

PRZEGLĄD LEKARSKI

organ Towarzystw lekarskich: krakowskiego i galicyjskiego
oraz Towarzystwa lekarzy polskich w Chicago.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Z kliniki lekarskiej Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Wzmianka o łożu baranim (*sebum ovile*) jako masie pigułkowej.

Podał prof. dr Walery Jaworski.

(Według demonstracji w Tow. lek. krak. z d. 21 marca 1906).

W podręczniku „Nauka o chorobach wewnętrznych“ zwróciłem uwagę na to, że przy podawaniu niektórych leków, np. arsenu, rtęci, jodu i t. p., należy ochraniać chory żołądek od ich działania. W tym celu znane już jest podawanie pigulek keratynowanych, t. j. powleczonych istotą rogową jaka np. znajduje się w futkach piór ptasich. Pigułki keratynowane, które zresztą trudno otrzymać, nie okazały się praktycznymi, a to z powodu że po większej części są w przewodzie pokarmowym nierozpuszczalne. Dlatego poleciłem (Nauka o chorob. wewn. III. str. 332) podawać leki w pigułkach powleczonych twardym tłuszczem, jakim jest łożo barani (*sebum ovile*), topniejącym w ciepłocie 45—50° C. Nie weszły one, o ile mi wiadomo, dotąd w użycie w praktyce lekarskiej, przeto chciałbym jeszcze raz zwrócić uwagę na ich użyteczność po przeprowadzeniu doświadczeń w klinice na 52 osobach. Przekonałem się bowiem, że one swemu celowi, niedrażnienia żołądka zupełnie odpowiadają.

W wodzie i w treści żołądkowej pływają pigułki łożowe na powierzchni, przeto szybko z płynną treścią przechodzą ze żołądka do jelit. Nie topią i nie rozpuszczają się w żołądku, gdyż, jak to w 11 przypadkach mogliśmy się przekonać, wydobylśmy je niezmiennione po 1/2-1 godzinie ze żołądka. Lek w nich zawarty w żołądku się nie rozpuszcza, gdyż pigułki łożowe z domieszką proszku węgla lub karminu treści żołądkowej nie zabarwiają, natomiast pigułki te rozpuszczają się w zupełności w jelitach. Na 10 przypadków, w których podawaliśmy pigułki łożowe i poszukiwaliśmy ich potem w kale, znaleziono tylko raz jeden pigulek, do 1/3 pierwotnej wielkości zmniejszoną. Do pigulek domieszane barwki (węgiel, karmin) zabarwiają stolce jednostajnie i dają się jako pyłki wysledzić pod mikroskopem.

Leki z pigulek łożowych przechodzą z jelit do ustroju. Podawaliśmy w pigułkach łożowych jodek sodowy (4 przypadki), siarkan atropiny (6 przypadków), kwas salicylowy (4 przypadki), jako też środki przeczyszczające: kalomel, podofilinę, jalapę, socznicę (*scammonium*) i gumożywiec kropelinową (*gummigutti*) (18 przypadków). We wszystkich przypadkach wykryto w moczu jod (po 1—2 godz.), kwas salicylowy (po 1—2 g.), rozszerzenie źrenic po 2—10 godz. Stwierdzono także we wszystkich przypadkach działanie pigulek łożowych ze środkami przeczyszczającymi z tą różnicą, że działają one powolniej, niż same leki w proszku użyte.

Środki, któreby dla omińnięcia chorego żołądka należało przepisywać w pigułkach łożowych, są następujące: przetwory arsenu (*ac. arsenicosum, arsenicum sulfuratum, natrium arsenicosum, kalium arsenicosum, arsycodyl*); rtęci (*hydrargyrum bichloratum, hydrargyrum chloratum, hydrargyrum praecipitatum*

album, hydrargyrum jodatum, hydrargyrum bijodatum, i t. d.); jodu (*natrium i kalium jodatum, jodoformium, ferrum jodatum, ac. jodatum*); fosfor żółty; przetwory wapnia (*calcium chloratum, calcium salicylicum*), glinu (*alumen ustum, aluminium sulfuricum*); przetwory cynku (*zincum oxydatum, zincum sulfuricum*). Wreszcie wiele przetworów organicznych: (*ac. benzoicum, carbolicum, salicylicum, tannicum, balsamum copaivae, pulvis cubebae, guaiacolum*), olejki aromatyczne mające działać dopiero w jelitach, pankreatyna, olejek terpentynowy i t. d. Wogóle we wszystkich przypadkach, w których obawiamy się zadrażnienia żołądka zapisanym lekiem, najbezpieczniej stosować go w pigułkach łożowych.

Przy zapisywaniu pigulek łożowych należy wyraźnie napisać na recepte punkt topliwości łoża 45° C, gdyż w aptekach biorą zwykły tłuszcz, łatwo topny w żołądku, przez co lek rozpuszcza się już w żołądku. W jednej pigule nie ma być więcej jak 0.1 *sebum ovile*, a leku co najwięcej drugie tyle. Do pigulek, w które wchodziło mało leku np. 0.01, dobrze jest dla lepszego zarobienia dodać proszku obojętnego (*magnesia usta, pulvis liquiritiae*) kilka centygramów. Nie należy zapomnieć dodać proszku do obsypywania (*consperge*): pigulek jak widłaku (*pulvis lycopodis*) lub magnezyi palonej, aby się nie lepily. Jako wzór przepisywania niech posłużą:

Rp.		Rp.	
Ac. arsenicosi	0,10	Podophyllini	0,20
Sebi ovilis punc. li- quef. 45° C	10,0	Sebi ovilis p. lique- fat. 45° C	1,0
Pulv. liquir. q. s.		Magnesiae ustae q. s.	
f. pilulae Nro centum.		Div in partes X. f. pilulae	
Consp. e. pulv. lycopodii.		Consp. e. pulv. magn. uste.	
S.		S.	
Rp.		Rp.	
Natrii jodati	10,0	Ac. salicylici	10,0
Sebi ovilis puncti liquef. 45° C	10,0	Sebi ovilis p. lique- fat. 45° C	10,0
M. f. pilulae Nro centum.		M. f. pilulae Nro centum.	
Consp. e. magn. usta.		Consp. e. pulv. lycopodii	
S.		S.	

Z kliniki lekarskiej Uniw. Jag. w Krakowie pod kierownictwem
prof. W. Jaworskiego.

O leczniczym działaniu surowicy Römera w włóknikowym zapaleniu płuc.

Napisał

Dr Erwin Mięśowicz
asystent kliniki.

(Dokończenie.)

Wstrzykiwania wykonywałem, zachowując wszelkie
prawidła aseptyki, głęboko podskórnym w okolicę łędźwiową,
w cięższych przypadkach włóknikowego zapalenia płuc.
Używałem rozmaitych ilości surowicy, wstrzykując ją raz

Liczba porządkowa	Wiek chorych	Stan obecny przed wstrzykiwaniem surowicy	Dzień choroby, w którym wstrzyknięto surowicę	Ilość wstrzykniętej surowicy w cm ³	Zachowanie się chorego po wstrzykiwaniu	Zmiany w narządzie oddechowym po wstrzykiwaniu	Zachowanie się narządu krążenia po wstrzykiwaniu	Ilość krwinek białych		Ciepłota ciała		Badanie bakteriologiczne	Dalszy przebieg i zakończenie choroby	Uwagi
								przed	po	przed	po			
								wstrzykiwaniu		wstrzykiwaniu				
1. L. dz. 196	T. G. I 21	Ciepłota 39.4° Niepokój, duszność, smica. Płuca prawe w całości zajęte zbitym naciekem. Liczba oddych. 40. L. tętna 108 dobrze napięte. Płwocina krwawo zabarwiona.	3-go dnia wieczorem	40	W nocy po wstrzykiwaniu spał mało, lecz czuł się swobodniejszym. Duszności nie doznawał.	W 12 godzin po wstrzykiwaniu stan płuc ten sam. L. odd. 36. Odpluwa bardzo niewiele.	Sinica ustąpiła. L. t. 100, dobrze napięte.	20,000	w 12 g. 16,000	39.4	w 2 g. 39 w 12 g. 37.2	W płwocinach dwoinki z otoczkami.	Przełomowy spadek ciepłoty w 4. dniu choroby. Powolne rozejście się zapalenia wśród prawidłowego zdrowienia.	
2. L. dz. 168	M. B. I 28	Ciepłota 39.2°. Niepokój, duszność. Naciek w środkowym i dolnym płacie płuca prawego. L. odd. 36. L. t. 100, dobrze napięte. Płwocina szafrawa.	1-go dnia wieczorem	25	Czuje znaczne polepszenie. całą noc spał. Nie doznaje duszności, ani kłucia w boku prawym. Odpluwał mało, płwocina śluzowa, żółto zabarwiona.	W 12 i 24 godzin po wstrzykiwaniu stan płuc ten sam.	L. t. 100, dobrze napięte.	20,000	w 12 g. 29,000	39.2	w 2 g. 39 w 12 g. 38 w 18 g. 38.2 w 24 g. 37	W płwocinach dwoinki z otoczkami. Mysz zaszczipiona padła w 24 g. Z jej krwi czyste hodowle dwoinek z otoczkami.	Przełomowy spadek ciepłoty w 3. dniu. Szybki powrót do zdrowia wśród bardzo przyspieszonego rozejścia się nacieku.	
3. L. dz. 103	S. F. I 21	Ciepl. 38°. Chory niespokojny. Zbity naciek w dolnym płacie płuca lewego. L. odd. 36. L. t. 100. Płwocina krwawa, dość obfita.	3-go dnia wieczór	20	Czuł się nieco swobodniejszym. Kłucie ustąpiło.	W 12 godzin po wstrzykiwaniu stan ten sam L. odd. 40. W 24 g. świeży naciek w płacie dolnym płuca lewego. L. odd. 50. Płwocina skąpa.	L. t. 100, dobrze napięte.	46,000	w 12 g. 23,600 w 36 g. 40,600	38	w 12 g. 39.6	Płwocina obfita, krwawo zabarwiona, zawiera liczne dwoinki.	Ciepłota zwolna schodzi 7. dnia do 37°. Rozejście się postępuje powoli.	
4. L. dz. 185	F. P. I 26	Ciepl. 39.4°. Znaczne osłabienie. Zbity naciek w płacie dolnym płuca lewego. L. odd. 40. L. t. 108, dobrze napięte. Płwocina skąpa z żyłkami krwi.	4-go dnia wieczór 5-go dnia wieczór	25 15	W 2 g. po wstrzykiwaniu pierwszym osłabienie i uczucie ciężkiego schorzenia. W godzinę po drugim wstrzykiwaniu odczuwa duszność. Przytomność ciągle zachowana.	Ani po pierwszym, ani po drugim wstrzykiwaniu objawy fizyczne w płacie dolnym płuca lewego nie uległy zmianie. Płwocina obfita, szafrawo zabarwiona.	W 2 godziny po pierwszym wstrzykiwaniu duszność, tętno niemiarowe, słabo napięte, l. t. 108. W pierwszej godz. po drugim wstrzykiwaniu sinica, niemiarowość tętna jeszczeznaczniejsza.	44,200	po 1-em 33,600 po 2-em (w 5 g.) 16,100	przed 1. 39.4 przed 2. 39.4	w 2 g. 39 38.8	W płwocinie dwoinki z otoczkami.	Gorączka opada zwolna do stanu prawidłowego w 9. dniu choroby. Rozejście się nacieku bardzo przyspieszone.	Od 4. dnia choroby podawano stare wino i ol. kamfor. Po pierwszym i drugim wstrzykiwaniu wyraźne pogorszenie stanu ogólnego.

5. L. dz. 24	J. W. I. 40	Ciepl. 40 ^o . Osłabienie i przygnębienie. Zbity naciek w płacie górnym i środkowym płuca prawego. L. odd. 36. L. t. 108, dobrze napięte. Płwociny skąpe, śluzowe z domieszka krwi.	4-go dnia wieczór 5-go dnia wieczór	20 20	Po obu wstrzykiwaniach czuł się swobodniejszym.	Po pierwszym wstrzykiwaniu naciek zbitszy, rzeżenia nieliczne. L. odd. 38. Po drugim stan ten sam. L. odd. 38.
6 L. dz. 192	F. R. I. 30	Ciepl. 39°. Chory swobodny. Naciek zbity zajmujący całe płuco prawe. L. odd. 24. L. t. 100, dobrze napięte.	5-go dnia wieczór	15	Odczuwa ulgę.	W 12 godzin po wstrzykiwaniu liczne rzeżenia. Naciek szybko się rozchodzi. L. odd. 22.
7. L. dz. 162	M. Z. I. 40	Ciepl. 40°. Osłabienie, duszność. sinica. Naciek zajmuje całe płuco lewe i dolny płat płuca prawego. L. odd. 40. L. t. 120, dobrze napięte. Płwocina bardzo skąpa, rdzawa.	8-go dnia rano	25	W 6 g. po wstrzykiwaniu czuje znaczne pogorszenie. Skarży się na duszność i uczucie trwogi.	W 6 godzin stan ten sam. L. odd. 50. W 12 godzin l. odd. 50 zresztą stan ten sam. Nie odpluwa.
8. L. dz. 218	J. W. I. 15	Ciepl. 39°. Znaczne osłabienie. Bładość powłok. Naciek obejmuje po obu stronach dolne płaty. L. odd. 36, l. t. 102, dobrze napięte, płwocina rdzawa, skąpa.	4-go dnia rano	15	Czuje się bardzo osłabionym; skarży się na ból w miejscu wstrzyknięcia.	W 12 g. po obu stronach nacieki zbitsze. Rzeżeń nie ma. L. odd. 40. Płwocina bardzo skąpa.
9. L. dz. 221	J. P. I. 22	Ciepl. 38.4°. Chory swobodny. Naciek w płacie dolnym płuca lewego. L. odd. 34. L. t. 98, dobrze napięte.	4-go dnia rano, 6-go dnia rano	15 15	W 2 g. po pierwszym wstrzykiwaniu osłabienie, duszność, ból w miejscu wstrzykiwania. W 1/2 g. po drugim: gwałtowna duszność, zapad. Potem majaczenie.	W 12 godzin po pierwszym wstrzykiwaniu naciek objął środkowy i dolny płat płuca prawego. Duszność, l. odd. 52. W 12 godz. po drugim wstrzykiwaniu stan ten sam.
10. L. dz. 220	S. R. I. 24	Ciepl. 39°. Mierna sinica. Naciek w całym płucu lewym i w płacie dolnym płuca prawego. L. odd. 40. L. t. 96.	4-go dnia rano	20	Bardzo niespokojny. Czuje się bardzo osłabiony.	W 12 i 24 godzin stan płuc nie uległ zmianie. L. odd. 40.

