

PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)
Telefon 3105

Administracja: ul. Dunajewskiego 2.
Telefon 362

Konto poczt. Kasy Oszczęć. 813.476.

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

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

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

ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 40 halerzy za wiersz petitowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: kwartalnie 7 kor. 6 marek.

Jeden numer osobno kosztuje 70 hal.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

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

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

DOM ZDROWIA

Kono. przez Wys. o. k. Namiestnictwo
Zakład leczniczy prywatny
w Krakowie
ul. Siemiradzkiego 1. — Tel. 67.

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

Przyjmuje przypadki chirurgiczne, położnicze, ginekologiczne i inne, z wykluczeniem chorób zakaźnych i ciężkich nerwic. 281

Leczenie sztucznem słońcem górskiem.
Prospekty na życzenie.

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

126

otwarto w Lecznicy Związkowej
w Krakowie. ul. Garncarska 11

191

EMANATORYUM RADOWE

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.

136

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM Dra KUPCZYKA

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

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



Polecam mój
Chloraethyl
Dr Thilo

z zamknięciami automatycznymi i spiralami. odpowiednio do farmakopei austr. VIII., jak najgoręcej.

Flaszki automatyczne napełnia się na nowo.

Prospekty do rozporządzenia. 89

Mr. C. RAUPENSTRAUCH,
em. aptekarz, WIEDEŃ II., Castellezlg. 25.

KRONIKA DENTYSTYCZNA

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

pod redakcją

Lekarza-dentysty M. Krakowskiego.

Redakcja i administracja: Warszawa, ul. Rymarska 8.

JODLYSIN LAOKOON

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

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

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

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

PEPTOFERLYSIN LAOKOON

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

1 cem = 20 kropel = 001 Fe

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

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

SPERMIN LAOKOON

essencja i iniekcye.

Preparaty identyczne z Spermin Pöehl.

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

MAMMID LAOKOON

pastylki à 0.3 i iniekcye.

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

Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

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 krajowego Zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie.

Badania nad dermatografią

podał

Dr Hadryan Demianowski.

Dermografia (objaw Trousseau) zajmuje w symptomatologii cierpień nerwowych dość niezwykle, a przytem uprzywilejowane stanowisko, mimo, że przeważna część badaczy lat ostatnich odmawia jej nietylko znaczenia objawu znamiennego dla nerwicy urazowej, ale kwestyonuje ją wogóle jako objaw rozpoznawczy. A przecież trudno znaleźć orzeczenie sądowe w sprawie nerwicy urazowej, gdzieby dermatografia, określana zwykle niejasno i niesubtelnie, jako obecna lub nie, nie zajmowała poczesnego miejsca, powagą swą nieraz przy braku przedmiotowych danych popierająca podmiotowe skargi badanego, nie przechylała rozpoznania w kierunku nerwicy urazowej. Z innej znowu strony zależnie od wyrobionego sobie zdania badającego o wiarygodności opowiadań i skarg badanego (często bardzo opartego tylko na bezwiednej sympatii lub antypatii) objaw dermatografii przybiera zależnie od potrzeby raz rolę objawu rozstrzygającego, to znowu objawu zupełnie bez znaczenia.

W ostatnich latach nie brak prac, zajmujących się sprawą dermatografii, których autorzy wzięli sobie za zadanie bliższe zbadanie obecności objawu w rozmaitych cierpieniach, w szczególności w chorobach nerwowych, oraz określenia ewentualnego stanowiska w symptomatologii tych cierpień, jak z drugiej strony zbadanie mechanizmu objawu. Najmniej może wartości przedstawiają opisywane pojedyncze przypadki cierpień, przy których znaleziono tę lub inną dermatografię:

E. V. Mock (Cambridge) wspomina o 35-letnim mężczyźnie, który zwykł był przez szereg lat kąpać się w zimnej wodzie. Zauważył, że w rozmaitych miejscach skóry zatracił możliwość pocenia się; w tych samych miejscach w kilka lat później miała występować wybitna dermatografia, trwająca po jednorazowym podrażnieniu 2—3 godzin.

Launois opisał (Nouv. Iconogr. de la Salpêtrière) dwa ciekawsze przypadki wybitnej dermatografii: jeden dotyczy osoby z samorodną padaczką, od dzieciństwa czerwie (helminthiasis), a w 13 r. życia wybitna dermatografia. Prawdopodobnie było tu samozatrucie. W drugim przypadku chodzi także o padaczkę, powikłaną znowu tasiemcem; również wybitna dermatografia.

H. Stursberg w r. 1905 badał w kierunku dermatografii 173 osób, w której to liczbie było 100 nerwowo zdrowych, 49 czynnościowo nerwowo chorych i 24 organicznie nerwowo chorych; wobec braku różnicy w otrzymanych wynikach autor ten odmawia dermatografii znaczenia rozpoznawczego. Do tego samego wniosku i wniosku dochodzi H. Städler¹⁾.

