

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)
Telefon 3105.

Administracja: ul. Dunajewskiego 2.
Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

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

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH

WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE

LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO.

CZASOPISMO LEKARSKIE

ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

WYCHODZI CO SOBOTA.

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

Ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 30 halerzy za wiersz petitowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi; kwartalnie 6 kor. 4½ marki.

Jeden numer osobno kosztuje 50 hal.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Komisyja redakcyjna: Przewodniczący: prof. dr St. Ciechanowski, prezes Tow. lek. krak.; Członkowie: dyr. dr O. Lang, wiceprezes, dr A. Akerman, skarbnik Tow. lek., dr B. Wojciechowski, podskarbi komisyji; dr Blassberg, prof. dr Browicz, prof. dr Krzyształowicz, prof. dr K. W. Majewski, prof. dr Rutkowski.

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

DOM ZDROWIA

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

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

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

Prospekty na życzenie.

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

126

Magazyn Medyczny Dra Bolesława Drobnera

w Krakowie, Plac Szczepański 1. 3. — Telefon 415. — Adres telegr.: Drobneruniwers.

poleca

Instrumenty chirurgiczne.

Meble operacyjne.

Kompletne urządzenia lekarskie.

124

Kosztorysy na żądanie.

Kosztorysy na żądanie.

SZCZAWNICA

Zdrowisko otwarte na sezon letni 1917.

Komisyja Apropowizacyjna stara się o żywność. — Restauracja Zakładowa i parę pensjonatów otwarte. — Pewniej jest zamówić telegraficznie, dwa dni naprzód, fiakra do pociągu u właściciela domu, gdzie się ma zamieszkać.

Zastosować się ścią do zarządzeń Władz przy wymeldowaniu się i zameldowaniu 14 dni naprzód w Starostwie Nowotarskiem o swem przybyciu. 127

WODY MINERALNE WYSYŁA NA ZLECENIE ZARZĄD ZAKŁADU W PAKACH O 25-CIU I 50-CIU FLASZKACH.

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





JODTRANOL (Matula)

Likier jod-peptonowy składu 0.60% jodu, dobrego i przy-
żelazisto Fe, 0.10 Mn i 0.03% jodu, jemnego smaku.
w działaniu w zupełności Tran. (Ol. Jecoris).
zastępuje

Sposób użycia: jak Liq. Mangano ferri peptonati. Cena 2 K 60.

Polecane przez Światne Tow. lekarskie krakowskie.

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

LIQUOR MANGANO FERRI PEPTONATI

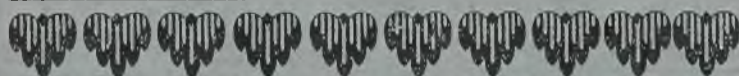
składu 0.60% Fe i 0.10 Mn wyrobu

aptekarza D. MATULI w Podgórzu (Kraków).

Polecany jako środek lekko strawny, pobudzający apetyt, w blednicy, niedokrwistości, zimnicy, w zolzach, kobiecych i nerwowych cierpieniach. 206

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

Na składzie w każdej większej aptece. Cena 2 Korony 40 halerzy.
Dwie flaszki posyłam franco.



Optochin basicum

swoisty środek chemoterapeutyczny przy
zapaleniu płuc.

Nowsze publikacje o wskazaniu i dawkowaniu:

MENDEL, Münch. med. Wschr. 1915 Nr. 22 i Deutsche med. Wschr. 1916 Nr. 18; LESCHKE, D. m. W. 1915 Nr. 46; MORGENROTH, D. m. W. 1916 Nr. 13 i Berl. klin. W. 1916 Nr. 24 u. 27 (Vereinsberichte); LUBLINSKI, Berl. klin. W. 1916 Nr. 27; BECHER, Med. Klin. 1916 Nr. 44; FR. MEYER, D. m. W. 1916 Nr. 45; ROSENGART, D. m. W. 1916 Nr. 46; v. DZIEMBOWSKI, D. m. W. 1916 Nr. 52; ROSIN, Therap. d. Gegenw. 1917. Juniheft.

Optochin hydrochloricum

w okulistyce, przedewszystkiem przy Ulcus corneae serpens.

