy w naszym przypadku brak trypsyny i diastazy w płynie torbieli schodzi się z podobnym spostrzeżeniem Albu, który mimo zupełnego braku diastazy w kale nie znalazł odpowiednio zwiększonej ilości tego zaczynu w płynie torbieli trzustkowej (były

## Cieplice Trenczynskie

Sezon otwarty. — Aprowizacja zapewniona. — Świadcstwo lekarskie wraz z potwierdzeniem, że chory przybywa ze zdrowej okolicy oprócz paszportu konieczne.

Dr Stefan Filipkiewicz,

Lekarz zdrojowy.

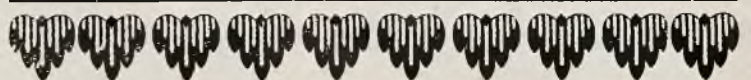


# DR. A. KWAŚNICKI

ORDYNUJE

289

## W RABCE.



tylko ślady), co tłumaczyć można albo rozłożeniem się zączynu w płynie torbieli, albo przejściem jego wtórnem do krwi.

Co do przechodzenia diastazy przez krążenie krwi łożyskowej, to Cavazzani nie znajdował diastazy we krwi pępowinowej, twierdził też, że łożysko nie przepuszcza tego fermentu. Wohlgemuth stwierdził, że to przypuszczenie jest mylne; badania swoje nad diastazą we krwi przeprowadzał w znacznej części na krwi pępowinowej. W szeregu doświadczeń przekonałem się, że ilość diastazy jest istotnie tasama we krwi pępowinowej, co we krwi z żyły łokciowej matki, że łożysko jest więc zupełnie dla diastazy przepuszczalne, lub że ustrój płodu wytwarza tyleż samo diastazy, co ustrój matki.

Diastazy w moczu osesków nie znajdowano dawniej zupełnie. Mayer, badając mocze parodniowych i parotygodniowych osesków, znalazł bardzo małe ilości diastazy, w paru przypadkach tylko wypadały doświadczenia jego całkiem ujemnie. Sam badałem mocze 6 noworodków, przyczem oznaczałem ilości diastazy we krwi pępowinowej i w moczu dziecka bezpośrednio i przez parę pierwszych dni po porodzie, zbierając mocz (wyłącznie u chłopców) przez przymocowanie próbówki do prącia za pomocą plastra. Dłuższej kontroli przeprowadzać nie mogłem ze względu na to, że matki wraz z dziećmi opuszczały naszą klinikę przeważnie między 9. a 14. dniem po porodzie. Z tych 6 badanych moczów w 5 nie znalazłem zupełnie diastazy aż do użytej ilości moczu 4 cm<sup>3</sup>, w jednym D 37<sup>o</sup>/30' wynosiło 1, tak bezpośrednio po porodzie, jak i przez pierwszych parę dni życia pozamacicznego. Ilość diastazy we krwi pępowinowej nie była przytem większa, niż prawidłowo (D 37<sup>o</sup>/30' = 10). Widocznie więc zostaje diastaza w przeważnej liczbie przypadków zupełnie lub częściowo przez ustrój dziecka zatrzymana; byłoby ciekawą rzeczą wyjaśnić, w jaki to dzieje się sposób i czy nie odgrywa tu roli zmniejszona przepuszczalność nerki dla tego zączynu.

Obok moczu noworodków badałem w 5 przypadkach smółkę. Smółkę rozcieńczałem wodą w stosunku 1:100, tworząc z niej zawiesinę przez parogodzinne wstrząsanie. W rozcieńczeniu 1:100 otrzymujemy płyn lekko zielonawo-żółty, z którym wykonać już można odczyn barwny. Średnia wartość dla 1% zawiesiny smółki wynosiła D 37<sup>o</sup>/30' = 0.50.

Parokrotnie badałem wreszcie wody płodowe, znajdując w nich ilości prawie tasame lub nieco mniejsze, niż we krwi pępowinowej. I tak w jednym przypadku krew pępowinowa D 37<sup>o</sup>/30' = 10, a wody płodowe D 37<sup>o</sup>/30' = 10, w drugim przypadku 13 i 10, w trzecim 8 i 8, w czwartym 15 i 13. Z tych badań nie wysnuwam żadnych wniosków ze względu na zbyt małą liczbę doświadczeń.