Do ciekawego wniosku w stosunku do padaczki dochodzi Roubinowitsch²⁾, a mianowicie, że tak podczas, jak i bezpośrednio po napadzie dermatografia w stosunku do okresów między

napadami występować ma z mniejszym nasileniem, oraz, że czas reakcji jest stosunkowo dłuższy. Autor ten nawet chce zastosować swój wynik praktycznie w kierunku odróżniania symulacji.

Jaroszewski³⁾ wypowiada twierdzenie, że w nerwicy urazowej w pierwszym okresie (obejmującym kilka miesięcy) da się otrzymać tylko dermatografia biała, która szczyt swój osiąga w ciągu roku. Po upływie tegoż znika, ustępując miejsca dermatografii czerwonej zwyczajnej.

Dodatnim wynikiem swych badań pochwalić się może Millella⁴⁾, który badał 100 osób nerwowo chorych. Dermografia, według tego autora, u neuropsychopatów jest zawsze obecna; u zdrowych jest częsta, trwając zwykle krótko, i to krócej u blondynów, niż brunetów. U epileptyków, histeryków i neurasteników w okresach oddalonych od napadów jest dermatografia silniejsza. Co do długości trwania, to w porażeniu połowiczem trwa dermatografia dłużej na porażonej części ciała, aniżeli na zdrowej.

Sprawą dermatografii u dzieci zajął się Brinckmann⁵⁾. Zbadał on 300 dzieci z wynikiem co do znaczenia rozpoznawczego dermatografii ujemnym. W przeważnej liczbie przypadków, drażniąc mechanicznie skórę przez posunięcie po jej powierzchni przedmiotem twardym, otrzymał mniej lub więcej wyraźną linię czerwoną. Występuje ona jednak tak u zdrowych, jak i chorych, u chorych bez względu na rodzaj choroby. Nawet wniosku o wzmózonej pobudliwości układu nerwowego z bardziej dodatniego wyniku objawu dermatografii nie można wysnuwać.

Reznicek⁶⁾ badał działanie ciepła, zimna, elektryczności, atropiny, adrenaliny i pituitryny na dermatografię wypukłą (dermatographia elevata). Bez wpływu jest ciepło, elektryczność, atropina i pituitryna, natomiast zimno i wyciąg z nadnercza działają hamująco na taką dermatografię. Mechanizm hamujący zimna tłumaczy sobie autor działaniem na mięśnie gładkie naczyń, natomiast działanie adrenaliny tłumaczy sobie również jako działanie na mięśnie gładkie naczyń, ale za pośrednictwem nerwu współczulnego. Zimno zdaje się także działać hamująco na przesiekanie przez naczynia włosowate, co prawdopodobnie nie jest bez znaczenia dla powstawania dermatografii wypukłej.

Lapinsky⁷⁾ badając mechanizm i znaczenie rozpoznawcze dermatografii, dochodzi do wniosków następujących:

1. W mechanizmie powstawania dermatografii muszą wielką odgrywać rolę ruchy skóry, spowodowane skurczem gładkich mięśni skóry, jako też drgania elastycznej tkanki, w której oczkach leży sieć naczyń skórnych. Skurcz gładkich mięśni skóry musi w następstwie hamować ruch krwi w obrębie skóry właściwej i skóry (najpierw w żyłach). Drgania elastycznych włókien w skórze jak też rozluźnianie się zrębu są w swem działaniu podobne do sprężyny, wychylonej z punktu równowagi. Skutkiem wstecznego sprężystego ruchu pęka ściana naczynia, w następstwie czego światło sieci naczyń włosowatych w warstwie brodawkowej i podbrodawkowej (stratum papillare i stratum subpapillare) rozszerza się.

2. Naczynia włosowate leżące najbardziej na powierzchni, w których się sprężyna dermograficzna odgrywa, mogą się zachować

³⁾ Powtórzone za Jahresber. f. Neur. u. Psych.

⁴⁾ Annali di nevrol. 1910.

⁵⁾ Monatsschr. f. Kinderheilk. Bd. XIII. Nr 4 (1914).

⁶⁾ W. kl. W. Nr 44 (1914).

⁷⁾ Ztschr. f. d. g. Neurol. u. Psych. Bd. 22; powtórzone za Jahresber. f. N. u. P.

¹⁾ Inaug. Diss. Erlangen 1907.

²⁾ Bullétin méd. Nr 57 (22 Juillet 1908).

wywać zupełnie biernie. Przyjęcie roli czynnej albo skurczu jest mniej uzasadnione, a to z tego względu, że naczynia włosowate nie posiadają w ścianach pierwiastków mięśniowych, a obecność innych zdolnych do skurczu składników w ich ścianach przez nikogo nie została stwierdzona.