Nowsze publikacje:

AXENFELD u. PLOCHER, D. m. W. 1915 Nr. 29; CAVARA, Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Bd 54 1915; CRAMER, Zschr. f. ärztl. Fortbildg. 1915 Nr. 14; LEHMANN, Ugeskrift for Laeger 1915 Nr. 46; ROSENHAUCH, Przegląd Lekarski 1916 Nr. 1; AUGSTEIN, M. m. W. 1916 Nr. 15; KRAUPA, Jahreskurse für ärztl. Fortbild. 1916 Nr. 11; GRÜTER, M. m. W. 1917 Nr. 2.

6

Piśmiennictwo do dyspozycji.

Przy zamawianiu próbek prosimy panów lekarzy
powołać się na ogłoszenie Nr. 150.

NORMALNE WODY MINERALNE

WEDŁUG PRZEPISU

PROF. DRA W. JAWORSKIEGO W KRAKOWIE.

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

WYRABIA RZĄDOWA UPRAWNIONA FABRYKA

201

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

Normalne wody mineralne z przepisu Prof. Dr W. Jaworskiego.

Nr	Woda lecznicza	h.	Nr	Woda lecznicza	h.	Nr	Woda lecznicza	h.
I	Normalna	flaszka 3/4 l. 40	XII	Jodowa słabsza	flaszka 3/4 l. 50	XXIII	Różowa mocniejsza	flaszka 3/4 l. 60
II	Alkaliczna słabsza	» l. 34	XIII	» mocniejsza	1/2 l. 50	XXIV	Ziemna słabsza	» l. 46
III	» mocna	» l. 40	XIV	Bromowa słabsza	3/4 l. 42	XXV	» mocniejsza	» l. 60
IV	Słona słabsza	» l. 40	XV	» mocna	1/2 l. 50	XXVI	Magnezowa różowa	» l. 46
V	» mocniejsza	» l. 44	XVI	Żelazista	» 3/4 l. 42	XXVII	Niesłona	» 1/2 l. 38
VI	Alkaliczno-słona	» l. 34	XVII	Arsenawa	» 1/2 l. 50	XXVIII	Radowa czysta	» 3/4 l. 1-
VII	Glauberska mocna	» l. 44	XVIII	Arseno-żelazista	» 1/2 l. 50	XXIX	» alkaliczna	» l. 1-
VIII	» słabsza	» l. 34	XIX	Dyetetyczna	» 3/4 l. 40	XXX	» glauberska	» l. 1-
IX	Magnowa	» l. 44	XX	Kwaskowata	» 1/2 l. 32	XXXI	» litowa	» l. 1-
X	Wapniowa	» l. 44	XXI	Stołowa normalna	3/4 l. 34			
XI	Litowa	» l. 50	XXII	Różowa słabsza	» l. 44			

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.

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 PRÓWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

O leczeniu zapalenia płuc zapomocą optochiny

napisał

Dr Zygmunt Dziembowski, junior (Poznań).

W ostatnim czasie powstała w piśmiennictwie ożywiona polemika na temat stosowania optochiny przy zachorzeniach, wywołanych przez dwoinki zapalenia płuc. Zdania autorów są pod tym względem podzielone; kiedy jedni z nich zalecają środek ten wobec niezaprzeczonego jego działania swoistego na owe drobnoustroje, to inni uważają go za zbyt niebezpieczny, żeby można go używać ogólnie w każdym przypadku, a w końcu są i tacy autorzy, którzy wyrażają wogóle wątpliwości co do rzekomo przecenionej skuteczności optochiny. Nie można więc bynajmniej uważać sprawy tej za rozwiązaną i pożądane są dalsze doświadczenia kliniczne dla ostatecznej oceny działania optochiny w leczeniu zachorzeń, wywołanych przez pneumokoki, a więc przedewszystkiem zapalenia płuc.

Od samego początku, odkąd środek ten polecono, aż do dzisiejszego dnia stosowałem optochinę w przeszło stu przypadkach zapalenia płuc i na mocy doświadczeń, przy tem zebranych, utworzyć sobie mogłem pewne zdanie w tym względzie i dla tego też zabieram głos w tej sprawie.