Wnioski. W każdym moczu ludzkim znajduje się pewna ilość diastazy; ilość ta tak u zdrowych, jak i u chorych ulega znacznym wahaniom, przyczem przeważnie wykazać można zależność (stosunek odwrotnie proporcjonalny) koncentracji diastazy w 1 cm<sup>3</sup> od dobowej ilości moczu. W chorobach gorączkowych, w zapaleniu nerek, zwłaszcza ostrem, wreszcie w chorobach trzustki wykazać można zwiększone ilości diastazy w moczu.

W chorobach trzustki można ten objaw przy uwzględnieniu całości obrazu chorobowego użytkować dla rozpoznania. Fakt, że w ostrych zapaleniach nerki ilość tego zączynu zwiększa się, przemawia za tem, że nerka przepuszcza ten zączyn ze krwi, a nie wytwarza go na miejscu. We krwi płodu bezpośrednio po porodzie krąży diastaza w ilości mniej więcej takiej, jak we krwi matki, w moczu zaś płodowym diastazy albo niema wcale, albo też ilości jej są bardzo małe. Zdaje się to przemawiać za

tem, że nerka płodowa diastazy nie przepuszcza. W smółce stwierdza się jedynie nieznaczne ilości diastazy. W wodach płodowych jest ilość diastazy prawie tasama, co we krwi pępowinowej.

**Piśmiennictwo.** 1) Neuberg. Der Harn 1911, p. 851. — 2) Wohlgemuth. Biochem. Zeitschr. IX. 1908. — 3) Tenze. Bioch. Zeitschr. XXI. 1909. — 4) Tenze. Berl. kl. W. 1910, p. 1444. — 5) Benczur. Wiener kl. W. 1910, p. 890. — 6) Wynhausen. Berl. kl. W. 1910, p. 2107. — 7) Tenze. Berl. kl. W. 1910, Nr 11. — 8) Hirschberg. Deut. m. W. 1910, p. 1992. — 9) Rosenthal. Deut. m. W. 1911, p. 923. — 10) Mayer. Biochem. Zeitschr. 49. — 11) Neumann. Arch. f. kl. M. 111. 1913.

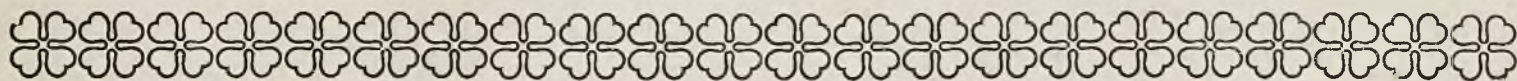
## Sprawozdania.

**Trzy lata działalności K. B. K.** Sprawozdanie Książęco-biskupiego Komitetu pomocy dla dotkniętych klęską wojny za lata 1915—1917. Kraków 1918, 5tr. 422.

W grubej pomroce, jaka wśród przewalającej się przez Polskę światowej wojny spadła na Polskę przed świtem wolności, nie brakło na szczęście nasze światła, zapalonych przez rodaków, a gorejących ku pokrzepieniu ducha tem żywiej, im ciemniej zapowiadała się przyszłość nasza. Takim światłem była wszelka praca humanitarna, w której na naczelnem, rzecz można śmiało, miejscu stanęła działalność polskiego komitetu w Szwajcaryi (Sienkiewicza i Paderewskiego), w kraju zaś działalność grona ludzi najrozmaitszych zapatrywań politycznych i społecznych, ale złączonych mimo to ze sobą wolą czynienia dobrze, a znanych pod popularną już dziś w całej Polsce nazwą: K. B. K. Wydane teraz sprawozdanie nie obejmuje jeszcze czwartego i ostatniego roku pracy, jednakże przedstawia największą część działalności K. B. K. W historii K. B. K. zapisała jego Sekcja sanitarna wiele kart najpiękniejszych i przynajmniej o tej Sekcyi, okrywającej chtiłą grono ofiarnych lekarzy i młodzież uniwersytecką, wspomnieć choćby w krótkich słowach jest obowiązkiem czasopisma lekarskiego, skoro ramy i programi jego nie pozwalają omówić całego sprawozdania K. B. K.