3. Ośrodek naczynioruchowy nie jest czynny w mechanizmie dermatografii.

4. Układ współczulny, który innerwuje mięśnie gładkie, reguluje także i sprawę dermatograficzną. Z nasilenia dermatografii można wnosić i o stanie układu nerwowego współczulnego, i to w tym kierunku, że większa pobudliwość układu współczulnego pociąga za sobą i silniejszą dermatografię.

5. Ponieważ schorzenie narządów wewnętrznych, unerwionych przez splot współczulny, może ten układ wyprowadzić z równowagi, a wprowadzić natomiast w stan podrażnienia czy też wzmożonej pobudliwości, możnaby więc z nasilenia dermatografii wnosić o stanie narządów wewnętrznych.

6. Patologiczną czerwoną dermatografię w okolicy pleców i karku spostrzegano przy schorzeniach narządów wewnętrznych, leżących tak w dużej, jak i małej miednicy.

Barabas⁸⁾ badał dermatografię tak u gorączkujących, jak i niegorączkujących. U pierwszych dermatografia występowała wcześniej, i to w 3—6 sekund po podrażnieniu, u drugich dopiero w 8—12 sekund. Przy przełomie gorączki lub w okresie zdrowienia występował objaw jeszcze szybciej. U gorączkujących smuga czerwona była szersza, niż u niegorączkujących. Wpływu rodzaju gorączkowej choroby mimo 171 obserwacji wykazać nie mógł.

Müller⁹⁾ nie przyznaje dermatografii większego znaczenia. Co do formy dzieli on dermatografię na następujące odmiany:

1. Dermatografia biała, jako odczyn na bodziec słaby a krótkotrwały (polega zdaniem autora na bezpośrednim drażnieniu naczyń skóry).

2. Dermatografia czerwona przy bodźcu nieco silniejszym; ogranicza się jednak, podobnie jak i poprzednia, do miejsc bezpośrednio drażnionych. Często po obu bokach linii czerwonej przebiegają linie białe.

3. Gdy wywierać będziemy nacisk jeszcze silniejszy, zacierzeniem nie będzie się ograniczać do linii, ale utworzy plamy czerwone, zlewające się. Ten rodzaj dermatografii uważa autor za odruch rdzeniowy.

4. Dermatografia wypukła (elevata) jest najrzadsza i polega ma na lokalnej pobudliwości ścian naczyniowych, a uwarunkowana jest zmianami w chemizmie skóry.

Dermatografia biała jest częstsza u osób młodych, bardziej wyraźną znalazł ją autor w przypadku wysokiej gorączki w okresie początkowym duru, w jednym przypadku wiađu rdzenia i w jednym przypadku stwardnienia rozsianego.

Fauconnier¹⁰⁾ zauważa, że znaczenie dermatografii wogóle jest przeceniane, a dermatografię gładką uważa się najniebezpieczniej za objaw patologiczny i jako objaw neurastenii. Jednolitą metodą zbadał on 120 patologicznych przypadków. Rozróżnia on formy następujące:

1. Dermatografia płaska, różowa lub czerwona, trwająca nie-raz do 15 minut. Dłużej trwającą znajdował Fauconnier przy padaczce, otępieniu wczesnym i porażeniu postępowym, rzadziej natomiast przy neurastenii.

2. Dermatografia wypukła (en relief), także czerwona lub różowa, uważana jest przez tego autora za objaw neuropatyczny; znajdował ją najczęściej przy padaczce, otępieniu wczesnym i u porażeniowców postępowych.

O ile uwzględnimy i okolicę ciała, na której skórę drażniono, to odczyn na plecach był zawsze silniejszy, niż na piersi.

Audenino¹¹⁾ opisuje przypadek bardzo wybitnej wypukłej dermatografii, występującej przeważnie na klatce piersiowej i brzuchu, a trwającej po podrażnieniu 3—6 godzin. Przypadek ten dotyczył epileptyka. Po napadzie drgawek dermatografia biała (podobna do tej jaką spostrzegał Negro u osobników z lekkimi objawami nadwzrężenia pęczków piramidowych).

Schwartz¹²⁾ dzieli dermatografię na 1) obwodową, 2) bolesną i 3) wypukłą. Pierwszy i drugi rodzaj dermatografii dzieli je-

szcze na białą i czerwoną. Dermatografia czerwona jest zawsze najsilniejsza na piersiach i plecach. Ku kończyńom nasilenie słabnie, robiąc miejsce dermatografii białej. Części skóry leżące po stronie zginaczy, jak i leżące więcej dośrodkowo, są bardziej skłonne do dermatografii czerwonej. Wybitnie wpływać na powstawanie dermatografii zdaje się przyjęcie pokarmów, ruchy kończyn i ich ewentualne ułożenie. Autor ten zajmował się również wpływem działania nikotyny, kofeiny i alkoholu na powstawanie dermatografii. Dwa pierwsze środki wpływają w tym kierunku, że ułatwiają powstanie żywszej dermatografii bolesnej; działanie alkoholu nie daje zgodnych wyników. Prąd elektryczny galwaniczny nie wywiera wpływu na dermatografię obwodową, natomiast wpływa dodatnio na dermatografię czerwoną bolesną; prąd fardyczny wywołuje żywszą dermatografię obwodową czerwoną. Większy wpływ na dermatografię zdają się mieć: sprężystość naczyń, zawartość hemoglobiny we krwi, kwasność krwi i wpływy psychiczne. Przy dzisiejszej znajomości fizjologii układu naczynioruchowego nie ma dermatografia większego znaczenia w dyagnos-tyce czynnościowych chorób nerwowych.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Ze szpitala Czerwonego Krzyża w Nowym Sączu