Jak wiemy, optochina w wysokim stopniu działa bakterycydozycznie na pneumokoki »in vitro«, co liczne doświadczenia dowodzą bezsprzecznie. Chodziłoby tylko o to, czy skuteczność jej w ustroju nie traci na wartości. Bezwarunkowo przemawia przeciw temu dodatni wynik spostrzeżeń Morgenrotha, który stosował środek ten w posocznicy myszy, wywołanej przez dwoinki zapalenia płuc. Posocznica tego rodzaju wiedzie, jak wiadomo, zawsze do śmierci owych zwierząt. Tymczasem optochina, podawana w tych doświadczeniach, działała tak korzystnie, że po jej stosowaniu śmiertelność myszy, chorych na posocznicę, wynosiła zaledwie kilka procent. Wobec tych doświadczeń Morgenrotha zaczęto u ludzi także leczyć zapalenie płuc optochiną. Nie mam zamiaru rozpisywać się dłużej o wynikach, osiągniętych przez poszczególnych autorów i zaznaczam tylko, że w każdym razie znacznie większa ich część wyraża się dodatnio, uważając optochiną za środek swoisty. Wobec tego oraz na podstawie dobrych skutków, które spostrzegałem sam, lecząc za pomocą tego środka przeszło sto przypadków zapalenia płuc, bezwarunkowo przyłączyć się mogę do tego zapatrywania. Przytem następujące doniosłe argumenta dowodzą, że optochiną oczywiście uważać należy za środek swoisty. Optochina bowiem oprócz tego, że skraca znacznie chorobę, lokalizuje ognisko choroby, której przebieg przytem bywa znacznie łżejszy. Dalej chroni ona od powikłań, wywołanych przez rozmnażanie się pneumokoków w ustroju i przez ujemne ich działanie na serce, obieg krwi, ośrodki mózgowie i inne ważne narządy. We wszystkich przypadkach, leczonych za pomocą optochiny z dobrym wynikiem, przebieg choroby bywa znacznie krótszy. Najczęściej ciepłota wkrótce po pierwszych kilku dawkach poczyna stopniowo opadać, a w niektórych razach zachodzi nawet przedwczesny przełom. W tych właśnie przypadkach nietylko ustępuje gorączka, ale i wszelkie inne objawy choroby mijają nagle i bezpowrotnie. Rzekomego przełomu (pseudokrisis) nie napotkałem nigdy i nie zgadzam się zgoła na twierdzenie autorów, którzy nawroty gorączki w takich przypadkach uważają za fakt znamieny dla

działania optochiny. Mayer, który pod egidą Morgenrotha badał w ostatnim czasie bardzo szczegółowo działalność optochiny, utrzymuje, że gorączka ustępuje stopniowo (per lysin) wtedy, gdy optochinę zastosujemy we wczesnym okresie choroby; skoro zaś podamy środek ten dopiero później, wywołujemy przedwczesny przełom. Dzieje się to z następujących powodów. We wczesnym okresie choroby optochina działać może nietylko na dwoinki, krążące w ustroju, lecz także na dwoinki, znajdujące się w ognisku chorobowym. Później zaś dwoinki, zasklepienie w ognisku chorobowym, nie są już dostępne dla środka i dlatego optochina ułatwia tylko ustrojowi przez zwalczanie ogólnej posocznicy wywołanie przełomu.

Optochina ogranicza także bezwątpienia ognisko choroby; przemawia za tem fakt, że nie zdarza się prawie nigdy, żeby zapalenie przy stosowaniu tego środka przerzuciło się z jednego płatu na drugi. Przytem zaznaczyć również trzeba, że przy zapaleniu płuc odoskrzelowym sprawa natychmiast przestaje się rozpościerać, i że w ciężkich przypadkach zapalenia oskrzeli zapobiedz można przez stosowanie optochiny wytworzeniu się zapalenia płuc odoskrzelowego. Na ten fakt, który wielokrotnie spostrzegałem, chciałbym zwrócić szczególnie uwagę; jest on nader doniosły, a przytem mało bardzo dotychczas przez autorów uwzględniony.

Szczególnie także podnieść pragnąłbym, że groźnych powikłań, które w ciężkich przypadkach powodują niekorzystny wynik choroby mimo wszelkich zabiegów lekarza, obawiać się nie potrzebujemy, jeżeli zastosujemy optochinę. Mam tu na myśli zapalenie osierdzia i opon mózgowych, wywołane przez dwoinki zapalenia płuc, oraz ropne zapalenie opłucnej. Znamieniem jest, że przez cały czas, odkąd stosuję optochinę, tylko raz jeden spostrzegałem mały wysięk ropny w opłucnej, który nawet tylko przez nakłucie wyleczyłem w przeciągu trzech tygodni. Innych powikłań nie napotkałem wcale.