Sekcja sanitarna powstała w lipcu 1915 celem zwalczania epidemii chorób ostrych zakaźnych, które po ustąpieniu wojsk rosyjskich z Galicyi poczęły się tu gwałtownie szerzyć; działalność Sekcyi wkrótce przekroczyła granice Galicyi i objęła także były zabór rosyjski. Związek funduszków sekcyi stanowiło 50.000 kor., które na cel Sekcyi przeznaczył X. Biskup krakowski, Adam Sapieha, a które były nagrodą, przyznaną mu za działalność humanitarną przez Akademię Umiejętności z funduszu Jerzmanowskiego. Później uzyskała Sekcja częściowy zwrot kosztów z funduszków rządowych, ale głównie utrzymywała się środkami, czerpanymi z K. B. K. Środki, zapomocą których Sekcja zwalczała epidemie, były głównie dwa: szpitale ruchome, których organizację doprowadzono do znacznego wydoskonalenia, oraz szczepienia ochronne, przeprowadzone w niezwykle wielkich rozmiarach. W dalszym ciągu rozszerzyła Sekcja swe zadania, podejmując także walkę z gruźlicą u dzieci i z jaglicą.

Niepodobna tu streszczać sprawozdania Sekcyi, iść w ślad za jej rozwojem, ze skromnych początków wiodącym do impo-

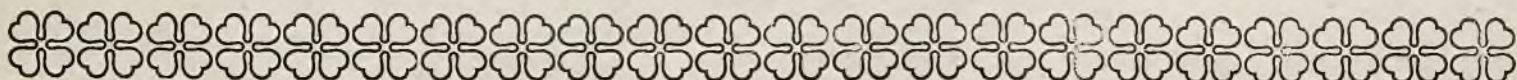


# Sanatorium dla chorób piersiowych

Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.

122

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.



nującego rozrostu, ani też wymieniać bardzo licznych i bardzo wielkich, często niepokonalnych niemal trudności, jakie Sekcja musiała pokonywać. Ale niech choć kilka ogólnych dat i cyfr da wyobrażenie o dokonanej przez Sekcję pracy.

Szpitala ruchome tworzone zapomocą kolumn sanitarnych, zrazu dwu, potem trzech, z których każda była tak wyekwipowana, że mogła utworzyć równocześnie w kilku miejscowościach szpitale epidemiczne, pozostające pod wspólnym nadzorem stojącego na czele kolumny lekarza. Takich szpitali w roku 1915—1916 założono 21, leczono w nich 2094 chorych zakaźnych (przeważnie na tyfus plamisty) przez 46.585 dni, w roku zaś 1917 założono szpitali ruchomych 11, leczono w nich 2319 chorych przez 48938 dni, razem więc szpitali stworzono 32, leczono 4413 chorych przez 95523 dni. Swojami trzema kolumnami zastąpiła więc sekcyja dziesięciokrotnie większą liczbę szpitali stałych, a obsługując ogromną przestrzeń kraju, na całej tej przestrzeni zdziałała dla stłumienia epidemii niezmiernie wiele. Kilkotygodniowy pobyt kolumny wystarczał zwykle do stłumienia ogniska zarazy. Z tworzeniem szpitali szło w parze w miarę możności odkażanie, a wszędzie pouczanie ludności. Kolumny miały też nadzwyczajne znaczenie higieniczno-wychowawcze: ludność nawet w okolicach najmniej oświeconych, zrazu nieufna, jeśli nie wprost nieprzyjazna, później sama domagała się zakładania szpitali lub już istniejące pragnęła zatrzymać na dłużej.

Szczepienia ochronne przeciwcholeryczne i przeciwdurowe przeprowadzono na niewielką skalę, natomiast na niebywałe rozmiary wykonała Sekcyja sanitarna z pomocą młodzieży akademickiej i Wydziałów lekarskich, głównie krakowskiego, szczepienia krowianką w r. 1915 i 1916, które odrazu prawie stłumiły szerzącą się przedtem gwałtownie epidemię ospy. Szczepiących wysłano 378, zaszczepiono bez mała dwa miliony osób w ciągu kilkunastu tygodni w Galicyi, a 370.000 w b. okupacyi austriackiej.