W 12 godzin po pierwszym l. tęt. 106, po drugim l. t. 114. dobrze napięte.	15,200	po 1-em 10,200 po 2-em 18,600	przed 1. 40 przed 2 39.8	po 1 em 39 38.6	Mysz zaszczeplona padła w 24 godzin We krwi dwoinki.	Zakończenie choroby przełomem w 9-ym dniu. Szybkie rozejście się nacieku.	
L. t. 96. dobrze napięte.	23,200	w 12 g. 18 000	39	w 12 g. 39	Mysz zaszczeplona płwocną padła w 24 g. We krwi dwoinki.	Choroba kończy się przełomowym spadkiem ciepłoty w 6-ym dniu.	
W 6 godzin l. t 120, słabo napięte. nieregularne. W 12 g. l. t. 140, nieregularne, słabo napięte. Znaczna sinica.	19 200	w 12 g. 10.000 w 24 g. 35.000	39	w 2 g. 40	W 8-mym dniu choroby utoczono krwi, z której wyhodowano dwoinki.	Choroba kończy się w 11. dniu przełomowym spadkiem ciepłoty.	Od 8. dnia choroby podawano wino, korniak, ol. kamfor. i kofeinę.
W 2 g. l. t. 108, miernie napięte. W 12 godzin stan ten sam.	21,000	w 3 g. 11.000 w 12 g. 22 000	38.6	w 2 g. 38.8 w 12 g. 39.1	W płwocinie liczne dwoinki.	Choroba kończy się w 7. dniu przełomem. Dalszy przebieg prawidłowy.	
W 12 godzin po pierwszym l. tęt. 104. słabo napięte. W 2 g. po drugim zapad, l. t. 116. Poprawa po ol kamfor. i winie.	9 000	w 2 g 7 000 w 12 g. 12.000	38.4	w 2 g. 39.2 w 12 g. 39	W płwocinie liczne dwoinki z otoczkami.	Gorączka kończy się zwolna 9-go dnia choroby Rozejście się nacieku bardzo wolne.	Od 4. dnia choroby podawano stare wino, naparstnicę, ol. kamfor. i kofeinę.
W 12 godzin po wstrzykiwaniu l. t. 104. dobrze napięte.	21.000	w 6 g. 13 200 w 24 g. 18.000	39.4	w 2 g. 39.6 w 6 g. 39	W płwocinie dwoinki z otoczkami.	Kończy się przełomowo 7-go dnia choroby. Rozejście się nacieku bardzo szybkie.	

lub dwa razy, — a krótki wyciąg historyi chorób przedstawiam w powyższem zestawieniu (patrz tabl. str. 556 i 557).

Z przytoczonego zestawienia wynika, że surowicę Römera stosowałem w 10 przypadkach włóknikowego zapalenia płuc. W 7 przypadkach wstrzykiwałem surowicę raz, w trzech zaś przypadkach po 2 razy. Największa jednorazowa dawka wynosiła 40 cm.³, najmniejsza 15 cm.³ Wstrzykiwania wykonywałem podskórnice w okolicy mięśni łądźwiowych.

Na danych, zebranych w tych 10 przypadkach chorobowych, a które w krótkim porównawczem zestawieniu przytoczyłem, opierają się następujące uwagi i wnioski:

Miejscowych zaburzeń w miejscu wstrzykiwań nigdy nie spostrzegalem; — raz tylko skarżył się chory na ból w miejscu wstrzykiwania, trwający przez kilka godzin. — Przedmiotowych jednak objawów w miejscu wstrzykiwania stwierdzić w tym przypadku nie mogłem.

Nigdy prawie nie spostrzegalem bardzo wyraźnego polepszenia stanu ogólnego chorego, ani też uczucia wielkiej ulgi (euforyi), opisywanej przez niektórych autorów (Pässler, Knauth i t. d.). W jednym tylko, przypadku (2), w którym polepszenie można było odnieść do działania surowicy, czuł chory w kilka godzin po wstrzykiwaniu znaczącą ulgę. W trzech przypadkach (4, 7, 9) chorzy doznali po wstrzykiwaniu uczucia wzmoczonego osłabienia, trwogi, niepokoju, aczkolwiek poprzednio mimo ciężkiego stanu zachowywali się spokojnie. Twierdzili, że przypadłości te wystąpiły wkrótce po wstrzykiwaniu.

Nacieki w pojedynczych płatach płucnych nie zmieniały się zazwyczaj po wstrzykiwaniu, niekiedy stawały się po wstrzykiwaniu zbitzymi, raz zaś tylko wkrótce po wstrzykiwaniu naciek począł się rozchodzić (6). Okoliczności tej nie można uważać za następstwo działania surowicy, a to z powodu równoczesnego przelomowego zakończenia choroby. W dwóch przypadkach (3, 9) zajął świeży naciek zapalny, już po wstrzykiwaniu, dalszy płat płuca. Zazwyczaj jednak po wstrzykiwaniu naciek dalszych płatów nie zajmował. Spostrzeżenie to znajduje również potwierdzenie w zestawieniach Pässlera.

Nigdy nie stwierdziłem wybitnego dodatniego działania surowicy Römera na czynność serca; a nawet w trzech przypadkach (4, 7, 9) zauważyłem, że wkrótce po wstrzyknięciu surowicy wystąpiła sinica, duszność i niemiarywość tętna. W przypadkach tych oznaczenie ciśnienia krwi sfigmomanometrem Riva-Rocciego stwierdzało przed wstrzyknięciem surowicy 120 i 115 mm. Hg. ciśnienia. W przypadku pierwszym (4) spadło ciśnienie po wstrzyknięciu na 85 mm. Hg., a tętno stało się niemiarywem. Objawy te po zastosowaniu digalenu, olejku kamforowego i starego wina ustąpiły, powtórzyły się zaś po drugim wstrzyknięciu surowicy. Również w przypadku drugim i trzecim po wstrzyknięciu surowicy ciśnienie opadło na 75 mm. Hg., a niemiarywość tętna i sinica wystąpiły wyraźnie. I w tych przypadkach po zastosowaniu digalenu oraz środków podniecających jakość tętna po kilku godzinach znacznie się poprawiła.

Co do ciepłoty ciała, to Pässler spostrzegał w 6—12 godzin po wstrzykiwaniu surowicy w połowie swoich przypadków obniżenie ciepłoty, niekiedy nawet większe, niż o 2° C; Knauth również spostrzegał w kilku przypadkach po wstrzykiwaniu surowicy obniżenie ciepłoty ciała,

niekiedy dość wyraźne. W naszych przypadkach, podobnie jak Winkelmann, nie stwierdziłem wyraźnego wpływu wstrzykiwań surowicy na zachowanie się ciepłoty ciała.

Na zachowanie się krwinek białych po wstrzykiwaniu surowicy Römera zwracali uwagę Pässler i Winkelmann. Na podstawie swych spostrzeżeń doszli oni do przekonania, że wstrzykiwania surowicy Römera nie wpływają na ilość krwinek białych we krwi. W przypadkach naszych spostrzegalem siedem razy wkrótce po wstrzyknięciu surowicy zmniejszenie się liczby krwinek białych, — a w trzech przypadkach (4, 7, 9) zmniejszenie to było nie tylko bardzo wyraźne, lecz także łączyło się z równoczesnem pogorszeniem się stanu chorego. Z krzywej ciepłoty ciała nie można zaś było wnosić, by to zmniejszenie się ilości krwinek białych zależało od obniżenia się gorączki. Ponieważ zaś zazwyczaj zmniejszeniu się ilości krwinek białych bez równoczesnego obniżenia ciepłoty ciała przypisujemy w rokowaniu co do przebiegu włóknikowego zapalenia płuc znaczenie niekorzystne, — więc i zachowanie się ilości tych krwinek po wstrzyknięciu surowicy należy uwzględnić przy ocenianiu jej leczniczego działania.

W trzech najcięższych przypadkach dokonałem bakteriologicznego badania krwi, utoczonej z żyły ramiennej. W jednym tylko z tych przypadków, w którym krew utoczyłem w sześć godzin po wstrzyknięciu surowicy Römera, wyhodowałem w bulionie dwoinki zapalenia płuc. Chociaż przypadek ten zakończył się wyzdrowieniem, to jednak wyniku tego — wobec ciągłego i obfitego stosowania środków, skrzepiających narząd krążenia, — nie można policzyć tylko na karb działania surowicy. Przypadek ten może jednak posłużyć za dowód, że i po wstrzyknięciu surowicy Römera dwoinki zapalenia płuc dalej we krwi rozwijać się mogły.

Co do czasu trwania i zakończenia choroby nie możemy ani na podstawie spostrzeżeń naszych, ani też obcych, wysnuwać żadnych wniosków. Nie jest wyłączeniem, że wstrzykiwanie surowicy we wcześniejszych okresach choroby doprowadzi do wyraźniejszych i jednostajniejszych wyników.

Również z odsetki śmiertelności tak w naszych, jakoteż w obcych przypadkach, nie można wysnuwać żadnych wniosków co do leczniczego działania surowicy, — a to nietylko ze względu na różnorodność materiału, zużytkowanego w tych spostrzeżeniach, lecz także i ze względu na właściwości przebiegu choroby.

Nasuwa się pytanie, czy stosowanie surowicy Römera nie może działać w pewnych warunkach szkodliwie?

Nad leczniczem działaniem surowie bakteryobójczych zastanawia się szczegółowo A. Wolf (12) w pracy, wykonanej w pracowni kliniki Senatora w Berlinie. Na końcu swej pracy wypowiada on zdanie, że lecznicze zastosowanie surowie bakteryobójczych będzie dopiero wtedy uwieńczone dodatnim skutkiem, jeżeli zdołamy surowicę zastosować w tym czasie, gdy ilość endotoksyn, wyzwolonych przez zniszczenie bakterii temi surowicami, nie dosięgła jeszcze dawki śmiertelnej. To zaś da się tylko wtedy osiągnąć, jeżeli odpowiednią surowicę zastosujemy już w okresie wylegania się choroby, w przeciwnym bowiem razie zdarzyć się może, że surowicę zastosujemy już w czasie, kiedy ilość endotoksyn, uwolnionych przez rozpuszczenie bakterii, jest dla życia chorego groźną lub zabójczą.

To zapatrywanie Wolfa potwierdzają także niektóre

nasze spostrzeżenia (4, 7, 9). Szczególnie w przypadkach 4 i 9 można było wkrótce po każdym wstrzyknięciu surowicy zauważyć wyraźne pogorszenie się stanu chorego, objawiające się niepokojem, sinicą, dusznością, pogorszeniem się tętna, oraz zmniejszeniem się ilości krwinek białych. Niekorzystne działanie surowicy w tych przypadkach należy uważać za następstwo jej bakteryolitycznego działania. Zastosowanie bowiem surowicy w czasie największego nasilenia choroby mogłoby wywołać nagie zatrucie ustroju endotoksynami, wyzwolonemi przez rozpuszczenie bakterii. Z tego też powodu nie mógłbym stanowczo twierdzić, jakoby stosowanie surowicy Römmera było zawsze nieszkodliwem.

Nadmienić tu muszę, że najwyraźniejsze korzystne działanie surowicy Römmera spostrzegłem w przypadku (2), w którym wstrzykiwanie mogłem wykonać już z końcem pierwszego dnia choroby. Przypadek ten, mimo że się rozpoczął wśród ciężkich objawów, następnie przebiegał po wstrzykiwaniu łagodnie i szybko. Przemawiałoby to, w myśl twierdzeń Wolfa (l. c.) za przypuszczeniem, że korzystniejsze wyniki leczenia surowicą Römmera uzyskamy, jeżeli ją zastosujemy zaraz w początkach choroby.

Aczkolwiek ocenienie wyników leczniczych w chorobie takiej, jak włóknikowe zapalenie płuc, które w przebiegu swym okazuje nieraz niespodziewane, gwałtowne zmiany, nie jest łatwe, — to mimo to na podstawie przytoczonych przez nas spostrzeżeń o leczniczym działaniu surowicy Römmera można już dzisiaj wypowiedzieć następujące zdanie:

Działanie lecznicze surowicy Römmera w włóknikowym zapaleniu płuc jest niepewne. Nie jest jednak wyłączone, że stosowanie tej surowicy w samych początkach choroby da korzystniejsze wyniki, co wartoby w nadających się do tego przypadkach jeszcze sprawdzić.

Niekiedy występują po zastosowaniu surowicy Römmera objawy, świadczące o jej niekorzystnym działaniu na przebieg choroby. Z badania klinicznego następstwa tego przewidzieć nie można, — jest jednak prawdopodobnem, że wydarza się to w razie zastosowania surowicy w czasie największego nasilenia choroby.

Piśmiennictwo. 1) Bericht üb. die 30. Vers. der ophthalmolog. Gesellsch. 1902. — 2) Tamże — 3) Verhandl. der Leipz. Med. Gesellsch. — 4) Berl. kl. Woch. 1891. Nr 34 i 35. — 5) Münch. med. Wochs. 1891. Nr 32. — 6) Riforma medica. 1898. Według Virchova Hirscha. — 7) Deuts. Arch. f. klin. Med. 1905. Bd. 82. H. 3—4. — 8) Deutsche med. Wochs. 1905. Nr 12. — 9) Münch. med. Wochs. 1905. Nr 39. — 10) Münch. med. Wochs. 1906. Nr 1. — 11) Wien. klin. Wochs. 1906. Nr 11. — 12) Berl. klin. Wochs. 1904. Nr 44.