We wszystkich przypadkach, leczonych za pomocą optochiny uderza lekki przebieg choroby. Optochina działa przytem zawsze nader korzystnie na przytomność, a wiemy przecież w jak znacznej mierze przebieg choroby od tego bywa zależny. W ostatnim czasie nadarzyła mi się sposobność leczenia przypadku zapalenia górnego płata prawego płuca z bredzeniem (delirium). Wynik stosowania optochiny był tu nader korzystny, gdyż objawy zapalenia płuc i bredzenie ustępowały w równej mierze tak, że po 3 dniach ciepłota była prawidłowa, a przytomność zupełnie powróciła.

Dalej podnieść należy nader dodatnio działanie optochiny na narządy krążenia. Niezaprzeczenie o wiele rzadziej jesteśmy zmuszeni stosować naporstnicę, kamforę, kofeinę i inne środki podniecające sprawność tych narządów, jeżeli wcześniej podamy optochinę. Zwłaszcza u chorych starszych i u chorych, którzy już poprzednio mieli wady serca, a którzy wskutek tego zawsze przy zapaleniu płuc znajdują się w niebezpieczeństwie, miałem sposobność o tem się przekonać. To też twierdzą, że przez podawanie optochiny rokowanie staje się w tych właśnie przypadkach o wiele korzystniejsze. Chciałbym zaznaczyć, że twierdzenie niektórych autorów, jakoby kamfora, stosowana równocześnie z optochiną osłabiała działanie optochiny, nie zgadza się z moimi doświadczeniami. Środki te, według mego zdania, stosować można równocześnie bez obawy, żeby miała ucierpieć skuteczność jednego lub drugiego środka. Także i inni autorzy są tego zdania, co ja, a Meyer zaleca nawet wprost stosowanie optochiny w roztworze z alkoholu i ol. camphorat. forte.

Widzimy zatem, że skutki leczenia optochiną są bardzo

dotadnie. Chcąc je atoli osiągnąć, musimy środek ten stosować jaknajwcześniej. Im rychlej bowiem środek ten podamy, tem dodatniejszy będzie wynik leczenia. Mogłem się o tem sam najlepiej przekonać, gdyż nadarzyła mi się sposobność stosowania optochiny natychmiast, gdy się u chorych pojawiły pierwsze objawy zapalenia płuc. Były to przypadki zapalenia płuc, które powstały po długotrwałych narkozach w ciągu znaczniejszych operacji w jamie brzusznej. W tych przypadkach wynik leczenia był wprost świetny, objawy bowiem kliniczne choroby ustępowały natychmiast po pierwszych dawkach zupełnie, pomimo, że ognisko choroby w płucach stwierdzić było można jeszcze przez dni kilka. Wogóle jest rzeczą dość znamioną, że niemal zawsze pomimo zupełnego ustąpienia objawów klinicznych, sprawa chorobowa z punktu widzenia patologicznoanatomicznego trwa dalej jeszcze przez dni kilka i tu ognisko choroby przez ten czas stwierdzić można. Optochina nie działa bowiem na ognisko choroby, jako takie, tylko na pneumokoki, które zabija lub osłabia, usuwając w ten sposób objawy kliniczne.

Pewna część autorów odmawia optochinie dlatego większego znaczenia w leczeniu zapalenia płuc, że środek ten działać może tylko w przypadkach, wywołanych przez dwoinki Fränklowskie, a przecież w niemałej liczbie przypadków nie one, ale właśnie inne drobnoustroje, jak n. p. paciorkowce są powodem choroby. Mojem zdaniem, dwoinki Fränklowskie z małymi wyjątkami są powodem zapalenia płuc, a nawet i w tych przypadkach, w których inne drobnoustroje w znaczniejszych ilościach w drogach oddechowych znajdujemy, dwoinki zapalenia płuc zawsze odgrywają przytem rolę. Przy zapaleniach płuc, które wystąpiły jako powikłanie zakażeń septycznych lub chorób zakaźnych, optochina działa niemal zawsze dodatnio. To doświadczenie przemawia również za mojem, powyżej wyrażonem zdaniem. A przytem zaznaczyć muszę wyraźnie, że optochina bynajmniej nie jest środkiem przeciwgorączkowym, o czem przekonałem się w wszelką pewność.