Dla dzieci gruźliczych założyła Sekcyja sanitarna w r. 1917 dwie lecznice w Zakopanem o 120 miejscach, dla dzieci dotkniętych jaglicą schronisko w Oświęcimiu, w którym w r. 1917 leczono 354 dzieci.

Dochodów miała Sekcyja sanitarna (po koniec r. 1917) 2,912,027 kor., z czego 1·6 mil. (właściwie jednak 700.000, bo resztę kasie głównej zwrócono) dostarczyła główna kasa K. B. K., 76.000 pochodziło z darów, resztę stanowił zwrot kosztów le-

czenia od rządu. Na kolumny sanitarne (szpitale ruchome) wydano 875.000, na szczepienia krowianką 425.000, na lecznice w Zakopanem 191.000, na schronisko w Oświęcimiu 98.000.

Niedawno zostały kolumny sanitarne przejęte przez rząd państwa polskiego pod nazwą: kolumn sanitarnych państwowych imienia ks. Adama Sapiehy i pracują w jeszcze szerszym zakresie, zwalczając epidemię duru plamistego, gwałtownie rozgorzała w całej Polsce.

Sprawozdanie K. B. K. niezmiernie gorąco podnosi poświęcenie się i gorliwość pracowników i pracowniczek kolumn sanitarnych z lekarzami Dr Aleksandrowiczem, Bujakiem, Dadejem, Konwerskim, Mażyłisem i Schinzlem na czele. Bo też istotnie są one niezwykłe. Każdy z lekarzy i opiekunów chorych zakaźnych staje często wobec niebezpieczeństwa, a stale zajęci w szpitalach zakaźnych idą mu bohatersko naprzeciw, chyba jednak nikomu z nich nie przychodziło pracować w tych warunkach, jak kolumnom K. B. K., w kraju zniszczonym ogniem i mieczem do szczytu, po wsiach zrównanych z ziemią, wśród ludzi, ginących z głodu; chyba nikomu nie przychodziło walczyć z takimi niewygodami i brakami, wśród których i największa osobista ostrożność nie wystarcza. Toteż i z personalu kolumn kilka osób złożyło swe życie w ofierze. Więc nie dziw, że autor sprawozdania Sekcyi sanitarnej K. B. K. niema dość słów uznania dla wszystkich, którzy w kolumnach pracowali i z niemi współdziałali.

O jednym tylko sprawozdanie Sekcyi sanitarnej K. B. K. przemilcza i ten brak tu należy uzupełnić. Oto nie wyczytasz w sprawozdaniu, że istotnym twórcą kolumn, który środki, dostarczone przez założyciela kolumn, biskupa Sapiehę, należycie zużytkował, że świetnym organizatorem, umiejącym wyszukiwać i wykształcić doskonałych współpracowników, że niezmiernym kierownikiem, dzielącym wszystkie niebezpieczeństwa, a ponoszącym największe trudy, toteż przywiązującym do siebie personal kolumn serdecznym, niemal rodzinnym węzłem, że jednym słowem duszą całej pracy, był autor sprawozdania, prof. Dr Emil Godlewski. C.

## Pabianickie Towarzystwo Akcyjne przemysłu chemicznego

zawiadamia WW. PP. Lekarzy, że następujące wyroby:

### Phytinum in capsulis operculatis

### Phytinum liquidum, Lipoiodin tablettae 0·50×20, Salenal.

wprowadziło na nowo do handlu. Preparaty te nabywać można w każdej aptece.