Odczyn barwne moczu w rozpoznaniu duru brzuszego, zapalenia płuc i gruźlicy.

Podał

stud. med. Antoni Lasek.

Przy wykonywaniu rozbiórów moczu uderzyło mnie, że odczyn barwny błękitem metylenowym, podany przez Kusso (Zeitschr. f. Tuberkulose T. 17. Z. 3), wypadł dodatnio bez porównania częściej od odczynów: dwuazowego Ehrlicha i Weisza.

Zacząłem więc przy wszystkich rozbiórach stosować wszystkie trzy odczyny i porównywać wyniki, aby zdać sobie sprawę, który z odczynów daje najwcześniejsze i najpewniejsze wyniki, mogące posłużyć do orientacji wtedy już, kiedy nie można jeszcze ująć obrazu choroby i ustalić rozpoznania.

Odczyn metylenowy wykonywałem, zaprawiając 5 cm sz. moczu 5 kroplami 1‰ roztworu błękitu metylenowego lub 2 kroplami 2‰ roztworu błękitu i 0.5 cm sz. chloroformu.

Z licznego szeregu spostrzeżeń przytoczę kilka.

1. 4. XI. 1917. P. S. I. 22, c. wiecz. do 38°8' C. Mocz: barwa winno-żółta, c. g. 1018, białka, cukru niema. Diazo —, Ehrlicha —, Weisza +, Metylenowa +. W płwocinie: Prątki Kocha (Gaffky 2). Rozpoznanie Tbc pulmonum.

2. 8. XI. 1917. P. J. I. 28, c. wiecz. do 38°6' C. Mocz: winno-żółty, c. g. 1025, białka, cukru niema. Diazo —, Weisza —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. Rozp. Tbc. apicum.

3. 10. XI. K. St. I. 21, c. wiecz. do 37°3' C. Wybujałości gruźlicze na podniebieniu, zajęcie gruczołów. Mocz: winno-żółty, c. g. 1020, białka, cukru niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątki Kocha (Gaffky 4). Rozp. Tbc. pulm.

4. 18. XI. 1917. W. J. I. 24, c. wiecz. do 38°9' C. Mocz: wysycono-żółty, c. g. 1026, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. Płwocina: Prątki Kocha (Gaffky 3). 21. XI. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 30. XI. Exitus letalis.

5. 29. XI. H. I. 26, c. wiecz. do 38°5' C. Mocz: wysycono-żółty, c. g. 1027, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. Rozp. Tbc apicum. 2. XII. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. 6. XII. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. 6. XII. Płwocina: Prątki Kocha (Gaffky 2). Rozp. Tbc pulm.

6. 3. XII. 1917. B. B. J. I. 27, c. wiecz. do 38° C. Mocz: złoto-żółty, c. g. 1018, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. Rozp. Tbc apicum.

⁸⁾ Gyógyászat Nr 7; za Jahresber. f. Neur. u. Psych. (1916)

⁹⁾ Deutsche Zeitschr. f. Nerv. Bd. 47. u. 48. (1913).

¹⁰⁾ Journ. de Neurol. Nr 4 (1911).

¹¹⁾ Rivista neur. IV (1911).

¹²⁾ Correspbl. f. Schw. A. 1917. Nr 26.

7. 19. XII. Z. K. l. 20, c. wiecz. do 37⁴⁰ C. Mocz: złoty, c. g. 1018, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. Rozp. Tbc apicum.

8. 2. I. 1918. Bl. J. l. 28, c. wiecz. do 38° C. Mocz: złoty, c. g. 1022, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. Rozp. Tbc apicum.

9. 15. I. K. W. l. 19, c. wiecz. do 38⁴⁰ C. Mocz: złoty, c. g. 1019, cukru niema, białka ślad, Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. Płwocina: Prątki Kocha (Gańki 6), osad moczowy: l. leukocyty, nabłonki miedniczek nerkowych, wałeczki gruboziarniste, prątki Kocha. Rozp. Tbc pulmon. et renum.

10. 20. I. Z. J. l. 28, c. wiecz. do 38²⁰ C. Mocz: złoty, c. g. 1019, białka, cukru niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. Rozp. Tbc apicum.