Niestety ukazało się w ostatnim czasie wiele prac, których autorzy opisują uboczne, niepożądane skutki optochiny. Niema wątpliwości, że optochina może działać szkodliwie na słuch i wzrok, i to czasem nawet bardzo znacznie. W ciężkich przypadkach zatrucia optochiną środek ten wywołać może głuchotę i ślepotę, która już nie mija zupełnie, w lżejszych zaś pojawić się mogą zaburzenia przejściowe. Atoli sprawa nie ma się tak groźnie, jak to w piśmiennictwie podawano wielokrotnie, szczególnie jeżeli się zachowa dostateczne środki ostrożności. Ja sam, podając optochinę w małych dawkach w bardzo wielu przypadkach, spostrzegałem tylko dwa razy zaburzenia tego rodzaju. I tak jeden z moich chorych skarżył się na szum w uszach przez dni kilka, drugi zaś jednym uchem przez dni kilka słyszał gorzej, aniżeli drugim. Wynika stąd, że sprawa niema się tak groźnie, jak to inni autorzy przedstawiają. Naturalnie trzeba środek stosować ostrożnie. Ja sam podaję chlorek optochiny (optochin. muriat.) 4 razy dziennie po 0.25. Optochinę zasadową lub też salicylan optochiny uważać wprawdzie należy za środki jeszcze mniej niebezpieczne, atoli skuteczność tych przetworów nie jest tak wyraźną. W ostatnich przypadkach, które leczyłem, stosowałem nowy przetwór: garbnikan (optochin. tannic.). Skutki leczenia atoli były nieco mniej dodatnie, jak po stosowaniu chlorku optochiny; podnieść należy, że ów nowy przetwór niema nieprzyjemnego gorzkiego smaku. Podaje się 4 razy dziennie po 0.75 (optochin. tannic.), gdyż przetwór ten zawiera tylko 30% optochiny. Dawki optochiny zawsze rozdzielić trzeba na całą dobę, najlepiej więc podać 3 dawki w ciągu dnia, a jedną w nocy. Należy przytem przepisać dietę mleczną bez soli. Oprócz tego zalecam podawać optochinę tylko przez dwa do trzech dni. Jeżeli w tym czasie polepszenie nie nastąpi, to nie można się go już więcej spodziewać, gdyż wtedy nie dwoinki zapalenia płuc, ale inne drobnoustroje muszą być powodem choroby. Jeżeli zaś optochina okaże się skuteczną, to też w tym czasie wywrze skutek zupełny. Przy takich środkach ostrożności niebezpieczeństwo zatrucia jest tylko minimalne.

Z tych wszystkich powodów zalecam zatem gorąco stosowanie optochiny przy zapaleniu płuc. Jest ona, mojem zdaniem, bezwarunkowo środkiem swoistym, to też wynik leczenia jest nader dodatni. Zdarzyć się mogą bezwątpienia przy stosowaniu tego środka zatrucia, atoli niebezpieczeństwo ich jest niewielkie, jeżeli zachowamy środki ostrożności, a wobec dodatnich skutków, zwłaszcza w ciężkich przypadkach, nie mogą one stanowić przeciwwskazania.

Ze szpitala rezerwowego »Galicyjskiego Czerwonego Krzyża« we Lwowie (Pawilon II).

O protezach kosmetycznych.

Napisał

Fr. Chomicki.

(Wedle pokazu na naukowem posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego lwowskiego w maju 1916).

Najobojętniejsze dla zdrowia fizycznego oszpecenie twarzy staje się ciężkiem kalectwem, gdy zmusza oszpeconego do zmiany zawodu, lub gdy mu utrudnia wyszukanie pracy. Wielu bowiem z przyczyny swego oszpecenia budzi wstępną w otoczeniu i wysuniętych zostaje poza nawias życia społecznego.

Ilość tych nieszczęśliwych obecnie wzrasta, gdyż do zwykłej liczby oszpeconych przez toczenia, kiłę i inne sprawy wrzodzące przybywają okaleczeni przez postrzały.