Z kliniki pedyatrycznej Prof. Jakubowskiego w Krakowie.

O znaczeniu klinicznym „neutrofilnego obrazu krwi“, ze szczególnem uwzględnieniem stosunków w wieku niemowlęcym.

Podał

Dr Tadeusz Żeleński,
asystent kliniki

(Według odczytu wygłoszonego w krakowskim Towarz. lekarskiem dnia 28 marca 1906 roku).

(Ciąg dalszy.)

Dalszą cechą, jaką stwierdziłem jako właściwą wiekowi niemowlęcemu, jest to, iż skala, w jakiej mieszczą się

zaburzenia neutrofilnego wzoru krwi, jest odmienna, niż u dorosłych. Jest ona mianowicie niemal zawsze bardziej przesunięta na lewo t. j. ku młodszym klasom neutrofilnej komórki: grupy wyższe znikają z obrazu krwi łatwiej, a natomiast równolegle z tem występują bardzo licznie grupy młodsze, o prostszych postaciach. Ilość komórek klasy I jest u niemowląt nawet przy lżejszych sprawach chorobowych bardzo często tak wielka, iż przewyższa najwyższe ilości, spotykane w tej klasie przez Arnetha nawet w najcięższych przypadkach chorób zakaźnych u dorosłych. Niekiedy dochodzi do tego, iż cały obraz krwi mieści się prawie wyłącznie w klasie I obok skąpych komórek grupy II. Na tem jednakże nie kończy się odrębność krwi niemowlęcej. U osób dorosłych spotykamy przeważnie zmiany ilościowego stosunku poszczególnych klas, przyczem komórki neutrofilne jako takie nie są nieprawidłowe, tylko stosunek ich poszczególnych grup do siebie. Stąd wynika, że Arneth, którego zapatrywania oparte są na badaniach krwi osób dorosłych, kładzie główny nacisk na te przekształcenia ilościowego stosunku. Inaczej u niemowlęcia: tutaj prawie bez wyjątku ilościowym zmianom stosunku poszczególnych grup towarzyszą zawsze mniej lub więcej wybitne zmiany w samych cechach komórek. Zmiany te, stanowiące zbliżenie wszystkich cech ciała do najbardziej młodzieńczych okresów rozwoju komórki neutrofilnej, omawiałem już poprzednio, — zatem do nich powracać nie będę. Zaznaczę tylko, iż we krwi niemowlęcej te zmiany jakościowe mogą być tak silne, iż niekiedy w obrazie krwi ani jedna komórka neutrofilna nie posiada cech prawidłowych: wszystkie już jako takie przedstawiają chorobowe znamiona.

Ażeby uzyskać porównawczy rzut oka na odrębne właściwości odczynu krwi niemowlęcej, najlepiej zestawieć dwa odrębne przypadki chorobowe u dzieci w różnym wieku. Tak n. p. spostrzegłem dwa ciężkie przypadki różny⁶⁾:

I

Wiek	M	W	Te	Td	II	III	IV
7 lat	—	5	15	27	44	7	2
1 miesiąc	10	30	50	—	5	5	—

U 7-letniego dziecka przesunięcie na lewo jest bardzo znaczne, jeżeli je mierzymy skalą, spotykaną u dorosłych, które jednakże pozostaje co do stopnia daleko w tyle w porównaniu do stosunków, spotykanych w takiej samej sprawie chorobowej u 1-miesięcznego dziecka. Przytem zauważyć należy, iż u tego młodszego dziecka cechy komórek jako takie były tak przeobrażone, iż ani jedna z nich nie przedstawiała prawidłowego typu.

Dwa te przypadki objaśniają dosadnie odrębne właściwości krwi niemowlęcej: nie są one bynajmniej spostrzeżeniem odosobnionem; przeciwnie przytaczam je tu jako typowy wyraz różnicy pomiędzy odczynem, jaki spotykamy u niemowląt, — a u dorosłych lub dzieci starszych.

Ta niezmierna łatwość, z jaką neutrofilny wzór u niemowląt ulega przesunięciu, sprawia, iż w najrozmaitszych

⁶⁾ Dla łatwiejszego przeglądu pomijamy we wzorze podziały klasy II i następujących.

sprawach chorobowych spotykamy w obrazie krwi zmiany, nie stojące w stosunku do ciężkości klinicznych objawów. Zanim oswoiłem się z tą krwi niemowlęcej właściwością, zdumiony nieraz byłem, że sprawie chorobowej, przy której ogólny stan zdrowia ustroju nie ulega zbożeniu, towarzyszy nieraz odczyn krwi tak potężny, jakiego we krwi osób dorosłych nawet przy najcięższych zakażeniach ustroju nie spotykamy. Do takich na przykład należą rozległe wypryski, odparzenia i zapalenia skóry, tak częste u niemowląt. Tak n. p. u 2-miesięcznego wiejskiego dziecka, karmionego pierśią, dotkniętego rozległym wypryskiem sączącym na głowie, wzór neutrofilny był tak znacznie przesunięty na lewo, że prawie wyłącznie zawierał klasę I, a w tej przeważnie grupę Te przy dość znacznej ilości W i M i skąpej Td. Podobne, choć nie tak daleko sięgające zmiany, znalazłem u innego dziecka z wyprzaniem i zapaleniem skóry.

Przy badaniach krwi niemowlęcej zwracałem oczywiście baczną uwagę na zaburzenia w przewodzie pokarmowym, które w patologii osesków tak przeważającą odgrywają rolę. Badania Mora⁷⁾, który stwierdził, iż pierwsze podanie mleka krowiego dziecku, karmionemu przedtem wyłącznie pierśią, wystarcza, aby wywołać przez podrażnienie obcom białkiem silny odczyn leukocytozy, skłoniły mnie do sprawdzenia, o ile samo sztuczne żywienie niemowlęcia może być przyczyną zaburzeń w neutrofilnym obrazie. Przekonałem się przytem, że dopóki trawienie i przyswajanie odbywają się prawidłowo, dopóty pomimo sztucznego żywienia, nawet niezbyt odpowiedniego, obraz krwi nie ulega zmianie. Tak było n. p. u dziecka 1-miesięcznego, przyniesionego przez matkę do ambulatoryum klinicznego jedynie z tego powodu, iż „nie może sypiać“. Dziecko to, dość wątłe, otrzymywało obok piersi pół litra czystego mleka, zatem ilość w stosunku do jego wieku i ciężaru ciała i wobec równoczesnego karmienia pierśią stanowiła za dużą, oprócz tego biszkopiki. Pomimo to neutrofilny obraz krwi był zupełnie prawidłowy. Skoro jednak wystąpią już objawy zakażenia lub zatrucia drogą przewodu pokarmowego, wówczas spotykamy się u niemowląt z bardzo znacznymi przeobrażeniami neutrofilnego wzoru, i to tak w ostrych, jak i w przewlekłych postaciach. Odczynu neutrofilnego krwi nie należy zatem bynajmniej uważać za swoisty dla ściśle określonych chorób zakaźnych.

(Dok. nast.)

Wyciągi.

MEDYCYNA WEWNĘTRZNA. Bingel. **Mierzenie ciśnienia krwi w czasie rozkurezu u człowieka.** (*Münch. med. Wochs.* 1906, Nr 26). Autor podaje przyrząd, który pozwala na oznaczenie ciśnienia krwi także w fazie rozkurezu. Zdaniem jego oznaczenie ciśnienia w obu fazach, t. j. w fazie skurezu i rozkurezu serca pozwala o wiele dokładniej zdać sobie sprawę z istoty zaburzeń w krążeniu.

Dr M. Godlewski.

Pincussohn. **O działaniu kawy i kakao na wydzielanie soku żołądkowego.** (*Münch. med. Wochs.* 1906, Nr 26). Pod wpływem działania kawy ilość i kwasota wydzielanego soku żołądkowego szybko i bardzo znacznie się podnosi, działanie to jest krótkotrwałe. Podobnie wybitnie działa też kawa słodowa. Działanie kakao zależy od zawartości tłuszczu (masła kakaowego). Gatunki w tłuszcz ubogie (do 15 proc.) podnoszą ilość soku i jego kwasotę, równie wybitnie jak kawa, gatunki zasobniejsze w tłuszcz

(do 30 proc.) tylko bardzo nieznacznie. Doświadczenia przeprowadzał autor na psie, u którego metodą Pawłowa wytworzono t. zw. mały żołądek.

Dr M. Godlewski.

Krüger. **Zastosowanie nowej tuberkuliny do leczenia suchot płucnych.** (*Münch. med. Wochs.* 1906, Nr 26). Autor rozpoczyna od 2 mg. i wstrzykując co drugi dzień, zwiększa stopniowo dawkę. Po 3—4 tygodniach dochodzi, o ile nie ma odczynu ogólnego (osłabienia, podniesienia ciepłoty) do dawki 0,1—0,5 nierozcieńczonej tuberkuliny, zastrzykując wtedy raz lub dwa razy na tydzień. Wreszcie w odstępach kilkutygodniowych kilka dawek po 1 gr., wyjątkowo na końcu kuracji dawkę 2 gr. Po pół roku, w razie potrzeby, powtarza kurację. Zwłaszcza u osób młodych z małymi zmianami metoda miała dać pomyslny wynik.

Dr M. Godlewski.

Woltke. **W kwestyi używania thiosinaminy.** (*Lekarskie wiadomości* 1906, Nr 10). Opierając się na danych z piśmiennictwa, autor zastosował leczenie thiosinaminą w dwóch przypadkach; pierwszy przypadek tyczył się chorej, cierpiącej od trzech lat na chroniczne zapalenie łewego stawu kolanowego; staw prawie nieruchomy, chora chodzi i silnie chroma. Z początku autor wstrzykiwał 10 proc. thiosinaminy w wodzie przekroplonej codziennie przez miesiąc, potem zaś ten sam proc. roztworu fibrolsiny (połączenie thiosinaminy z salicylanem sodowym) też przez miesiąc. Wstrzykiwania thiosinaminy były trochę bolesne, fibrolsiny nie. Skutek leczenia był taki, że chora nawet w dziewięć miesięcy po skończeniu leczenia chodzi swobodnie, nie utyka, chociaż zgiąć kończyny nie może. Drugi przypadek dotyczy chorej, mającej obszerną bliznę na wewnętrznej powierzchni stawu łokciowego lewego, powstałej po oparzeniu przed ośmiu miesiącami. Blizna dotąd bolesna, ręka w stawie prawie nieruchoma. Po sześciu wstrzykiwaniach hole w bliźnie znikły, staw zgina się i prostuje o tyle swobodnie, że chora może pracować. W obydwóch przypadkach żadnego ubocznego działania nie zauważył.

Z. Orłowski (Płbg.).

Gabryłowicz. **Leczenie suchot płucnych tuberkuliną.** (*Russkij Wracs* 1906, Nr 26). Dr Gabryłowicz (naczelný lekarz sanatoryum dla chorych piersiowych w Chalilla), stosował tuberkulinę (Cyrycha Krehá) w 20 przypadkach suchot płucnych. Chorzy — mężczyzn 15, kobiet 5 — byli w wieku 16—40 lat; u 8 chorych do czasu rozpoczęcia leczenia była ciepłota prawidłowa (niżej 37°), u 9 — niżej 37,5, a u trzech niżej 38°. Wszyscy kaszlali; u 16 z nich w płwocinie wykazano laseczniki Kochara, u 4 nie stwierdzono. Miejscowo odczynu po wstrzykiwaniach nie zauważył. Najmniejszą ilość zastrzykiwań zrobił u trzech chorych 10—15, największą 45 zastrzykiwań jednemu choremu, dwóm zrobiono 15—20 wstrzykiwań, pięciu 20—25, pięciu 25—30, trzem 30—35 i jednemu 40 wstrzykiwań. Za szereg wstrzykiwań w leczeniu trzeba uważać najmniej 20 wstrzykiwań, a wskazówka do zaprzestania ich jest ustąpienie laseczników w płwocinie. Po upływie trzech miesięcy leczenie znowu trzeba powtórzyć, jeżeli laseczniki znowu pojawiły się. Autor rozróżnia 3 stopnie dawkowania: dawka mała 0,01—1 mlgr., średnia 1—20 mlgr. i wysoka 20—1 grm. czystej tuberkuliny. Na podstawie swych spostrzeżeń autor przyszedł do następujących wniosków: 1) Umiejętne i ostrożne wstrzykiwania tuberkuliny nie są szkodliwe dla chorych. 2) Można je stosować nie tylko u chorych z prawidłową ciepłotą, lecz i z ciepłotą do 38°. 3) Stopień kaszlu i ilość płwociny nie stanowi przeciwwskazania. 4) Przy braku laseczników w płwocinie, odczyn objawiający się podniesieniem ciepłoty zawsze wskazuje na obecność gruźlicy w ustroju. 5) Tuberkulinę można używać nie tylko przy naciekach szczytowych, lecz i przy większych zmianach. Obecność jam nie jest przeciwwskazaniem. 6) Ilość wstrzykiwań zależy nie tylko od stopnia odczynu, lecz i od ogólnego stanu chorego i jego wagi. 7) Początkowe dawki powinny być małe; trzeba trzymać się zasady, by wstrzykiwać najmniej jak $\frac{1}{100}$ mlgr. i nie więcej jak $\frac{1}{10}$ mlgr. 8) Zależnie od stanu płuc i organizmu leczenie trwa od 2 miesięcy do $\frac{1}{2}$ roku. 9) Odczyn otrzymuje się dodatni w 85 proc. wszystkich przypadków. 10) Wrażliwość względem tuberkuliny u chorych stopniowo się zmniejsza. Na małe dawki oddziałuje około 50 proc., na średnie 25 proc., na duże tylko 10 proc. Zupełnie nie reagowało 15 proc. 11) Z reagujących chorych 47 proc. miewa podniesienie ciepłoty do 38—47 proc. do 39°, a tylko 6 proc. wyżej 39°. 12) Na kaszel tuberkulina działa dobrze: 3 proc. zupełnie przestaje kaszlać; w 70 proc. kaszel znacznie się zmniejsza. To dotyczy i ilości płwociny. 13) 60 proc. chorych traci laseczniki, u reszty ilość ich znacznie się zmniejsza. 14) Kataralne zjawiska w płucach znikają zupełnie w 75 proc.; u reszty znacznie się zmniejszają. 15) Chorzy przybywają na wadze. 16) Leczenie w sanatoryum bez tuberkuliny nie daje takich wyników w tak krótkim czasie. 17) Leczenie tuberkuliną z korzyścią dla chorych można stosować i w prywatnej praktyce.