11. 12. II. 1918. M. N. l. 29, c. wiecz. do 39⁸⁰ C. Mocz: wysycono-zółty, c. g. 1028, cukru niema, białka ślad. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. 15. II. Diazo —, Weisz +, Metylenowa + 14. II. Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. W płwocinie: Bact. pneumoniae Friedländeri. Rozp. Pneumonia.

12. 3. III. 1918. Ł. K. l. 25, c. wiecz. do 39⁶⁰ C. Mocz: wysycono-zółty, c. g. 1026, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. Płwocina: Prątków Kocha nie znaleziono. 4. III. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 5. III. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 6. III. Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. W płwocinie: Bact. pneumoniae. Rozp. Pneumonia.

13. 1. II. M. O. l. 18, c. wiecz. do 40²⁰ C. Mocz: wysycono-zółty, c. g. 1028, cukru niema, białko 2³/₁₀₀ m. Esbach. Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. W płwocinie: Bact. pneumoniae. Rozp. Pneum., vitium cordis. 3. II. Exitus letalis.

14. 2. XII. 1910. J. W. l. 23, c. wiecz. do 40° C. Mocz: wysycono-zółty, c. g. 1033, cukru niema, białka ślad. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. 3. XII. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. 4. XII. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. W kale: Bact. typhi. 5. XII. Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. Rozp. Typhus abdomin.

15. 3. I. 1918. R. J. l. 26, c. wiecz. do 39⁵⁰ C. Mocz: wysycono-zółty, c. g. 1028, cukru, białka niema. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 4. I. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 5. I. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 6. I. Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. W kale: Bact. typhi. Rozp. Typhus abdominis.

16. 8. XII. 1917. D. S. l. 19, c. wiecz. do 39⁸⁰ C. Mocz: wysycono-zółty, c. g. 1026, cukru niema, białka ślad, Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. 9. XII. Diazo —, Weisz —, Metylenowa +. 12. XII. Diazo —, Weisz +, Metylenowa +. 13. XII. Diazo +, Weisz +, Metylenowa +. W kale: Bact. typhi. Rozp. Typhus abdomin.

Już z przytoczonych przypadków widać, że próba metylenowa wypada dodatnio wtedy już, kiedy odczyn dwuazowy i Weisza dają jeszcze ujemne wyniki. Pewność próby metylenowej potwierdzają badania drobnowidowe, jak i dodatnie odczyny dwuazowy i Weisza.

W wielkiej liczbie zajęcia szczytów płuc (z górą 100 przypadków), przebiegającego bez podniesień ciepłoty, w których i próba dwuazowa i odczyn Weisza wypadają ujemnie, próba błękitem metylenowym dawała zawsze wynik dodatni: jasno-szmaragdowe lub barwę akwamarynu mające zabarwienie moczu. Warstwa chloroformowa, pochłaniając resztki niezmiennego błękitu metylenowego, barwiła się z reguły błękitnie.

W stanach z wysoko podniesioną ciepłotą, próba błękitem metylenowym wywoływała zabarwienie moczu ciemno-szmaragdowe przy błękitnem zabarwieniu warstwy chloroformowej. Próbę taką uważałem za wybitnie dodatnią.

Odczyn dwuazowy Ehrlicha bardzo często zawodził, nawet w przypadkach otwartej gruźlicy, w których próba błękitem metylenowym zawsze dawała wyniki niewątpliwie dodatnie, potwierdzone obecnością prątków Kocha w płwocinie. Wcześniej i częściej od odczynu dwuazowego Ehrlicha zgadzał się z dodatnią próbą metylenową odczyn Weisza, choć i on często zawodził nawet w przypadkach, nie ulegających pod względem rozpoznania żadnej wątpliwości.

Okoliczność, że badaniem chorych zajmowało się dwóch lekarzy, ja zaś prowadziłem jedynie rozbiory wydaliny, potwierdza zgodność podanych faktów.

Łatwość wykonania wszystkich trzech odczynów pozwala każdemu na ich wypróbowanie i upewnić, że próba błękitem metylenowym powinna zyskać przed odczynem dwuazowym i Weisza pierwszeństwo, bo o trzy, cztery i więcej dni wcześniej od nich wypada dodatnio, wykrywając zakażenie; jest zaś i najczulszą, daje bowiem wyniki dodatnie tam, gdzie tamte obie próby zawodzą, a gdzie rozpoznanie potwierdza obraz kliniczny i drobnowidowy.

Z piśmiennictwa wspomnę krótko, że odczyn Kusso z błękitem metylenowym uważano zrazu za swoisty dla gruźlicy, jednakże ten pogląd nie mógł się długo utrzymać. Boit stwierdził, że przy dodatnim odczynie Kusso także i odczyny: dwuazowy Ehrlicha i Weisza wypadają dodatnio. Gergely zbadał w przeszło 1000 przypadków porównawczo odczyny w moczu i stwierdził, że odczyn Kusso jest w ciężkich przypadkach gruźlicy częściej dodatni, niż dwuazowy, a rzadziej, niż urochromogenowy, w durze i paratyfusie zawsze dodatni i wcześniejszy od dwuazowego, wreszcie niekiedy bywa dodatni także w ciężkiej czerwonce, ciężkim zapaleniu płuc i t. p. Weisz utrzymuje, że odczyn Kusso i urochromogenowy wypadają równocześnie dodatnio.