Wyłączne zastępstwo fabryki powierzono nadal firmie

„Pharma“ Mr. B. Jaworński sp. z ogr. odp. w Krakowie Długa 5,

do której WW. PP. Lekarze łaskawie zechcą się zwracać z ewentualnem żądaniem literatury i prób

206

# Dr. G. J. TURZAŃSKI

ordynuje w bieżącym sezonie

285

## W IWONICZU.

# Dr. M O H R <sup>291</sup>

ORDYNUJE W TYM SEZONIE JAK LAT UBIĘGLYCH

## W SZCZAWNICY

## Wiadomości bieżące.

**Warszawa.** Sejmowa Komisja zdrowia publicznego uchwała w trzecim czytaniu projekt zasadniczej ustawy sanitarnej.

**Kraków.** Ministerstwo zdrowia publicznego powołało do Rady zdrowia przy lwowskim Okręgowym Urzędzie zdrowia, który z powodu działań wojennych tymczasem przebywa w Krakowie, oprócz zatwierdzonych poprzednio członków, następujących profesorów Uniwersytetu lwowskiego: prof. Dr Halbana, prof. Dr Kućerę i prof. Dr Panka. Członkowie ci tworzyć będą tymczasem Oddział Rady zdrowia, urzędujący we Lwowie.

— Dr Władysław Bujak habilitował się z zakresu pediatrii.

— Stanowisko Dyrektora Okręgowego Urzędu lekarskiego w Kielcach objął Dr Adolf Kuhn, (dotychczas krajowy inspektor sanitarny we Lwowie).

— Spirytus rektyfikowany dla lekarzy nadszedł do Krakowa. Koledzy pragnący go nabyć zechcą zgłaszać się w Izbie lekarskiej w poniedziałki i w czwartki w godzinach urzędowych po asygnaty, które wydawane będą po uiszczeniu zaległych opłat izbowych. Do składów na prowincyi nadejdzie spirytus rektyfikowany dla celów lekarskich w najbliższym czasie.

— Do Grona kolegów, podtrzymujących wydawnictwo »Przeglądu lekarskiego« dobrowolnymi ofiarami, przyłączył się kol. doc. Dr Orzechowski ze Lwowa, dyrektor Dr Hinze z Rzeszowa.

**Zmarli:** Dr Walery Bujakowski w 59 r. ż. w Drusienikach, Dr Kazimierz Saryusz Dobrzyński w Trzebini.

**Redakcyja otrzymała:** Cieszyński: Jak zapobiegać chorobom zębów. (Biblioteka Macierzy, Lwów 1919). — 2) Sprawozdanie z kursu leczenia obrażeń szczękowych w Poznaniu

Odpowiedzialny redaktor

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Nadesłane.



Najlepsze skutki w niezbytach żołądka i pęcherza, jak też dróg oddechowych. 305

Prospekty rozesła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacya dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 48. Lwów, Sykateska 51.



**Dr. STANISŁAW LEWICKI**

b. Asystent Kliniki chorób kobiecych  
w Uniwersytecie lwowskim

ordynuje jak lat ubiegłych

287

**w KRYNICY**

willi pod Trąbką.



## ZAWIADOMIENIE

FIRMY

**DROBNER-KRAKÓW**

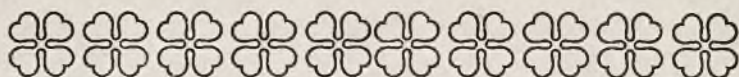
Fabryka C. Reicherta w Wiedniu donosi, że wprowadziła ruch normalny (jak przed wojną) i dostarcza

Mikroskopy, Mikrotomy, Polarymetry,

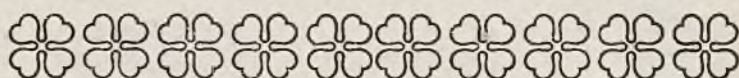
Aparaty do badania krwi i t. d. 135

Kosztorysy wysyła odwrotnie. — Zastępstwo C. Reicherta

**DROBNER-KRAKÓW.**



**IWONICZ** LEKARZ ZAKŁADOWY  
Dr JÓZEF JASIENSKI  
ordynuje jak lat ubiegłych. 143



**ZAMÓWIENIA NA MIÓD**

**„ZAGŁOBA“**

(W ORYGINALNYCH BUTELKACH)

PRZYJMUJE

**FABRYKA MIODU „ZAGŁOBA“**

SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ PORĘKĄ

KRAKÓW, AUGUSTYAŃSKA 4. — TELEFON NR. 1294.