Z. Orłowski (Płbg.).

⁷⁾ E. Moro: Vergleichende Studien über die Verdauungsleukocytose beim Säugling (*Archiv f. Kinderheilk.* T. 40).

PEDIATRYA. Gerasimowicz. Maślanka jako środek odżywczy i leczniczy. (*Russkij Wracz*, Nr 19 i 20, 1906). Jakkolwiek maślanka, zawierając 0,5 proc. tłuszczu, 3,5 proc. białka, 3,5 proc. cukru i posiadając ogromną kwasotę, bardzo się różni od kobiecego i krowiego mleka i przez to pozornie mało nadaje się do stosowania, jednakże wielu poważnych autorów, przeważnie niemieckich i francuskich, gorąco ją poleca. Autor przeprowadził jedno z pierwszych badań w Rosji nad używaniem maślanki u osesków. Stosował maślankę gotowaną w sposób ogólnie przyjęty. Na litr maślanki dodawał łyżkę (15—20 gr.) pszennej lub ryżowej mąki, 50—80 gramów mączki cukrowej; mieszaninę tę gotował przez 16—20 m. wśród ciągłego mieszania. Przygotowana w taki sposób maślanka daje 714 kaloryj, gdy mleko kobiece tylko 680 kaloryj. Wspaniałe wyniki stosowania maślanki zdaniem autorów polegają na tych zmianach, jakim podlega białko w maślanec. Kazeina w maślanec jest ściętą w drobniutkie kawałeczki, tak, że pod tym względem przypomina mleko kobiece już zmienione w żołądku. Używał maślanki autor u dzieci chorych na rozmaitego rodzaju ostre i przewlekłe zaburzenia kiszki, przy dzieciennych zapiekach rozmaitego pochodzenia, i u zdrowych dzieci, jako dodatek przy niedostatecznej ilości mleka kobiecego, w przypadkach, gdzie dziecko nie znosiło mleka kobiecego, oraz tam, gdzie dzieci mimo dobrego trawienia, bardzo mało przybierały na wadze. We wszystkich prawie swych przypadkach otrzymywał G. u osesków dobre wyniki. Zwykle przy stosowaniu maślanki, szczególnie w pierwszych dniach dzieci ogromnie przybierały na wadze (w przeciągu trzech dni 250—300 gr.). Maślanka nie wywołuje zatwardzenia, stołeczki zwykle bywają 1—2 razy dziennie. Co do ilości, to autor zastosowywał się do norm zwyczajnych, jakich używamy przy mleku kobiecym, lub krowiem; mniej więcej na kilo wagi dziecko otrzymywało 100—110 kaloryj, przyjmując, że litr maślanki daje 700 kaloryj. Chociaż wogóle do trzech miesięcy oseskom nie daje się pokarmów, skrobię zawierających, jednakże mąka dodawana w wymienionej ilości do maślanki bynajmniej nie wywoływała nawet u miesięcznych dzieci żadnych zaburzeń w trawieniu. Da się to wytłumaczyć w ten sposób, że po pierwsze, już przy 62° ciepłoty część skrobi przechodzi w dekstrynę, a po drugie mąka wywołuje drobniejszy układ kawałeczków kazeiny, a więc nawet zwiększa strawność maślanki. Z ujemnych stron maślanki trzeba zwrócić uwagę na jedną, a mianowicie — o ile jest łatwym przejście od kobiecego mleka i wszelkich sztucznych pożywni do maślanki, o tyle często dzieci tracą na wadze lub chorują na dyspepsyę przy podawaniu po maślanec innych pokarmów. Tłomaczy to autor w ten sposób, że maślanka daleko mniej wymaga energii dla strawienia, niż wszelkie inne sztuczne pokarmy. Maślanka nie wywołuje ciężkich form krzywicy, jednakże w każdym razie nie może być uważaną za środek zapobiegający tej chorobie. Na mocy swego doświadczenia zaleca gorąco stosowanie maślanki u dzieci.

Z. Fastrzębski (Petersburg).

Zangowoj. Doświadczenia nad działaniem krowianki płoniczej. (*Russkij Wracz*, Nr 19, 1906). Autor dokonał 120 doświadczeń nad zastrzykiwaniem krowianki płoniczej u chorych dzieci w chirurgicznym oddziale dzieciennego szpitala św. Włodzimierza w Moskwie. Krowianka była zastrzykiwaną każdemu dziecku 3 razy. Po szczepieniu w 68,3 proc. następował tylko miejscowy odczyn i podniesienie ciepłoty do 38° w przeciągu 1—3 dni, po drugim szczepieniu odczyn był słabszy, a po trzecim nie było go zupełnie. W 16,6 proc. krowianka nie wywoływała żadnych następstw i narazie w 13,3 proc. na drugi lub trzeci dzień po szczepieniu zjawiały się objawy niby płonicze w postaci wysypki, zapalenia migdałków i podwyższenia ciepłoty, lecz autor w tych przypadkach nie obserwował żadnego łuszczenia się, a także zakażenia innych dzieci płonicą. Zjawiska te widocznie wywoływane przez toksynę łańcuszkowocową, wymownie potwierdzają swoistość paciorkowca dla płonicy. Tylko jeden ze szczepionych na 9-ty dzień po pierwszym zastrzyknięciu krowianki zachorował na zwyczajną płonicę. Badanie krwi w jednym wypadku dowiodło, iż natychmiast po szczepieniu nastąpiła leucopenia, a po upływie doby leukocytoza. Oprócz tego dokonał autor szeregu badań nad aglutynacją łańcuszkowocą płoniczego przez surowicę szczepionych krowianką dzieci; okazało się, że pod tym względem szczepienie ma ten sam wpływ, co i zwyczajna płonica, we wszystkich przypadkach aglutynacja dawała dodatnie wyniki. Odssetek przypadków płoniczego zakażenia pośród szczepionych dzieci wynosi 0,8 proc., u dzieci zaś, którym krowianki nie zastrzykiwano 1,2 proc. Ze swych badań autor odniósł takie wrażenie, że krowiankę płoniczą, ze względu na jej nieszkodliwość warto jak najszerszej stosować, by wyswietlić jej znaczenie.

Z. Fastrzębski (Petersburg).

CHIRURGIA. Ambergger. O pooperacyjnych przepuklinach brzusznych. (*Beitr. z. klin. Chir.* T. 48, Z. 3). Na wy-

stępowanie pooperacyjnych przepuklin brzusznych ma wpływ wiele czynników, jak wiek, płeć, budowa, wielkość i jakość cięcia w stosunku do przecięcia nerwów i mięśni, dalej rodzaj i sposób założenia szwu, gojenie się rany, ewentualne sączkowanie i t. d. Autor celem przekonania się o rezultatach operacji brzusznych na oddziale Rehna wykonanych, badał pod tym względem dokładnie 160 chorych (ze 180 bliźniami). Do cięć zaliczył także przeciwi-cięcia przy ropnych sprawach dłuższe nad 4 ctm. Z badanych przepukliny wystąpiły u 20, co stanowi około 12 proc. W drugich 20 wystąpiły wypuklenia ograniczone powłok w bliźnie bez wyraźnej bramy przepuklinowej. Co do płci: to u mężczyzn wystąpiły przepukliny w 15:4 proc., u kobiet 7:5 proc., u dzieci, 25 proc. (dzieci były operowane przeważnie z powodu spraw ropnych). Co do sposobu cięcia: to cięcie równoległe do więz. Pouparta dało 19:3 proc. przepuklin, cięcie Lennandera (z przesunięciem mięśnia prostego) 17:5, w linii środkowej w dół od pępka 9 proc., równoległe do łuku żebrowego 8:5 proc. Cięcia w linii środkowej powyżej pępka 0 proc. Przepukliny występują często po cięciach dłuższych nad 15 ctm., co jednak nie powinno odstraszać od cięć długich, bo im dostęp lepszy, tem i wynik operacji pewniejszy. Cięcia Lennandera jest bardzo dobre, o ile nie potrzeba go przy operacji rozszerzać, gdyż wtedy przecina się zwykle 11 nerw międzyżebrowy. Wszystkie cięcia powyżej pępka wytwarzają rzadko przepukliny, natomiast poniżej pępka o wiele częściej. Co do sposobu szycia: to najlepsze wyniki daje szew kilkupiętrowy. Obecnie szyje się u Rehna otrzewną szwem ciągłym jedwabnym, tak samo powięź poprzeczną, dalej mięśnie szwami węzłkowymi katgutem, potem szwem jedwabnym ciągłym i kilku węzłkowymi katgutowymi powięź powierzchowną, w końcu szwami węzłkowymi jedwabnymi skórę. Szew dwupiętrowy daje 10 proc. przepuklin, trzechpiętrowy 5:5 proc. Co do następowego noszenia opaski brzusznej; to długie noszenie działa wprost szkodliwie. W razie zagojenia rany przez rychłozrost najlepiej wogóle opaski nie polecać, a daleko korzystniej jest polecić gimnastykę mięśni jamy brzusznej. Sączkowanie wpływa bardzo ujemnie na pewność blizny i to zależnie od długości trwania sączkowania. Rany sączkowane do 8 dni dają 7 proc. przepuklin, sączkowane 14 dni 13:5 proc., dłużej zaś 35 proc. Bardzo niekorzystnie wpływa też zakażenie rany, zwłaszcza z obumarciem powięzi. Szew kilkupiętrowy pozwala zakładać sączki skośnie, co ma też wielki wpływ na występowanie przepuklin. Zakażenia nieznaczne koło szwów powodują wydymanie się miejscowe powłok. Rany nie zaszywane gojące się przez ziarninę dają 60 proc. przepuklin. O ile możności powinno się szyć rany następowo i pokrywać ubytki. Z innych statystyk następowych przepuklin przytacza zebranie Wintera 30 proc., Abela 29 proc.

Klesk.

Gerhardt. W sprawie leczenia zwiężeń przelyku. (*Münch. med. Wochs.* Nr 27, 1906). Wobec zwiężeń przelyku jestesny często bezsilni, bo sondowanie nie zawsze pomaga i nie zawsze daje się uskutecznić, w tych razach jedynie założenie przetoki żołądkowej może coś pomóc. Jeszcze jako asystent Naunyna zauważył prof. Gerhardt, że w niektórych przypadkach zupełnego zaciśnięcia przelyku znakomicie działa podawanie morfiny na 10—15 minut przed jedzeniem. Tłomaczyć sobie to należy tem, że morfina usuwa skurcz mięśniowy wpustu, który występuje tu tak samo, jak n. p. skurcz w odhycie przy szczelinach, lub w odzwierniku przy wrzodach.

Podaje też stale chorym 15 kropli 1 proc. roztworu morfiny przed jedzeniem, a wyniki ma wcale zadowalniające i często chorzy nie mogący zupełnie nic połykać, zaczynają połykać płyny powoli po morfynie bardzo dobrze.

Klesk.

Herff. W sprawie wyjąławiania katgut. (*Münch. med. Wochs.* Nr 27, 1906). Opierając się na licznych próbach i swem dziesięcioletniem doświadczeniu, dochodzi autor do wniosku, że najpewniejszymi sposobami wyjąławiania katgut jest sposób wyjąławiania kumulowy, dalej sublimatem i alkoholem, a w końcu jodem Claudiusa. Niemile sporządzenie roztworu jodu zastąpiono obecnie gotowym preparatem „katgutjodem“, wyrabianym w Mannheim przez firmę Billmann.

Dla domowej apteki lekarza sporządza rzeczona firma także suchy katgut jodowy. Obecnie Rosenberg w Berlinie wprowadził do handlu podobno bardzo pewny katgut alkoholem wygodny szczególnie dla lekarza w domu; daje się przechowywać bowiem dobrze w alkoholu.

Klesk.