W 40 przypadkach dodatniego odczynu Kusso badałem mocz co do urochromu (według Malarskiego 5 cm sz. moczu z równą objętością kwasu siarkowego) i stwierdzałem (sądząc kolorymetrycznie) zwiększenie urochromu zaledwie w jednej trzeciej przypadków.

Piśmiennictwo: 1) Kusso: Zeitschr. f. Tuberkulose. T. 17. Z. 3. — 2) Boit. M. m. W. 1916. Nr 43. s. 1515. — 3) Gergely. M. m. W. 1917. Nr 44. — 4) Lipp. M. m. W. 1916 Nr 46. — 5) Rhein. M. m. W. 1917. s. 1608. — 6) Tripold. M. m. W. 1917. Nr 44. — 7) Weisz. Biochem. Zeitschr. 30. s. 333.

Notatka słownikowa

prof. Browicza.

węzłowatość tętnicy, periarteriitis nodosa, nodositas arteriae. narząd zgąbczały, Schaumorgan (nécrose gazeuse). teoria piankowatości, Schaumtheorie (des Protoplasma). płat oddzieleny, Schnürlappen. nerwica przerażenna, Schreckneurose. ogłuchnienie przerażenne, Schrecktaubheit. wstrząsnica, Schüttelapparat. gorączka krwinkogubna, Schwarzwasserfieber. naprężliwość, pęczliwość, Schwellbarkeit. odruch ścięgienny, Sehnenreflex. sposób samobarwienia się, Selbstfärbungsmethode. samoznaczący, selbstregistrierend. moczopochodny, moczowy, urogen. dnawiec, Uratiker. uodpornienie surowicą, serovaccinatio. rozpoznawanie surowicą(ami), Serodiagnostik. uodpornianie zespolone, Simultanimmunisierung, kombinierte Immunisierung. 12.

Sprawy Towarzystw naukowych.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie dnia 13 marca 1918.

(Dokończenie).

II. Kol. prof. Rosner demonstruje:

1) Przypadek garbu III—V kręgu lędźwiowego, który wytworzył postać miednicy, zwaną *pelvis obiecta*. Chora przebyła przed kilku laty cięcie cesarskie metodą, zastosowaną do niezwykłych warunków. Obecnie chora jest znowu w ciąży i okazuje objawy hipertyreoidyzmu ze znacznym osłabieniem serca. Prelegent dopatruje się w tem wskazania do przerwania ciąży dla uniknięcia powtórno cięcia cesarskiego.

2) Preparat **mięśniaka podsurowiczego** kształtu nerki, okazujący t. zw. różową martwicę z przesiąknięciem barwikiem krwi. Mięśniak oddzielony był prawie zupełnie od ściany macicy i niedostatecznie odżywiany zrostami. Obumarcie jego wywołało objawy otrzewne. Chora po operacji powróciła do zupełnego zdrowia.

3) Trzy preparaty **macie ciężarnych, dotkniętych mięśniakami**. W jednym przypadku ciąża nie została przed operacją rozpoznana; była to ciąża wczesna przy ogromnych guzach mięśniakowych, powodujących krwawienie. W drugim przypadku rozpoznano mięśniaki i ciążę. Ponieważ chora była dotknięta gruźlicą płuc, dającą wskazanie do przerwania ciąży, przeto obawiając się zabiegów wśródmacicznych przy dużych mięśniakach, usunęto całą macię ciężarną, chcąc nadto zabezpieczyć chorą przed dalszemi ciążami i wywrzeć korzystny wpływ na przemianę materii, ułatwiający gojenie się spraw płucnych.

4) Dwa przypadki **raka szyjki macicznej z równoczesną ciążą**. R. omawia przytem zły wpływ ciąży na przebieg raka i wskazania operacyjne, wykluczające wszelkie względy na rozwijający się płód. (Streszczenie własne).

Dr Michejda, sekretarz doroczny.

Polemika.

Otrzymujemy list następujący:

W imię bezstronności upraszam uprzejmie o zamieszczenie w »Przeglądzie« następującej odpowiedzi na uwagi w sprawie mego poglądu na organizację zdrowia, wydrukowane w wiadomościach bieżących Nr 22 »Przeglądu lekarskiego«.

Autor uwag tych pisze: »Zajęte przez Dr Polaka stanowisko (t. j. pogląd na utworzenie Ministerium zdrowia publicznego) nie zgadza się ze stanowiskiem większości kół lekarskich tak w Europie, jak w Polsce, dążących do skupienia spraw zdrowia w osobnym ministerium. To też koła lekarskie w Polsce z Wydziałem lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego na czele gorąco powitały utworzenie Ministerstwa zdrowia w Warszawie, któremu w tych zwłaszcza początkach jego pracy należy, jak sądzimy, przedewszystkiem na każdym kroku iść z pomocą«.