ZLECENIA USKUTECZNIAMY ODWROTNIE.

**KRONIKI DENTYSTYCZNA**

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

pod redakcyą

Lekarza-dentysty M. Krakowskiego.

Redakcyja i administracyja: Warszawa, ul. Rymarska 8.



# ZAKŁAD KĄPIELOWY W KRYNICY

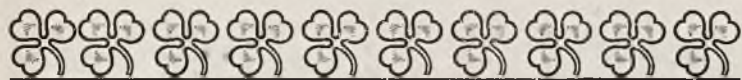
ZOSTAŁ OTWARTY JAK W LATACH UBIEGŁYCH Z DNIEM 15. MAJA 1919 ROKU.

Czas trwania I-go sezonu od 15. maja do 30. czerwca, — II-go sezonu od 1. lipca do 25. sierpnia  
i III-go sezonu od 26. sierpnia do 10. października. 208

Ze względu na spodziewane przepelnienie w II-gim sezonie wskazany jest przyjazd na I. lub III. sezon.

W interesie P. T. przyjezdnych leży zaopatrzenie się w drobną monetę (1 i 2 koronówek), której brak na miejscu.

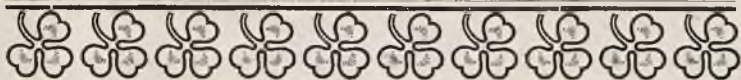
Dla udogodnienia publiczności poczyniono starania zaprowadzenia kursujących wozów wprost z Warszawy i ze Lwowa do Krynicy.



## Dr. M. CERCHA

ordynuje 286

w KRYNICY Domek Szwajcarski  
od 15. maja.



## SOLANKA JODOWA DARKAU

pod Cieszynem, Śląsk wschodni,

(solanka jodowa o wysokim zgęszczeniu) 162

Sezon od 15. maja do 15. września.

Zapytania zwracać do zarządu zdrojowiska Darkau.

## ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY I KLIMATYCZNY (405 m.)

# IWONICZ

(GALICYA)

Bezpośrednie połączenie kolej. Warszawa-Iwonicz, Kraków-Iwonicz, Lwów-Iwonicz.  
Po gruntownym odnowieniu i odbudowaniu, pod nowym zarządem,  
otwarty od 1. maja 1919 r.

Szczawa słono jodowo-bromowa. Kąpiele mineralne. Kąpiele borowinowe.  
Kąpiele gazowe. Kąpiele słoneczne. Elektroterapia. Ortopedia. Hydroterapia.  
Wskazania lecznicze: Żoły. Kłta. Skaza moczanowa. Choroby serca i narządów  
krwionośnych. Choroby układu nerwowego. Choroby kobiece.

Lekarz zakładowy Dr Józef Jasiński tudzież 5 lekarzy ordynujących.

W Zakładzie znajduje się hotel i dwa pensjonaty; prócz tego około 500 pokoi.  
w cenie od K 6—30, umeblowane (z materacami, jednak bez pościeli). Urządzenia  
wzorowe, mieszkania wygodne, elektryczne oświetlenie, wodociągi, woda do picia  
źródłana, ze skały bijąca. Kaplica zakładowa, Msza św. codziennie. Muzyka za-  
kładowa. Poczta i telegraf w Zakładzie. — Ze względu na znaczną ilość zamówień  
pokoi jest wskazanem wcześniejsze zgłaszanie się do Dyrekcyi Zakładu.

Apro wizacya zapewniona. Geny przystępne

111

## Ireść:

Dr K. Piotrowski: O diastazie w moczu . . . . .	str. 81	Wiadomości bieżące . . . . .	str. 76
Sprawozdania . . . . .	str. 84	Ogłoszenia.	

**Epilepsin-Spiess**

(Sal bromatum rubrum compos.)

Przedstawia połączenie związków mineralnych i roślinnych, zadaniem których jest zmniejszenie chorobliwej pobudliwości mózgu i usuwania przyczyn, mogących wywołać napady epilepsji.

$\frac{1}{4}$ , pudełko zawiera 60 proszków.  $\frac{1}{4}$ , pudełko zawiera 15 proszków.