Nie można przeto pomijać bez wypróbowania żadnych propozycji, zmierzających do usunięcia zeszpecenia, zwłaszcza gdy obiecują dobry wynik kosmetyczny bez narażenia oszpeconego na nowe cierpienia i nowe blizny i gdy nie wymagają od lekarza szczególnej wprawy w operacjach wytwórczych.

Warunkom tym odpowiadają w znacznej mierze protezy kosmetyczne z masy, której głównymi składnikami są: żelatyna, gliceryna, woda i barwiki.

Historia tych protez jest krótka. W roku 1902 oglądał prof. Lang sztuczny nos w Kopenhadze i zachęcił Dr Henninga w Wiedniu do dalszej pracy w tym kierunku. Ten doskonale ponoś potem protezy wyrabiał, nie zdradzał jednak tajemnicy materiału. Technika Henninga opisał później prof. Zinsser, — niezależnie zaś od niego pracowali w tym kierunku prym. Jugmann, Dr Fritsche, Dr Kohler, oraz Dr Spitzer. Metoda Spitzera, zbliżona bardzo do sposobu Henninga, jest najprostszą i do śladowania najłatwiejszą.

Żelatynowe protezy kosmetyczne odlewa się w formach gipsowych. By otrzymać formę, trzeba przedewszystkiem zrobić zdjęcie ujemne (negatyw) z twarzy chorego. W tym celu po dokładnem opatrzeniu wata nozdrzy i zewnętrznego przewodu ucha i powleczeniu skóry waselineą ogranicza się okolicę, której odlew potrzebujemy, kółkiem z waty lub skręconym ręcznikiem. Do środka tego kółka nalewamy gipsu alabastrowego, rozrobionego w letniej, zwykle zabarwionej wodzie. Po paru minutach, gdy gips stężeje, zdejmujemy się go, natłuszcza i robi odlew.

Na otrzymanej w ten sposób masce (pozytywie) uzupełniamy brakujące części, modelując je z wosku dentystycznego (Spitzer, Zinsser), lub też z plasteliny rzeźbiarskiej, znacznie łatwiejszej do ugniatania. Z tak skompletowanej całości, ostrożnie natłuszczonej, robi się znowu negatyw. Po usunięciu do modelowanych części z maski, oczyszczeniu benzyną i ewentualnie wywierceniu w niej lejkowatego otworu do nalewania masy (Spitzer), otrzymujemy gotową formę.

Przepisów na masę protetyczną jest kilka. Po wypróbowaniu wszystkich wyrabiam dziś masę w sposób następujący: Do gotujących się na łaźni wodnej 60 gr. wody, dodaję 10 gr. białej żelatyny, a po jej rozpuszczeniu 15 gr. gliceryny, oraz, w gorące dni letnie 3 gr. dekstryny, rozpuszczonej w 10 gr. wody. Rozczyn ten zmatowiam, dodaję około 6 cm³ zawiesiny 1 gr. bieli kremskiej w 20 gr. wody, z dodatkiem 3 kropli gumy arabskiej i zabarwiam 5—10 cm rozczyntu zwyczajnej czerwonej żelatyny w wodzie, w stosunku ciężarowym 1:20. Robiąc protezy dla osób o cerze ciemnej, dodaję jeszcze parę kropel zawiesiny 1 gr. jasnego ugru w 20 gr. gliceryny. Masę taką gotuje się pół godziny na łaźni wodnej, ciągle ją mieszając. Dobranie koloru, odpowiadającego cerze danego osobnika, jest rzeczą trudną, a fabryczne wyrabianie masy, której ton odpowiadałby »der normalen Gesichtsfarbe der meisten Menschen«, jak to radzi Dr Spitzer, nigdy nie wystarczy. Ustalać ostatecznie zabarwienie masy protetycznej można dopiero po jej wyschnięciu.

Niepraktycznym jest wyrabianie masę odrazu w większej ilości. Masa bowiem, dłużej przechowywana, pleśnieje, a dodawane środki odkażające drażnią skórę.

Mając przygotowaną formę i masę, możemy przystąpić do odlewu.

Przekonałem się, że w tych przypadkach, w których chodzi o protezę wysoką, o małej powierzchni stycznej, dobrze jest, za radą Spitzera, masę (roztopioną w potrzebnej ilości na łaźni wodnej) wlewać do złożonej formy przez wywiercony w tym celu otwór w masce. Gdy zaś potrzebna jest proteza niska, lecz na znaczniejszej przestrzeni przylegająca do blizny, lepiej jest roztopioną masę nalać do negatywu i przycisnąć z wierzchu maską (Zinsser). Naturalnie, że formy należy przedtem miękkim pędzlem wysmarować waselineą.