Otóż mniemam, że każdy szczegół tej krótkiej wzmianki wymaga wyjaśnienia, resp. sprostowania.

A więc przedewszystkiem w Europie »większość kół lekarskich« nie dobiła się i nie dobiła się utworzenia ministerium zdrowia, ale za to rządy i społeczeństwa dobiły się zmniejszenia śmiertelności więcej niż o jedną trzecią w porównaniu z naszą, czego dopięły bez ministerstw zdrowia. W jednej tylko Rosji udało się prof. Rejnowi, lejbmedykowi, urządzić na kilka miesięcy ministerium zdrowia, które Sejm obalił, opierając się na zdaniu lekarzy i samorządów. Jeżeli zaś Uniwersytet Jagielloński powitał gorąco utworzenie ministerium, to, wobec faktu, że w czasie tym nie mógł nawet poznać organizacji jego, bo jej nie ogłoszono, można rozumieć powitanie to, jako wylew uczucia bądź z powodu wogóle zarysów budowy państwa, bądź wobec faktu, że rząd wyraził tem, iż pragnie się liczyć poważnie ze zdrowiem, skoro nawet nie skąpił dlań oddzielnego ministerium.

Niema mowy o tem, aby Wydział lekarski sprawę organizacji zgłębił i żadne koła lekarskie w kraju, prócz Towarzystwa higienicznego i Komisji przedstawicieli czterech Towarzystw lekarskich w Warszawie, sprawy tej szczegółowo nie badały.

Co się zaś tyczy osobistych moich poglądów, to autor wzmianki Nr 22 przedstawia sprawę tę wręcz błędnie. Otóż na posiedzeniu owej Komisji delegatów czterech Towarzystw (rektor Brudziński, Dr Chodźko, Dr Męczkowski, Dr Giedroyc, Dr Kramsztyk, Dr Jaworski, Dr Radziwiłłowicz, Dr Bączkiewicz, dziekan Kryński, Dr Dąbrowski i inni), której złożony został, obok innych, referat Dr Kramsztyka o ministerium zdrowia, przedstawiłem mój »Wstęp do projektu prawa o ochronie zdrowia publicznego w Polsce«, w którym, opierając się na zasadzie głównej, że postęp zdrowia publicznego w Polsce, zgodnie z istotą rzeczy i duchem dziejów Polski, oprócz należy do samorządach, powiedziałem, iż »centralną instytucją zdrowia publicznego winno być ministerium samorządów i zdrowia publicznego (str. 44 i 47)«, zostałem jednak przegłosowany przez wszystkich obecnych, nie wyłączając przyszłego ministra zdrowia i Komisya rzeczona, która debaty swe na moim projekcie oparła, zmieniła wyrazy, »zarząd główny zdrowia publicznego

w Polsce należy do ministerium samorządów i zdrowia publicznego« na »należy do ministerium spraw wewnętrznych«.

Gdyby więc autor wzmianki zapragnął poddać rewizji uwagi swoje, musiałby zapewne raczej powiedzieć, że to ja pragnąłem ministerium zdrowia, a wszystkie koła lekarskie ministerium spraw wewnętrznych. Ustąpiłem jednak bez oporu, gdyż lubo i dziś jestem przekonany, że samorzady winny posiadać osobne ministerium ze zdrowiem połączone, to jednak mniemam, że organizacja zdrowia i w ministerium spraw wewnętrznych, w projekcie Towarzystwa nakreślona, zapewnia zdrowiu publicznemu dość mocne i samodzielne stanowisko.

Z poważaniem

J. Polak.

Warszawa, 20. lipca 1918.

Uwaga Redakcyi. List powyższy wyjaśnia dokładnie stanowisko Dr Polaka, nie zmienia jednak w niczem faktu, że samodzielne ministerstwo zdrowia jest czem innym, niż dołączenie spraw zdrowia do ministerstwa samorządów, jak to Dr Polak proponował. Co do stanowiska większości kół lekarskich w Europie rozstrzygająca jest bardzo obszerna kilkoletnia dyskusja w czasopiśmie zawodowolekarskich, zwłaszcza niemieckich i austriackich, która, jak się zdaje, uszła uwagi Dr Polaka. Sprawa ustroju sanitarnego w Polsce była przedmiotem narad nie tylko w Towarzystwie higienicznym warszawskim, ale także w innych zrzeszeniach w Warszawie, w Towarzystwach lekarskich i Izbach lekarskich w Galicyi, w naszych czasopiśmie lekarskich i osobnych broszurach; ale i to, zdaje się, uszło uwagi Dr Polaka, jak również powitanie Polskiego Ministerstwa zdrowia nie tylko przez Wydział lekarski krakowski, ale także warszawski i lwowski. Te szczegóły musimy zaznaczyć dla sprostowania faktów. Inna polemika jest zgoła niewczesna i dlatego jej nie podejmiemy.