**Algorhin Spiess**

(Antiseptic. ad. tract. respirator.).

Skład: Chloreton kamfora, mentol, olej cynamonowy i płynna parafina.

Sposób użycia: Smarować lub wkraplać, a najlepiej zapomocą rozpylacza do płynów tłuszczowych wdychać w nos i krtań kilka razy dziennie. Pojemność flakonu 50 gram.

**Ferrosan Spiess**

Złożona nalewka żelaza.

**Ferrosan-Arsen Spiess**

Złożona nalewka żelaza z arsenem.

Łatwo strawny preparat żelaza o smaku przyjemnym, bez wpływów ubocznych, zalecany w blednicy, niedokrwistości i t. p.

Sposób użycia: przed lub po jedzeniu dla dorosłych 3-4 razy dziennie po łyżce stołowej i dla dzieci odpowiednio do wieku od  $\frac{1}{2}$  łyżeczki tyleż razy dziennie. Pojemność flakonu około 250 gram.

**Remedium Sedativum Spiess**

(Extract. viburni compositum).

Środek przeciwkrwotoczny z działaniem kojącym bez objawów ubocznych (tańszy od Extr. hydrastis canad. fluid).

Skład: Hydrastinin hydrochloric. synthetic, Extract. viburni prunifol fluid., Extr. piscid. erythr. fluid.

Sposób użycia: zadaje się do wewnątrz w dawkach po 10-20-40 kropli 3-4 razy dziennie. Pojemność flakonu 20 gram.

**Cystosan Spiess**

(Species diureticae).

Skład: Fol. urvae ursi, Rad. ononidis, Lignum sassatras, Herba herniariae, Fruct. petroselini, Fol. menthae pip., Fruct. cubebae.

Sposób użycia: łyżkę na szklankę wody gorącej do zaparzenia po 2-3 razy dziennie. Pojemność pudełka 50 gram.

**Ferrum carbonicum Tabulettae Spiess**

in massa sacchar. obduct

Każda tabletką zawiera: Ferri sulfurici 0,10 gram, Kali carbonici 0,05 gram, Natri bicarbonici 0,05 gram.

**Ferrum carbonicum cum acid. arsenicos. Tabulettae Spiess**

in massa cacaotin. obduct.

Każda tabletką zawiera: Ferri sulfurici 0,10 gram, Kali carbonici 0,05 gram, Natri bicarbonici 0,05 gram, Acid arsenicosi 0,001 gram.

W tabletkach naszych węglan żelaza wytwarza się dopiero po wprowadzeniu tabletki do organizmu; tym sposobem więc mamy w preparacie naszym ferrum carbonicum in statu nascendi, do czego, jak wiadomo, przy leczeniu węglanem żelaza dążyć należy.

Flakon zawiera 100 tabletek.

**Prurigol Spiess**

(Unguentum contra scabiem).

Maść od świerzbu, nie plamiąca bielizny, nie posiadająca przykrego zapachu i łatwo odmywająca się wodą.

Pojemność stoika 100 gramów. Opakowanie szpitalne 1 kilogram.

**Mesolament Spiess**

(Ungt. mesotani cum mentholo).

Maść stosowana w cierpieniach artretycznych i reumatycznych w zamian wewnętrznych preparatów salicylowych.

Skład: mezotan, lanolina, mentol. Sposób użycia: w miejsca bolące wcierać ilości odpowiadające 1-2 łyżeczek od herbaty, co odpowiada 1-2 gr. kwasu salicylowego. Pojemność tuby około 40 gram.

**Digitol Spiess**

(Essentia digitalis titrata).

Standardyzowana esencja naporstnicy, posiadająca pewne działanie.

Sposób użycia: dla dorosłych po 15-30 kropli 3 razy dziennie. Pojemność flakonu 15 gram.

**Libophan Spiess**

(Lithium borotophanicum).

Środek przeciw dnie oraz ostrym i chronicznym przypadkom gośca stawowego.

Sposób użycia 4-6 tabletek dziennie. Pojemność rurki 20 tabletek 0,5 gramowych.

204 a