Röhrich. Spostrzeżenia kliniczne nad cukromoczem po uspieniu eterowem. (*Beitr. z. klin. Chir.* T. 48, Z. 3). Autor badał 100 chorych uspianych w klinice ś. p. Mikulicza eterem na cukromocz. Z tego w 12 przypadkach znalazł cukier w moczu i u tychże badał dalej cukromocz trawienny. Maximum cukru występowało rychło po operacji (do 1 proc.). Cukromocz

utrzymywał się zwykle około 3 dni, rzadko dłużej, raz 11 dni. Podawanie węglowodanów wpływu na wydzielanie się cukru nie miało. Chcąc się dowiedzieć, co wywołuje cukier, uspienie, czy wstrząs nerwowy, zbadał autor mocz 9 chorych operowanych w znieczuleniu miejscowym według Schleicha i u jednego znalazł skąpy chwilowy cukromocz. W wypadkach zranień badanych na cukier w moczu nie udało się autorowi ani razu wykryć cukru. W wypadkach, w których w celach ortopedycznych wykonano w uspieniu bardzo mało zabiegów, udało się również wykazać czasem cukier w moczu. Wynika z tego, że narkoza eterowa może wywołać cukromocz, ale jaką drogą, tego jeszcze nie wiemy. Jedni tłumaczą to działaniem eteru na wątrobę, inni na nerki, sądzono także, że może brak tlenu wywołuje cukromocz, jakby to wynikało z doświadczeń Seeliga. Obwiniano też o wytworzenie cukru po narkozie system nerwowy, korę mózgową i t. d. Przypuszczano też, że eter działać może podobnie, jak phlorrydyna wytwarzająca cukier. *Klesch.*

HYGIENA. Dechert i Johannisjan. **Pożywkę dla prątków cholerycznego.** (*Hyg. Rundschau* 1906. Nr 8). Zalecana przez Hirschbrucha i Schnesa do celów rozpoznawczych w cholerycznej pożywkę agarową podobnego składu, jak agar Cansadi-Drigalskiego nie jest lepszą ani od zwykłego agaru Kocha, ani od pożywki agarowej, poleconej przez niemiecką radę związkową, gdyż ani nie ułatwia rozwoju prątków cholerycznego więcej od pożywek, ani też nie tłumia rozwoju bakterii, towarzyszących prątkowi cholerycznemu w kale i wodzie. *L. Bier.*

Steinitz. **Uproszczone i improwizowane odkażanie aldehydem mrówkowym.** (*Zeitschr. f. Hygiene* T. 50). Dla odkażania mieszkań formaldehydem, dokonywanego przez zakłady desinfekcyjne i wyszkoloną służbę, uważa St. za najodpowiedniejszy przyrząd Flüggego. W warunkach, gdzie brak tego rodzaju służby i zakładów desinfekcyjnych, gdzie desinfekcję wykonuje się rzadko w ubogich gminach, uniczytność zaimprowizowania odkażania aldehydem mrówkowym, choćby połączonego z nieco większym wydatkiem jest pożądaną. Z przyrządów, które do takiego zaimprowizowania mają służyć, nie nadaje się ani lampa „Tysin“ Speiera i Kargera, ani też przyrząd fabryki Seelze, gdyż wytwarzają bądź zbyt powoli parę wodną, a w działalności są nadto kosztowne, bądź przez częstą naprawę kosztowniejsze są od przyrządu Flüggego. — Przy użyciu brykietów karbofosmolowych Krehl-Elba osiągał St. dobre wyniki dopiero po wytworzeniu w przestrzeni odkażanej obfitej i dobrze rozdmieszanej pary wodnej, nalewając wodę na rozżarzone cegły szamotowe. W doświadczeniach z polewaniem rozżarzonych cegieł szamotowych i rozcieńzoną formaliną osiągał St. dobre odkażenie wszystkich zarazków z wyjątkiem bardzo ukrytych zarodników wąglika i na podstawie doświadczeń tych zestawiał tabelkę, odznaczając potrzebną dla przestrzeni objętość od 10—100 m³ ilość cegieł, formaliny i wody, oraz ilość istotnie wyparowanej formaliny. Zaleca się ten sposób postępowania ze względu na to, że niekonięcznie jest przy niem uszczelnieniu mieszkania, nadto przez łatwą improwizację i wielką swą tanią. Ujemną jego stroną jest rozpryskiwanie pary i zład uszkodzenie podłogi, trudność w osiągnięciu odpowiednich dostatecznie wielkich, względnie licznych naczyń, w których parowanie to może się odbywać, oraz niemożność odwaniania amoniakiem bez otwierania odkażonego mieszkania. Zastosowanie cegieł szamotowych polewanych wprost formaliną jest znacznie praktyczniejsze, podręczne i tańsze od sposobu Krella polecającego w tym celu stalowe kręgi i sposobu Springelda, który zaleca ogniwa żelazne w kształcie jaj, dające się dowolnie składać w łańcuchy, pierwszego przy użyciu naczyń blaszanych, drugiego z zastosowaniem naczyń dowolnych. *L. Bier.*

Meschach. **Doświadczenia z praktyki odkażania.** (*Zeitschr. f. Hygiene* T. 50). Mydło szare jako środek odkażający (zabijający bakterie) okazało się niedostatecznym, słaby roztwór (2,5 pre.) kresolu lepszym od 3,2 pre. roztworu lysolu ze względu na dostateczną w nim stałość czynnych kresoli, 2—3 krotnie niższą cenę od powyższych płynów, nadto dlatego, że przez ciemną barwę trudniej zamienić go z napojami wysokokowmi, aniżeli wodę karbolową, dla wielu zaś osób przyjemniejszą posiada woń od karbolu i lysolu. — Jakkolwiek zawartość chloru w podchlorynie wapniowym w miarę długości przechowywania go, stało się zmniejsza, co i zapachem stwierdzić można, uważa M. ze względu na to słabe kryterium za wskazane, wykluczenie tego środka odkażającego z szeregu ogólnie zalecanych, polecając w jego miejsce wodę wapienną przyrządzoną nie z wapna palonego, lecz gazowego (porównaj referat z pracy Flüggego). Mleko wapienne zachowuje swą siłę odkażającą przez 12 dni. — Trudne odkażanie książek nawet złożonych osiągał M. bez ich uszkodzenia, poddając je suchej ciepłocie 75—90° przez 16—24 godzin w szafeczkach miedzianych o ścianach podwójnych wypełnionych wodą. *L. Bier.*

Wiadomości zawodowe i ogólnolekarskie.

Medycyna społeczna. Epidemiologia. Statystyka.

Ustawa pensyjna dla urzędników prywatnych i lekarzy. Izba Panów zajmowała się ostatniemi czasy ustawą pensyjną dla urzędników prywatnych. A że ustawa ta dotyka także interesów lekarzy, a w szczególności lekarzy kasowych, zwrócił się Wydział Izby zarządzającej, Związek lekarzy Austrii dolnej, oraz Samopomoc lekarzy Galicji i Bukowiny do prof. Toldta, aby sprawę poparł i w tym duchu też przemówił proszony profesor w następujące słowa:

Wysoka Izbo! Leżący przed nami projekt ustawy wychodzi z tego założenia, że dochód, mający być podłożem ubezpieczenia, musi pochodzić od jedyne go pracodawcy. Postanowienie to jest odpowiednie dla znacznej przewagi przypadków, ale dla lekarzy praktycznych jest ten przepis fatalny. Lekarze praktyczni, szczególnie ci, którzy zarobku swego muszą szukać albo na prowincji, albo w pobliżu wielkich miast, są w regule skazani na przyjmowanie posad w kasach chorych i zwyczajnie są lekarzami równocześnie w kilku drobnych kasach i pobierają wprawdzie płacę, która zwykle przekracza sumę 600, względnie 900 koron, ale składa się z poszczególnych wynagrodzeń pobieranych z różnych kas chorych. I dlatego łatwo może się zdarzyć, że właśnie ci lekarze, których położenie już i tak jest ciężkie, nie będą mogli korzystać z dobrodziejstwa ubezpieczenia na starość.

Wydział zarządzający Izby lek. austr. zwrócił się do mnie z pismem, w którym mi zwraca uwagę na te stosunki i w którym się w szczególności powołuje na prośbę, wniesioną do Wysokiej Izby przez Związek lek. w Pradze. Izby lek. piszą mi, że omawiana sprawa jest dla wielu lekarzy kwestją życia, że wielu lekarzy byłoby wprost pokrzywdzonych, gdyby wspomniane postanowienie osiągnęło moc prawną, a mianowicie, że dochód assekurowany musi pochodzić od jednego pracodawcy.

Osobiście jestem również przekonany, że zmiana omawianego postanowienia wypadłaby na korzyść wielu lekarzy, że tylko zmiana umożliwi im korzystanie z dobrodziejstwa tej ustawy, co odpadnie z chwilą, kiedy obecnemu postanowieniu nadamy moc prawa.

Pozwolę sobie zwrócić uwagę jeszcze na jeden punkt. Kasy chorych niejednokrotnie dzielą okręgi, w których mieszkają ubezpieczeni robotnicy, na drobniejsze obwody i przydzielają te obwody poszczególnym lekarzom. Zależy od dobrej woli danej kasy stworzyć w swym okręgu tyle obwodów, ile sama zechce i ile uważa za stosowne, i oto łatwo zdarzyć się może z chwilą wejścia niezmięnionej ustawy w życie, że lekarz kasowy, który dawniej pobierał z kasy 600 względnie 900 koron, straci pewną część swego dochodu z kasy, jeśli kasa postanowi — a to w celu uchylecia się od opłacania ubezpieczenia za lekarza — jeszcze bardziej podzielić swe obwody i w ten sposób dochód jednego lekarza rozdzielić na kilku.

Ażeby więc lekarzom, których położenie jest takie, jak je tu opisałem, przecieżyć umożliwić korzystanie z dobrodziejstwa tej ustawy, postanowiłem postawić wniosek, który brzmi (czyta):

»Wysoka Izba zechce uchwalić, do § 3 przed ostatnim ustępem wstawić następujące postanowienie:

W odniesieniu do lekarzy, podpadających przepisom § 1, należy przez dochód roczny rozumieć ów dochód, który lekarz pobiera drogą umowy ewentualnie od kilku pracodawców, przy czem każdy z tych ostatnich ma wnosić wkładkę ubezpieczeniową za lekarza w stosunku do kwoty rocznego dochodu, jaką płaci lekarzowi«.

Dr Braf, sprawozdawca, sprzeciwił się temu wnioskowi, podnosił trudności techniczne wprowadzenia w czyn myśli tej i wreszcie zaznaczył, że nie widzi przyczyny, dla której ma się robić dla poszczególnych grup przedsiębiorców wyjątki. Zapewniano, że z okazji petycji lekarzy praskich o sprawie tej w komisji myślano, ale nie dało się znaleźć wyjścia.

Wniosek Toldta w głosowaniu upadł.

Deputacja lekarzy dolno-austriackich u ministra spraw wewnętrznych, składająca się z przedstawicieli dolno-austr. Izby lek. oraz obu organizacji lekarzy Austrii dolnej, a mianowicie z prezydenta Izby dr Lista, wiceprezydenta dr Rissa, obu przewodniczących dr Janeczka i dr Mayera zjawili się dnia 10 b. m. i to w sprawie biernego oporu kolegów swoich. Minister prosił o dokładne szczegóły i po audjencji, trwającej trzy kwadranse oświadczył, że ocenia najdokładniej doniosłość sprawy i że poczyni starania, by sprawę tę jak najrychlej załatwiono. *E. S.*

Austryackie ministerium spraw wewnętrznych zabroniło rozporządzeniem z dnia 19/IV 1906 wiedeńskim szpitalom, z wyłączeniem klinik, doświadczeń na chorych. W szpitalach w myśl rozporządzenia ministerstwa wolno tylko wyjątkowo robić próby celem rozpoznawania, leczenia, uodparniania lub zapobiegania chorobom u chorych, których stan tego wymaga. Lekarz może tylko te próby przeprowadzać za zezwoleniem kierownika oddziału lub dyrektora szpitala względnie jego zastępcy — winien prowadzić szczegółowy wykaz przebiegu prób, w nim ma być dowód, że kierownik oddziału bierze odpowiedzialność za prowadzone doświadczenie, a do wykazu ma być dodana historia choroby. R.

Stan epidemii w Galicyi. W czasie od 15 do 21 lipca 1906 roku doniesiono o nowych przypadkach: duru plamistego 26 przypadków w 13 gminach, a mianowicie: pow. Cieszanów (Lubliniec 1), Dobromil (Borysławka 2), Horodenka (Żuków 3), Jaworów (Berdychów 2, Dacki ad Wierzbiany 2, Siedliska 2), Kałusz (Dobrowlany 2, Nowica 1), Kamionka (Busk 3), Kosów (Chomczyn 1), Lwów (Kukizów 1), Przemysłany (Gliniany 1), Stryj (Tucholka 4); nagminnego zapalenia opon mózgowordzeniowych 3 przypadki, a mianowicie: Lwów m. 1 (przywieziony z Kukizowa pow. żółkiewskiego), Podgórze (Swożowice 1) Strzyżów (Różanka 1). Nowych przypadków ospy w tym czasie nie było. — W czasie od 22 do 28 lipca 1906 r. doniesiono o nowych przypadkach: ospy 6 przypadków w 2 gminach, a mianowicie: pow. Chrzanów (Libiąż mały 1), Tarnów 5; duru plamistego 19 przypadków w 12 gminach, a mianowicie: pow. Bohorodczany (Jabłonka 2), Brzeżany (Glinna 2, Krasne 2), Buczacz (Lubliniec m. 1), Horodenka (Żuków 1), Kałusz (Dobrowlany 2, Nowica 2), Przemysłany (Dworzyska 1), Rawa (Biała 1), Sambor (Dorożów 1), Sniatyn (Rudniki 3), Stryj (Tucholka 1); nagminnego zapalenia opon mózgowordzeniowych 4 przypadki w 3 gminach, a mianowicie: pow. Drohobycz (Podbuż 1), Mielec (Szafranów 2), Piłno (Borowa 1). S.

Z ruchu ludności w Krakowie. Między 15/VII a 21/VII br. urodziło się dzieci żywo 57, nieżywo 3; zmarło osób 50 (obcych 20); z tego z gruźlicy 16 (7), zapalenia płuc 1 (—), błonicy — (2), krztusca — (—), ospy — (—), płonicy — (1), odry — (—), duru osutkowego — (—), duru brzuszego — (—), czerwonki — (—), cholery niemowląt 6 (1), innych chorób zakaźnych — (1), śmierci gwałtownej 1 (—). — Między 22/VII. a 28/VII. b. r. urodziło się dzieci żywo 53, nieżywo 6; zmarło osób 52 (obcych 24); z tego z gruźlicy 10 (6), zapalenia płuc 7 (3), błonicy — (—), krztusca — (—), ospy — (—), płonicy 2 (1), odry 1 (1), duru osutkowego — (—), duru brzuszego 1 (—), czerwonki — (—), cholery niemowląt 2 (—), innych chorób zakaźnych — (—), śmierci gwałtownej 3 (2).

Choroby zakaźne we Lwowie. Od 15/VII do 21/VII b. r. zgłoszono przypadków: błonicy 7 (obcych 1), krztusca — (2), ospy — (—), płonicy 4 (1), odry 15 (2), duru wysypkowego — (—), duru brzuszego 3 (2), czerwonki — (—), zapalenie opon mózgowordzeniowych — (1).