Zmarli: Dr Bolesław Serkowski, emeryt. starszy lekarz powiatowy, w 79 r. ż. w Stryju. Ur. w Podgórzu, ukończył studia w Krakowie, poczem był przez 4 lata asystentem kliniki chorób wewnętrznych prof. Gilewskiego w Krakowie. Następnie był prymaryuszem szpitala powszechnego w Brzeżanach, a przez przeszło 30 lat lekarzem powiatowym. Na wszystkich stanowiskach niestrudzenie służył cierpiącej ludności, jednajac sobie powszechną miłość i szacunek.

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Nadesłane.



Najlepsze skutki w niezżytach żołądka i pęcherza. Jako też drog oddechowych.

Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny. Kraków. Genzłwa 46. Lwów, Rykatulska 11.

Dr JAN FRĄCZKIEWICZ

Prymaryusz Szpitala OO. Bonifratrów,

ordynuje, jak dawniej, od 11—12 i od 3—5.

137 Kraków, Straszewskiego 26. Telefon 1084.

DR. STANISŁAW KELLES-KRAUZ

kluruje podczas sezonu zakładem leczniczym

W SOLCU

zimą ordynuje w Radomiu (Szeroka 11).

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



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

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

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

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

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

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

207

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

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

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

DOSTAWCA SZPITALI KRAJOWYCH

STANISŁAW BARAN

BYŁY WSPÓLPRAC. I ZASTĘPCA FABRYKI INSTRUMENTÓW CHIRURGICZNYCH
J. JODŁOWSKIEGO W WARSZAWIE

otworzył

215

MAGAZYN INSTRUMENTÓW LEKARSKO-NAUKOWYCH KRAKÓW, RYNEK GŁ. L. 7.

Poleca:

Wszelkie współczesne, tylko pierwszej jakości instrumenta chirurgiczne. — Sterylizatory z jednej sztuki metalu bez szwu. — Sprzęty operacyjne i szpitalne. — Przyrządy leczniczo-elektryczne.

Wszelkie przybory do celów leczniczych i pielęgniarских.

Główne źródło do zaopatrzenia się we wszelkie przybory lekarskie.

Ceny dla JW. Panów Lekarzy odpowiednio niższe. — Obsługa fachowa.

Oferty i kosztorysy na żądanie.

UWAGA. Wszelkie instrumenta i meble lekarskie używane kupuje, płacę najwyższe ceny, zamieniam na nowe i przyjmuję w komis!

Tresc:

Dr H. Demianowski: Badania nad dermografią	str. 237	Notatka słownikowa	str. 239
stud. med. A. Lasek: Odczyny barwne moczu w rozpoznaniu duru brzuszego, zapalen płuc i gruźlicy	str. 238	Sprawy Towarzystw naukowych. Tow. lek. krakowskie Polemika	str. 239 str. 240

SŁOWNIK LEKARSKI POLSKI

do nabycia w Administracji »Przeglądu Lekarskiego« Kraków, w Tow. lek. w Krakowie i Lwowie i we wszystkich księgarniach.

CHEMICZNA FABRYKA GEDEON RICHTER, BUDAPESZT, X.

Tonogen suprarenale Richter.

Skuteczna substancja nadnerczy.

Znakomicie wypróbowana: w chirurgii, okulistyce, chorobach nosa i krtani, w dentystyce, urologii i dermatologii, w położnictwie i ginekologii, w chorobach wewnętrznych.

Rozczyn 1:1000 — 30 gr. K 5·50, 15 gr. K 3·30.

125a

GLANDUITRIN

20% jałowy wyciąg wodny
z części infundibularnej przysadki.

Nietrujący. Wolny od białka. W zamkniętej ampułce utrwalony.

Do wzmocnienia czynności porodowej przy pierwotnym i następowym osłabieniu bólów. Sprawia mierne, długotrwałe wzmoczenie ciśnienia krwi. Wzmacnia i zwalnia czynność serca. Działa pobudzająco na peristaltykę i diurezę.

Wskazania: przy braku bólów, osłabieniu bólów i atonicznych krwotokach macicznych. Przy obniżeniach ciśnienia krwi wszelkiego rodzaju.

3 ampułki à 1,1 cm³ K 2·80
6 ampulek à 1,1 „ K 4·—.

Glanduovin Richter.

Wodny rozczynek ze świeżego jajnika.

1 cm³ GLANDUOVIN odpowiada
1 g. świeżej substancji jajnikowej.

Dysmenorrhoea, amenorrhoea, sterilitas,
akromegalia.

3 ampułki à 1,1 cm³ K 3·—
6 ampulek à 1,1 „ K 5·50.

Sanatorium dla chorób piersiowych

Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.

122

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.