Wiadomości bieżące.

Kraków. Cesarz nadał profesorowi dr Bolesławowi Wicherkiewiczowi tytuł i charakter rady dworu.

— Docent prywatny chorób skórnych i wenerycznych dr Franciszek Krzyształowicz, otrzymał tytuł nadzwyczajnego profesora.

— Stopień doktora wszech nauk lekarskich otrzymali: pp. Ludwik Rajchman i Stanisław Szyszka.

Lwów. Stopień doktora wszech nauk lekarskich otrzymał p. Maurycy Penzias.

— Krajowa Rada zdrowia odbyła posiedzenie w dniu 17 b. m., na niem: 1) przedstawiono propozycje na 6 posad weterynarzy powiatowych, 2) oświadczone się za rozszerzeniem oddziału zakaźnego szpitalika św. Zofii, a wobec braku funduszy w komitecie szpitalika uznano, że jedynym wyjściem będzie objęcie całego szpitala w zarząd kraju. 3) podniesiono, że miasto Lwów powinno zwiększyć liczbę łóżek w oddziale zakaźnym, 4) przedstawiono wnioski na 4 posady koncepcistów sanitarnych, 5) oświadczone się przeciw połączeniu przyszłej kliniki psychiatrycznej w Krakowie z pensjonatem płatnym dla umysłowo chorych, uważając projekt ten za niekorzystny i nieodpowiedni.

Z różnych stron. Zarząd Towarzystwa rosyjskich lekarzy im. Pirogowa postanowił, iż Zjazd tego Towarzystwa odbędzie się w styczniu 1907.

— Guyon, profesor paryskiej kliniki dróg moczowych ustąpił z powodu dojścia do 70 roku życia.

— Pod przewodnictwem Martina, ucznia instytutu pasteurowskiego wyjechała do Kongo wyprawa higieniczna francuska celem zapobieżenia dalszemu rozszerzeniu się epidemii ospy i przeprowadzenia badań nad etiologią śpiączki afrykańskiej, specjalnie badania much zwanych »glossina«, w których przewodzie pokarmowym żyją trepanosomy, znajduwane w organach ludzi zmarłych z powodu śpiączki.

— Docenci prywatni uniwersytetu wiedeńskiego z wydziału lekarskiego, wnieśli do wydziału prośbę, o odstąpienie im części wykładów obowiązkowych. Wydział uchwali, które części przedmiotów obowiązkowych mają być odstąpione docentom. Uchwała zapadnie z początkiem kursu zimowego.

— Sprawozdanie szpitali londyńskich wykazuje, że przy leczeniu błonicy surowicą Behringa ogólny procent śmiertelności tej choroby spadł z 37,3 do 15,8. Cyfry zbliżone do wyników leczenia na stałym łądzie. Uwzględniano tylko rozpoznanie bakteriologiczne.

— Prof. Miecznikow powołany do uniwersytetu w Cambridge na katedrę protozoologii wezwania tego nie przyjął.

— Konferencja międzynarodowa w sprawie gruźlicy odbędzie się w tym roku w Hadze między 6 a 8 września.

— Związek narodowy w Nowym Yorku dla badania epilepsji wyznaczył nagrodę 1,200 marek za najlepszą pracę, omawiającą przyczyny epilepsji. Do konkursu dopuszczani są lekarze wszystkich krajów.

— Międzynarodowy zjazd ginekologów, mający się odbyć w Petersburgu, odłożono na czas 17—18 września 1907.

Mianowani: Dr Völekler profesorem nadzwyczajnym chirurgii w Heidelbergu. Prof. Scholz w Gracu dyrektorem szpitala. W Pradze nadzwyczajnymi profesorami: dr Haslower dla neuropatologii, Weigner dla anatomii, dr Srdinko dla histologii i embriologii.

Powołani: Dr Brandt na profesora medycyny wewnętrznej w Chrystyanii. Dr Ottolengi na profesora medycyny sądowej w Rzymie. Dr Lochte na profesora medycyny sądowej w Getyndze.

Zmarli: W Warszawie Feliks Rymowicz, okulista, były docent uniwersytetu w Kazaniu. W Nowo-Hadomsku Konrad Józef Zalejski. W Petersburgu fizjolog Owsiannikow. W Paryżu zmarł Brouardel, profesor medycyny sądowej, bardzo wybitny uczyony i wszechstronny badacz.

Bibliografia.

— *Gazeta lekarska* Nr 28. Serkowski i Maybaum: (c. d.). Grünbaum: Dwa przypadki samoistnego pęknięcia pęcherza moczowego.

— *Medycyna* Nr 30. Halpern: O lewulozuryi. Daszkiewicz: Przyczynę do sprawy stosowania surowicy przeciwpaciorkowcowej wieloważnej.

— *Kronika lekarska* Nr 14. Hallé i Motz: Gruźlica moczowodów i miedniczki. Biehler: Przekrwienie jako środek leczniczy. Sędziak: Przewlekły zanikowy katar nosa.

— *Przeгляд chorób skórnych i wenerycznych* Nr 6. Karwacki: (c. d.).

— *Tygodnik lekarski* Nr 30. Bohosiewicz i Hermann: (c. d.). Reis: (dok.).

— *Przewodnik kąpielowy* Nr 7. Damański: Iwoniec w porównaniu ze zdrojami jodowymi pozakrajowymi. Grabowski: Kilka dat statystycznych o ruchu i rozwoju c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1905.

— *Časopis lékařův českých* Nr 30. Balkeš: Chirurgická Therapie vředů žaludečních. Streit: (dok.). Hamre: (c. d.).

— *Russkij Wracz* Nr 27. Mańkowski: Sposób przygotowania grubych preparatów serowych z całego mózgu człowieka na mikrotonie Marchiego. Przechowywanie skrawków na stałe przez zalewanie żelatyną i formaliną. Wnukow: Dwa przypadki rozległego zapalenia otrzewnej po perforacji, wyleczone cięciem brzuszkiem. Hausman: O badaniu ręcznym wyrostka robaczkowego i znaczeniu rozpoznawczym tego badania przy chronicznym schorzeniu wyrostka. Biało-brzeski: Dwa przypadki zrostów po oparzeniu.

— *Presse médicale* Nr 57. Dejerine: Niemota ruchowa i jej umiejscowienie. — Nr 58. Nicolle: O nowym instytucie pasteurowskim w Tunisie. — Nr 59. Bensaude i Rivet: Planica krwotoczna a gruźlica.

— *Wiener klin. Wochenschrift* Nr 30. Schwarz: 1000 znieczuleń lędźwiowych tropokocainą. Glaessner: O glicozurii z powodu zaziębienia Neumann: O wrażliwości żołądka na ciepłość. Aldor: O trawieniu tłuszczu w żołądku. Kikuchyi: O biernej odporności, wywołanej agresywnymi przeciw mikrohom dżumy. Kraus i Dörz: O surowicy czerwonej.

— *Berliner klin. Wochenschrift* Nr 30. Venema: O aglutynacji bakterii z grupy tyfusu przez żółć. Oppenheim: Przypadek godny uwagi guza w mózgu. Misch i Römer: O naświetleniu mleku utlenionem (Perhydrasemilch) Weinstein: O podstawach i zastosowaniu teorii „opsonin“ Wrighta. Spaether: Przyczynę do pojęcia moczówki prostej i leczenia jej strychniną. Heller: Kiła a mięsko podjęzykowe. Benteur: O doświadczalnym badaniu raka.

— *Münchener medic. Wochenschrift* Nr 30. Herff: O wartości odkażania wodą ciepłą i alkoholem w położnictwie i przy ranach brzusznych. Vulpis: Doświadczenia lecznicze porażń dziecięcych rdzeniowych. Voit: O leczeniu chronicznego zaparcia żywota „regulinem“ Schmida. Salus: Przyczynę do wiadomości o błonicy Pirquet: O alergii. Anton: O rodzajach i przyczynach niedokształcenia się. Kephalius: O objawie Westphala przy zapaleniu krupowem płuc u dzieci. Tischler: O makówkach. Landow: Przypadek obustronnego porażenia nerwu odwodzącego w połączeniu z nadmiernymi i długotrwałymi bólami karku i znieczuleniem rdzeniowym. Broer: Dwa przypadki zapalenia opon mózgo-rdzeniowych. Fellner: O mierzeniu ciśnienia krwi. Raab: (c. d.). Hertwig: Fryderyk Schaudin. Dürck: Jak należy przesyłać materiały do badania? Weinberg: Związek między rakiem a gruźlicą.

— *Deutsche mediz. Wochenschrift* Nr 30. Sonnenburg: Zasady leczenia zapaleń wyrostka robaczkowego. Frey: Stosunek własności fizycznych lekarstw a ich działanie. Beer: Spostrzeżenia nad żyjącym krętkiem bladym. Heinsheimer: Spostrzeżenia nad rozpadem tłuszczu, pobudzającym kiśnienie w żołądku. Rosenfeld: Przypadek tętniaka łuku tętnicy głównej, oraz wskazówki lecznicze. Schülein: O szelstliwości pochwy. Sittner: Przypadek następowej ciąży brzusznej z płodem żywym donoszonym.

Redakcja otrzymała: J. Pa wiński: Powstawanie i znaczenie kliniczne rytmu cwałowego (galopu).

Redaktor odpowiedzialny:
Doc. Dr Stanisław Dobrowolski.

W dniu 26 sierpnia 1906 r. odbędzie się posiedzenie administracyjno-naukowe Sekcji wadowickiej Tow. lek. gal. z następującym porządkiem:

1. Sprawozdanie delegata sekcyi na Walne Zgromadzenie Tow. lek. gal. wraz z wnioskami biura sekcyi.
2. Demonstracja aparatu Röntgena w sali posiedzeń Rady powiatowej o godz. 10 rano.
3. W szpitalu odczyt kol. Idzińskiego z Żywca „O urazach w brzuch“.
4. Odczyt kol. Bukowskiego „O tętniakach urazowych“ i demonstracja.
5. Wniosek kol. Bednarskiego z Alwerni w sprawie spo- leczno-lekarskiej.

6. Kol. Zawadzińskiego „O urządzeniu studzien w powiecie wadowickim“.

Odczyty można zgłaszać do 20 sierpnia b. r.

Dr F. Müller
sekr. naukowy.

Dr Zawadziński
przewodniczący.

Dr Żędzianowski
sekr. administr.

Zapiski przemysłowo-lekarskie.

Nadesłane.

Jecoferrrol, tran rybi jodożelazisty, wyrabiany przez p. dra Juliusza Franzosa, aptekarza i chemika w Tarnopolu, a zalecony przez krakowską komisję przemysłowo-lekarską, odznaczono na tegorocznej wystawie higienicznej w Paryżu dyplomem honorowym, wielkim medalem złotym i krzyżem honorowym.

Tabletki kąpielowe dra Sedlitzkiego z Hallein dla sporządzania kąpeli gazowych i gazowo-słonnych (à la Nauheim) uzyskały na wystawie higienicznej w Wiedniu złoty medal i dyplom honorowy.

Pastyłki jodfersanu poleca profesor Benninghoven w późnych okresach kiły i w okresie jej drugim, tam, gdzie długie leczenie rtęcią musi być przerwane. Podawane przez dłuższy czas (6 miesięcy) działały bardzo korzystnie na stan ogólny i spowodowały zwiększenie ilości krwinek czerwonych. Zmiany kiłowe ustępowały szybko, objawów zatrucia jodem nie było. Podaje się je 3—5 razy dziennie po 3 pastylki przed jedzeniem.

SWOSZOWICE

Pod Krakowem.

200

Sezon letni od 8-go maja.

Zakład kąpielowy wód siarczanych

wśród parku stuletniego i lasu szpilkowego,
5 klm. od Krakowa, stacya kolei, poczta
i telegraf w miejscu, 18 razy dziennie po-
łączony z Krakowem koleją i omnibusami.

Znane w Polsce od XV wieku Swoszowickie wody siarczane, przewyższają swą siłą i skutecznością inne tego rodzaju wody krajowe i zagraniczne — leczą: przewlekłe gościec stawowy i mięśniowy, jakoteż długi (podagry), choroby serca na podstawie reumatycznej, nerwobole, szczególnie ischias, porażenia tak centralne jak obwodowe, kiłę we wszystkich jej postaciach, choroby skórne połączone z przeziębieniem i zgnębieniem warstw skóry, przewlekłe zatrucia rtęcią i ołowiem, obrażenia kości, różne choroby nerwowe. Sanatorium dla chorób skórnych. Okłady i kąpiele mułowe, leczenie elektrycznością, hydroterapia, kąpiele piaskowe, powietrzne wśród szpilkowych żywicznych lasów. Doborowa muzyka i restauracja w miejscu. Mieszkania tańsze o połowę ceny w kwietniu, maju i wrześniu.

Blizszych szczególow udziela Zarząd.

Szczawa
Krondorfska
uznana za
najlepsza i naturalna

Najlepsze skutki w niezżytach żołądka i pęcherza, jakoteż dróg oddechowych.

Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny: Kraków, Grodzka 48, Lwów, Sykstuska 31.

**Woda
Krościeńska**
ze zdroju Stefana

o bardzo korzystnym składzie chemicznym i nader miłym smaku, poleca się jako woda krajowa opieca i pamięci P. T. lekarzy polskich.

Samowienia przyjmuje
Młde Zarząd Zdrojowy
w Krościeńku nad Du-
najem.

HUNYADI JÁNOS

GORZKA WODA NATURALNA

NAJLEPSZY ŚRODEK CZYSZCZĄCY

ZWRACAĆ UWAGĘ
NA FIRMĘ

ANDREAS SAXLEHNER

NA KAŻDEJ
ETYKIECIE.

Salit

Płynny związek salicylu. Tanie, szybko uśmierające ból wcieranie we wszelakich cierpieniach gośćcowych (rozcieńczony oliwą). Z zewnętrznych leków salicylowych najmniej drażni skórę, bo nie zawiera formaldehydu.

Omorol

nowy, zupełnie niedrażniący proteinat srebra do miejscowego leczenia dyfteryi, o wielkim przeciwnilnem działaniu wgląb, gdyż rozpuszczalny w sokach tkanek, wydzielinie i t. d. (nierozpuszczalny w wodzie). Leczenie miejscowe dyfteryi zapomocą omorolu uzupełnia leczenie surowicą przez to, iż omorol niszczy zarazki w miejscu ich wtargnięcia. Również do leczenia innych zakażonych błon śluzowych.

Xeroform

Najlepiej zastępuje jodoform. Zupełnie nietrujący, nie drażni, znakomicie wysusza i ogranicza wydzielinę. Najsilniej odwaniania. Najszybciej wywołuje pokrywanie się ran naskórkami.

Próbki i piśmiennictwo rozsyła: 2 b

Chemische Fabrik von Heyden, Radebeul-Drezno.

Serravallo**Wino chinowe z żelazem.**

Przez powagi lekarskie polecane ozdrowieńcom i niedokrewnym. Z powodu swego dobrego smaku używane chętnie

przez dzieci i kobiety.

Odznaczone kilkakrotnie. — Przeszło 4000 orzeczeń lekarskich. — Na żądanie przesyłamy PP. lekarzom literaturę i próbki. 21

J. Serravallo * Triest-Barcola.

Nazwa zastrzeżona. **Extractum Chinae „Nanning“** Nazwa zastrzeżona.

(Najlepsze współczesne Stomachicum.)

Przepisywane w Kasach chorych w Berlinie.

Wskazane w:

1. braku apetytu i bled. (Dysmen. znika po dłuższem używaniu tego środka).
2. braku apetytu u żółtawych i gruźliczych.
3. ostrym i przewlekłym nieżyłkiem żołądka.
4. u gorączkujących i w gorączce przyrannej.
5. u ozdrowieńców.
6. w wymiotach cieżarnych.
7. w przew. niez. żołądka wskutek nadużywania wysoku.
8. w niestrawności pod wpływem Hg i jodku potasu.
9. w gruźlicy.

Oryginalne flakony po 2 Kor. tylko w aptekach.

Wyrabia jedynie **H. NANNING.** aptekarz, Den Haag (Holandya).

Skład główny: **G. & R. FRITZ.** Wien I, Bräunerstr. 5.

164 Odsprzedaje się tylko aptekarzom.

Próbki i literatura bezpłatnie

172

APTEKA POD „ZŁOTĄ GWIAZDĄ“**PIOTRA MIKOLASCHIA we LWOWIE**

wyrabia:

Syrup Sulfogujakolowy

i

Syrup Sulfogujakolowy z Kola.

W działalności zupełnie identyczny z Siroliną firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Komisji Przemysłowo-lekarskiej Towarzystwa Lekarskiego we Lwowie.

o 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogujakolowy kosztuje 2.00 K.

Syrup Sulfogujakolowy z Kola kosztuje 2.50 K.

Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca:

ustalonej sławy
WINA LECZNICZE

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austrii w r. 1870 wprowadzone

stary, Cognac najlepszy

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnymi powag lekarskich i naukowych

Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbarbarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj

Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

STANISŁAW GURGUL

CES. i KRÓL. DOSTAWCA DWORU

≡ w JAROSŁAWIU ≡

POLECA WŁASNego WYROBU

POLECA WŁASNego WYROBU

MACZKĘ ODŻYWCZĄ DLA DZIECI.

WYCIĄG ZE SPRAWOZDANIA Doc. Dra IGNACEGO LEMBERGERA: 166

Maczka ta ulega łatwo i prawie całkowicie strawieniu, jak to wykazała próba trawienia sztucznego, przy której 93.36% uległo strawieniu. — Maczka ta wyszczególnia się nadto tem, że zawiera wielką ilość istot, ulegających strawieniu w żołądku dzieci nawet w tym wieku, kiedy zdolność trawienia istot skrobiowatych u tychże jest jeszcze minimalną. Ilość bowiem istot skrobiowatych w maczce badanej wynosi tylko 34.585%, gdy 56.61% istot nie licząc wody i soli mineralnych, przypadających na istoty białkowe, tłuszcze i cukry, ulegną wchłonięciu nawet u niemowląt w pierwszym okresie ich życia. Pod tym też względem przewyższa maczka dla dzieci ST. GURGULA podobny przetwórz zagraniczny, a mianowicie maczkę KUFKA.

Kraków, 28 maja 1905.

Doc. Dr. IGNACY LEMBERGER.

Biszkopty, chleb, wszelkie pieczywa dla diabetyków.

Wynik analizy w porównaniu z wszystkimi znanymi zagr. przetworami maczki dla dzieci, wysła się na życzenie odwrotnie.

Spis lekarzy ordynujących w miejscach kąpielowych.

Ogłoszenie płatne.

(Naśladownictwo zastrzeżone).

I. Zdrojowiska krajowe:

Bystra pod Bielskiem (Śląsk austr.).Dr **Jekels Ludwik**,
właściciel i kierownik Zakładu.**Cudowa (Kudowa)**, Śląsk górny.Dr **Brodzki Jan**, b. asyst. prof. Leydena, kierownik zakładu
dla hydro- elektro- mechanoterapii.**Iwonicz.**Dr **Damański Emanuel**.
Dr **Gabryszewski A.**, Doc. chir. Uniw. lwow., lek. zakł.
Dr **Staniszewski Julian**, b. asystent Uniw. Jag., lek. zakł.**Jaworze** (Śląsk austr.).Dr **Czop Zygm.**, kierow. Zakł., stale od 1895 w Jaworzcu.**Kosów.**lecznica fizyk.-dyetet. otwarta od Maja do końca Paździer.
Dr **Tarnawski**, właściciel i kierownik.**Krynica.**Dr **Aronsohn Julian**, („Krakus“).
Dr **Cercha Maksymilian**, („Domek Szwajcarski“).
Dr **Dębicki Klemens**, („Pod Jeleniem“).
Dr **Ebers**, radca ces. kier. c. k. Zakładu wodoleczniczego.
Dr **Kmietowicz Franciszek**, (Willa „pod Kosynierem“).
Dr **Lewicki Stanisław**, b. asyst. kliniki ginek. Uniw. lwow.
Dr **Mayer Józef**, (Łazienki borowinowe).
Dr **Wąsowicz Zygmunt**, („Pod Orłem“).
Dr **Zarzycki Emanuel**, („Witoldówka“).**Maryówka** pod Lwowem, sanatorium i zakład wodolecz.Dr **Zakrzewski**, kierownik i właściciel Zakładu.**Morszyn.** (Własność Towarzystwa lekarzy galicyjskich).**Rabka.**Dr **Cholewicz Fr.**
Dr **Lang Otokar**, lekarz okr.
Dr **Supiński Edmund**, lekarz zakładowy.**Rymanów.**Dr **Bielecki Ignacy**, lek. okręg.
Dr **Dukiet**.**Swoszowice** (kąpiele mułowe, siarczane i elektryczne).Dr **Trzeiński B.**, lekarz zakładowy.**Szczawnica.**Dr **Górski Ksawery**, lekarz zakładowy (zimną w **Abacy**).
Dr **Hammerschlag**, („pod Attylą“).
Dr **Kołączkowski J.**, kierownik Zakładu wodoleczniczego
i pensjonatu („Miedzius“), ordynuje od 26 lat.
Dr **Kruszyński Kazimierz**, radca cesarski.
Dr **Zuliński Edward**, (Willa „Alma“), zimną w **Meranie**.**Truskawiec.**Dr **G. Gittelmacher** — **Wilenco**.
Dr **Krzyżanowski E.**, radca cesarski, lekarz zakładowy.
Dr **Peleczar Zenon**.
Dr **Praschil Tad.**, b. asystent Uniw. lwow., lekarz zakł.**Wisła** (Zakład wodoleczniczy).Dr **Zanietowski Józef**.**Zakopane.**Dr **Lewkowicz Ksawery**, Doc. Uniw. Jag., ord. w chorobach
dzieci od 1 lipca do 15 października (ul. Sienkiewicza 15).**Żegiestów.**Dr **Piotrowski Tymoteusz**, lekarz zakładowy.

II. Zdrojowiska zagraniczne:

Baden pod Wiedniem.Dr **Kümmerring Henryk**, (lekarz-Polak), Renngasse 3.**Bad Hall** (Austria górna).Dr **Feuerstein Leon**, b. asyst. Uniw. lw. („Villa Söllradl“).**Cieplie trenczyńskie.**Dr **Filipkiewicz S.**, lekarz zakładowy.
Dr **Wobr**, lekarz zakładowy.**Franzensbad.**Dr **Steinsberg**, (Stefanstrasse Villa „Dr Steinsberg“).
Dr **Zeitner Józef**, (Kirchenstrasse „Stadt-Paris“).**Gleichenberg.**Dr **Bulikowski St.**, (Villa „Höfninger“ VI.)**Karlsbad.**Dr **Biernacki E.**, docent Uniw. lwow., (Haus „Nizza“).
Dr **Kostecki B.**, (Haus „Weisser Haso“) zimną w **Abacy**.**Kissingen.**Dr **Chłapowski Fr.**, radca sanitarny. Prinzregentenstr. 1.
Dr **Maciejewski J.**, („Villa Elsa“), ordynuje jak dawniej.**Kolberg (Kołobrzeg).**Dr **Weissenberg**, ord. jak corocz. w jęz. pol. (zimną w **Nervi**).**Marienbad.**Dr **Eichhorn Ferdynand**, („Dom Lissa“).
Dr **Harajewicz Władysław**, radca ces. („Villa Wahnfried“).
Dr **Kwiatkowski St. B.** („Stadt Hamburg“).
Dr **Liebeskind Józef**, („Haus Kronprinz“).**Nauheim.**Dr **Jankowski Fr.**, („Hotel Europejski“).
Dr **Łowiński**.**Oeynhausien** (Westfalia).Dr **Janta Polczyński**, specjalista w chorobach nerwowych.

Do nabycia we wszystkich księgarniach
Dra Henryka Kümmerlinga

≡ **TERMŲ SIARCZANE** ≡
BADEN POD WIEDNIEM.

Cena kor. 1'20. Cena kor. 1'20.

Skład główny w księgarni 233

G. GEBETHNERA i SPÓŁKI w Krakowie.

**PIERWSZY ZAKŁAD
BANDAŻO-ORTOPAEDYCZNY
H. BOGDANOWICZA
Z PRAGI** 80

UL. GRODZKA 35. W KRAKOWIE UL. FLORYANSKA 9.

Dostawca bandaży dla Miejskiej Kasy chorych.
Specjalista brzusznych pasów. — Dla Pań damska obsługa.
Poleca swoje własne wyroby w najlepszych gatunkach
we własnych i zagranicznych konstrukcjach, pasy prze-
puklinowe, pachwinowe, pępkowe, pasy brzuszne i ner-
kowe, konstrukcyi najszynniejszych WP. Profesorów.
Sznurówki i szelki do prostego trzymania się. Sztuczne
aparaty do równania różnych części ciała oraz podu-
szki i pończochy gumowe. Pasy higieniczne miesięczne
system Teuffla. Irygatory, strzykawki, wata, przyrządy
do inhalacji, prześcieradła gumowe, suspensorya i t. p.

Zamówienia wykonuje się szybko i odwrotną pocztą.

Na żądanie Wiel. P. T. Klientów przychodzą lub przyjeżdżam na Prowincję.



Najsmaczniejsze i dlatego najlepsze nowoczesne przetwory hemoglob. są

**Perdynamin
i Lecithin-Perdynamin**

Dawka 2 razy dziennie 1—2 łyżek, czysto lub z wodą, miodem lub winem.

**Wskazania: blednica, niedokrewność,
białaczka, suchoty, ozdro-
wienie, cierpienia nerwowe.**

— Cena 1 faszki perdynamin K. 3'50. —

Cena 1 faszki — Lecithin-perdynamin K. 5'50.

Fabrykant 68

H. BARKOWSKI, Berlin, O. 27, Alexanderstrasse 22.

Zastępca na Austro-Węgry:

Mr. Camillo Raupenstrauch, emeryt. aptekarz,

— Wiedeń II/1, Castellergasse 25. —

Perdynamin i Lecithin-Perdynamin są idealnymi środkami nowoczesnymi pobudzającymi
odżywienie z powodu ich rzeczywistej wartości, dobrego smaku i znakomitego działania.

KLISZE

na cynku, mosiądzu i miedzi do wszelkich
wydawnictw, kart z widokami i t. d.

najlepiej wykonywa

**Zakład reprodukcji fototechnicznej
T. Jabłońskiego i Spółki** w Krakowie

ul. Franciskańska 4. Nr. telefonu 614.

79

Laboratorium chemiczno-farmaceutyczne

EUGENIUSZA MATULI w Radomyślu koło Tarnowa

poleca wyroby własne:

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

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

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

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

Zawiera ciała lotne jak: olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które
przetrawiane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo dokładnie
wetrzeć się dająca. W użyciu przyjemny, o miłej woni. Działa znakomicie w bólach reumatycz-
nych różnych postaci, specjalnie w reumatyzmie mięśniowym, lumbago, ischias, 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, czynione
na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie,
poczem owija takowe watą lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały
słoik K. 1'40, za duży K. 5. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyj-
skiem przez zatwierdzenie Rady Lekarskiej i Minist. spraw. wewn. w Petersburgu.

Stomachin (Cognac chineae).

Jest czystym wyciągiem kory chinowej królewskiej i gorzkich korzeni na koniaku francuskim.
Wyborne jako „Stomachicum“. Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, podnieca i zwiększa ape-
tyt, wzmacnia, działając szybko. Przy „Hyperemesis gravidarum“ wywiera zbawienne skutki,
wstrzymując wymioty i nudności. Dla cierpiących na płuca, specjalny cum acid. cynamilico,
a to: 0'35 w 200 gramach. Sposób użycia. Bezpośrednio przed jedzeniem kieliszek. Cena małej faszki
K. 2., większej K. 4. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem utrzymania wyrobu własnego, przepisyując używać zawsze formułki
original Matula. Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki
dla Panów Lekarzy gratis i franco, przesyła Laboratorium i Fabryka przetworów farmaceuty-
cznych Eugeniusza Matuli w Radomyślu koło Tarnowa. 163 S.



NORMALNE WODY MINERALNE

WEDŁUG PRZEPISU

Prof. Dr. W. JAWORSKIEGO w KRAKOWIE.

(NAUKA O CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH TOM III. PROF. W. JAWORSKI).

Wyrabia Rządowo uprawniona fabryka

Wyrabia Rządowo uprawniona fabryka

K. RZĄCY i CHMURSKIEGO w KRAKOWIE, ul. św. Gertrudy 1. 4. (Telef. Nr. 227).

a) Wody normalne zawierające składniki tylko mineralne:

Nr.	Woda normalna	hal.	Nr.	Woda normalna	hal.		
I	Normalna	flaszka $\frac{3}{4}$ l.	40	XII	Jodowa słabsza	flaszka $\frac{3}{4}$ l.	50
II	Alkaliczna słabsza	" "	30	XIII	Jodowa mocniejsza	" $\frac{1}{4}$ l.	50
III	Alkaliczna mocniejsza	" "	35	XIV	Bromowa słabsza	" $\frac{3}{4}$ l.	40
IV	Słona słabsza	" "	35	XV	Bromowa mocniejsza	" $\frac{1}{2}$ l.	40
V	Słona mocniejsza	" "	40	XVI	Żelazista	" $\frac{3}{4}$ l.	40
VI	Alkaliczno-słona	" "	30	XVII	Arsenowa	" $\frac{1}{2}$ l.	50
VII	Glauberska mocniejsza	" "	40	XVIII	Arsenowo-żelazista	" "	50
VIII	Glauberska słabsza	" "	30	XIX	Dycetyczna	" $\frac{3}{4}$ l.	40
IX	Magnowa	" "	40	XX	Kwaskowata	" $\frac{1}{2}$ l.	30
X	Wapniowa	" "	40	XXI	Stołowa normalna	" $\frac{3}{4}$ l.	30
XI	Litowa	" "	50				

b) Wody normalne zawierające salicylany:

Nr.		hal.	Nr.		hal.
XXII	A. Aqua alcalina eff. mitior numerata	40	XXV	D. Ziemia mocniejsza numerowana . .	60
XXIII	B. Aqua alcalina eff. fortior	60	XXVI	E. Aqua magnesiae eff. numerata . .	40
XXIV	C. Ziemia słabsza numerowana	40			

UWAGA: Dla odróżnienia, godłem wód normalnych jest na etykietach rysunek ryby ze strzałką. Dla uniknięcia pomyłek z wodami naśladowanymi, uprasza się do nazwy szczegółowej wody dodawać wyraz „normalna” i numer. Broszury podające skład i terapeutyczne stosowanie wód normalnych przesyłamy na żądanie franco.

SYRUP HYPOPHOSPHIT comp. Dr. EGGER

zawiera w jednej łyżeczce żelaza 0.05, wapnia 0.10, potasu 0.06, sodu 0.06, chininy 0.005, i strychniny 0.00005, sole kwasu fosforowego i odpowiednio do farmakopei Unit. St.

S. Hypophosphit comp. Dr. Egger jest dzielnym środkiem w przypadkach niedokrwistości, neurastenii, rozmaitych schorzeniach narz. nerwowego, w krzywicy, zółtach jest nieocenionym tonicum dla ozdrowieńców; bywa też podawany w pierwszorzędnym klinikach, jak w klinice Radey dworu prof. Krafft-Ebinga, prof. Felsersreicha, prof. Fingera, prof. Mračka, prof. Jendrasika, prof. Rosthorna i t. d.

Cena za jedną 500 gramową flaszkę 4 koron 80 hal.
za jedną 250 gramową flaszkę 2 korony 40 hal.

Główny skład: dla Galicji wschodniej w aptece Piotra Mikolascha we Lwowie — dla Galicji zachodniej w aptece Konstantego Wiszniewskiego w Krakowie.

Główny skład i wyrób

Apteka „Reichspalatin“
Budapeszt, VI, Waitzner Boulevard 17.

Panom lekarzom poleca się usilnie:

Unguent. formentoli glycerin.

5 i 10% „Bernatzik“ przeciw poceniu się nóg i rąk. Bernatzika glicerynowo-formaldehdowa maść przeciw poceniu się nóg i rąk.

Klinicznie wypróbowana! Szybkie działanie!
Zaprowadzona w armii austriackiej. 221

Bernatzika Salvator-Apotheke, Mödling pod Wiedniem.
Na składzie we wszystkich aptekach.

Prospekty we wszystkich językach krajowych.
Proszę żądać przysłania próbek za darmo.

Poleczone przez Światne Tow. lekarskie krakowskie.

Z pomiędzy dziś znanych przetworów żelazistych jest najłatwiej strawnym i nie psującym zęby środkiem

LIQUOR MANGANO FERRI PEPTONATI

składu 0.60% Fe i 0.10% Mn wyrobu

Aptekarza D. MATULI w Podgórzu.

Polecany jako środek lekko strawny, popudzający apetyt, w blednicy, braku krwi, malarii, zółtach, w kobiecych i nerwowych słabościach.

Sposób użycia: Dzieciom do lat 12 daje się 2 razy dnia po łyżce od kawy z mlekiem; osoby dorosłe używają 2—3 razy dnia po łyżce stołowej. 159

Na składzie w każdej większej aptece. Cena 2 korony. Wyrób krajowy tańszy o 25% od takiegoż niemieckiego Dr Gudego w Lipsku.

Dwie flaszkę wysyłam franco. Dwie flaszkę wysyłam franco. (Preparat ten wydaje się jedynie na przepis lekarza).

„HYGEA“ CHEM.-FARM. LABORATORYUM M. ZAHRADNIK, APTEKARZ, ZŁOCZÓW.

Kapsułki lecznicze „HYGEA“

uznane przez Tow. lekarskie krakowskie za najlepsze i najtańsze w pudełkach oryginalnych po 50 i 100 szt., oznaczonych stałymi cenami, napełniane: bals. kopaiwowym, kreosotalem („Heyden“), duotalem („Heyden“), kreosotem, gonolem, gwajakolem, bromkiem kamfory, ichtyolem, libanolem; mentolem, morrhuelem, olejem rycynowym, olejem santalowym, terpentynowym, terpinolem, tranem, wyściągami paproci, granatu i szaruchą i w. innymi lekami.

UWAGA: Aby uniknąć droższych, o wątpliwej jakości i dawce wyrobów, upraszam dodawać na receptach: „fabr. ZAHRADNIK in scat. orig.“.

Dziurkowane pastylki sublimatowe „ZAHRADNIK“.

Zaletą dziurkowanych pastylek jest: bardzo łatwa rozprowadzalność, dokładność dawek i taniłość.

Powtórne orzeczenie komisji przemysłowo-lekarskiej. „Stwierdzono, że pastylki dziurkowane ze sublimatem M. ZAHRADNIKA, wyrób pod każdym względem znakomity, znaleźć powinny powszechnie zastosowanie w praktyce chirurgicznej i położniczej“.

Proszę przepisywać i żądać tylko: 152

Pastilli Sublimati perforati „ZAHRADNIK“.

Piśmiennictwo i próbki na żądanie.

Pierwsza czeska fabryka przetworów higienicznych i leczniczych
M. U. Dr. Stan. Rejthárek, Králové Městec, Czechy.

Kreozotyna. Najprzyjemniejszy ze wszystkich nowoczesnych przetworów gwajakolowych i kreozotowych Wskazania: zapalenie płuc i gruźlica.

Respiryna. Nowe sedativum. Wskazania: we wszystkich nieżytych zapaleniach gardła, płuc i narządów głosowych. Wyśmienita w praktyce dziecięcej w krztuścu.

Lipanol zastępuje obecnie najlepiej tran.

MALTO słodowy składnik kąpieli dla dzieci wątłych i krzywiczych
FERRYNA, przetwór żelazisty w proszku i kołaczykach (trochoidach)
PEPSYNA, skuteczna w chorobach żołądka.

„TROCHOID“ (Nazwa prawna zarejestrowana). ANTIRHEUMATICAE. Kołaczyki z aspiryną i siarcyanem sodowym.
ANTIPYRINI. Kol. z czystą antypiryną.
BROMATAE COMPOS. Kołaczyki z bromkiem amonu, sodu i potasu.
DENTAL, kołaczyki do szybkiego przygotowania przeciwgruźliczej wody do ust.

Główny skład dla Galicji: „MODNA NOWOŚĆ“ 180
Kraków: Konst. Wiszniewski, aptekarz, ul. Florjańska.
Lwów: Piotr Mikolasch i Sp., aptekarz, Pasaż Mikolaseha.

WYSOWA

w Galicji powiat Gorlice.

ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY i ŻENTYCZNY.

Stacje kolei żelaznej: Grybów lub Gorlice.

Siedm głównych źródeł: Zdrój słony: szczawa słono-bromowo-jodowo-żelazista; zdrój Rudolf, Bronisław, Wanda, Karol: szczawy alkaliczno-żelaziste; Zdrój Józef: szczawa alkaliczna. Wody mineralne, kąpiele rzeczne. Apteka, poczta w miejscu.

237

Lekarz zakładowy: Dr S. TAUB.



PRAWDZIWA WODA MINERALNA NATURALNA

VICHY

Własność rządowa francuska

Należy dobrze oznaczyć nazwisko przepisując użycie Wód.

VICHY CELESTINS

Słabości żołądka, pęcherza, dolegliwości wkrzyczach, podagra, cukrzyca.

VICHY GRANDE-GRILLE

Słabości wątroby i organów zółce wydzielających.

VICHY-HOPITAL

Słabości żołądka i kiszek.

PASTILLES VICHY-ETAT

Mozolne trawienie, kwasy, dwa albo trzy po jedzeniu.

COMPRIMÉS VICHY-ETAT

Wydające w jednej chwili wodę alkaliczną gazową do łatwiejszego trawienia.

Liquor Ferro-Mangani saccharati

Liquor Ferro-Mangani peptonati

»Marka Helfenberg«

nowoczesne przetwory żelaziste łatwo strawne i smaku przyjemnego.

Oba przetwory zawierają 0.6% żelaza i o 0.10 manganu w połączeniu organicznym, nie wywołują zaparcia.

Ogólne uznanie.

Główny skład dla Austro-Węgier: 51

A. KREMEL Apteka pod Orłem,
Wiedeń, XIV., Märzstrasse 49.

Do nabycia we wszystkich aptekach.

SŁOWNIK LEKARSKI POLSKI

Cena w Austrii 20 koron, przesyłką pocztową 21 koron. W Niemczech 20 Marek, z przesyłką pocztową 21 Marek. W Warszawie Rbs. 8.50. z przesyłką pocztową Rbs. 9. 105

Do nabycia w Administracji „Przeglądu Lekarskiego“ Kraków, w Towarzystwie lekarskiem w Krakowie i Lwowie, i we wszystkich księgarniach.

L. 1537.

KONKURS.

W Dobrowodach (pow. Zbaraski) do objęcia miejsce lekarza okręgowego.

Roczna płaca 1.000 Kor., ryczałt na objazdy 700 Kor. Po roku stabilizacya.

Termin do 15 września 1906.



Bialska Fabryka Chemiczna „BESKID“

wyrabia i poleca najnowsze w wodzie zupełnie rozpuszczalne przetwory:

Septosolum „Beskid“,

najnowsze antisepticum i desodorans w wodzie zupełnie w każdym stosunku rozpuszczalne. w praktyce ginekologicznej jak najlepiej polecane, bez zawartości kw. karbol.

Formasol „Beskid“,

idealne antisepticum i znakomite desodorans, przyjemnie pachnące, w wodzie rozpuszczalne, niegrzyzące i nie niszczące ani materji, ani bielizny.

Viscogen „Beskid“,

c. salaethylo 25% et 50% znakomite antirheumaticum jak najlepiej polecane, o pewnym i dzielnym działaniu.

Vaselineum formasoli w tubach

do antyseptyki rąk, o przyjemnym zapachu.

Przetwory „Beskidu“ są polecane przez Komisję Przemysłową Towarzystwa Lekarskiego.

Każda flaszka zaopatrzona jest marką Towarzystwa Samopomocy Lekarzy.

Cenniki i próbki WP. lekarzom bezpłatnie.

ZAŁOŻONE
W. R. 1860.

TOWARZYSTWO Wzajemnych Ubezpieczeń W KRAKOWIE.

ZAŁOŻONE
W. R. 1860.

Wyniki operacyi za czas od dnia 1 stycznia 1905 r. do dnia 31 grudnia 1905 r.

	Dział ogniowy:	Dział gradowy:	Dział życiowy:
Wystawiono polic ważnych	509.733	8.940	35.857
Wartość ubezpieczona Kor.	1,670.420.129 —	53,567.505 —	105,725.230 —
Zebrana premia	10.959.015 —	1,100.526 —	4,171.172 —
Szkody wypłacone	7,083.653 —	450.234 —	2,918.768 —
nieuregulowane	814.749 —	5.640 —	414.684 —
Fundusze rezerwowe po zamknięciu bilansu	6,733.654 —	2,480.643 —	3,146.267 —
Rezerwa premii	4,418.630 —	—	26,268.464 —
Fundusz emerytalny	2.249.078 —	—	—
Czysta pozostałość	1,000.384 —	375.673 —	376.939 —
Przyznana dywidenda dla członków	11%	37%	pośm. i mies. 8% dożywotnie 5%
Od czasu istnienia Towarzystwa:			
Wypłacono szkód Kor.	135,021.495 —	28,585.461 —	26,403.459 —
rent	—	—	3,111.657 —
dywidendy	28,976.436 —	791.739 —	2,138.875 —