Po paru godzinach wyjmujemy gotową już protezę, nożyczkami obróbnymy brzegi, ewent. przewiercamy nozdrza i naklejamy na chorym. Do naklejania użyć można masticolu (Zinsser), mastyksu, rozpuszczonego w alkoholu w stosunku 1:30 (Spitzer), albo bezbarwnego lakieru, który trzyma doskonale, a nie wywołuje przykrego uczucia ściągania skóry.

Brzegi naklejonej protezy wygładza się rozgrzaną metalową szpatułką, a ewentualne braki uzupełnia przy pomocy pędzelka rozpuszczoną masą. W końcu trzeba protezę posmarować waselineą i wraz z całą okolicą zapudrować.

Lekarz musi nie tylko zrobić najodpowiedniejszą formę i ustalić indywidualnie potrzebne barwki, lecz także nauczyć interesowanego przyrządzania masy, robienia odlewów i umocowywania ich oraz wykończania protezy po jej naklejeniu. Dlatego powinni chorzy od początku w pracy współdziałać i ćwiczyć się w naklejanu. Zaletą tej metody jest jej taniść i względna łatwość wykonania. Ma ona jednak i swoje wady.

Przedewszystkiem masa żelatynowa, tracąc wodę, kurczy się, skutkiem czego proteza przestaje przylegać i musi być co 2 do 4 dni, zależnie od wilgoci powietrza, odlewana na nowo.

Robiąc doświadczenia nad wytrzymałością protez, dodawałem do masy protetycznej sole hydrofilne i mydła, wyniki jednak były ujemne. Jedynie przez umieszczenie protezy na noc na wiszącej siatce w naczyniu zamkniętem, na dnie którego znajduje się woda, można znacznie przedłużyć czas jej używalności. Umocowanie protezy i obchodzenie się z nią wymaga pewnej inteligencji i zabiera nawet osobom wprawnym co najmniej 10—20 minut. Wreszcie, po założeniu protezy nosowej, oczyszczenie nosa natrafiać musi na pewne trudności.

Wobec jednak rzadko jednak obie strony zadowolających wyników, jakie osiągamy w tych przypadkach przy pomocy różnych operacji wytwórczych, krwawych, protezy, gdyby nawet połączone były z większymi jeszcze niedogodnościami, zasługują na uwagę.

Tem zaś skwapliwiej, zachęcony przez prof. Hermana, zająłem się sprawą tych protez, ponieważ zrozumiałem, że tylko protezy nosowe połączone są z większymi utrudnieniami. Natomiast wypełnienie protezami żelatynowymi rozmaitych wciągniętych i do podstawy przyrośniętych blizn po sprawach ropnych i wrzodziejących kości twarzy, jest zadaniem łatwym i prostym, a może być bardzo wdzięcznym. Blizn takich, zwłaszcza teraz, po zakażonych postrzałach twarzy, nie braknie. Uważałem przeto za odpowiednie już po swych pierwiastkowych doświadczeniach zwrócić uwagę szerszych kół lekarskich na tę w odpowiednich przypadkach niewątpliwie dobrą metodę.

Piśmiennictwo. 1) A. Fritsche: Nasendeformationen u. ihre Korrekturen. Würzburg 1916. — 2) L. Spitzer: Die Prothesenfrage bei Verstümmelungen nach Lupus vulgaris. Wiener klin. Woch. Nr 10. 1916. — 3) Prof. Warnekros: D. zahnärztl. W. 1914. Der Kriegszahnarzt. Berlin 1915. — 4) Prof. Zinsser: Zur Technik der Anfertigung künstlicher Nasen. Münch. med. Woch. Nr 14. 1916.

Ze szpitala Polskich Legionów w Lublinie.

Pomoc chirurgiczna na tyłach armii.

Napisał

Dr Gustaw Zaremba,
lekarz-kapitan Polskich Legionów.

(Ciąg dalszy).

Uświadomienie sobie zatem tych dwóch zasadniczych podstaw, iż po pierwsze każda rana postrzałowa jest »a priori«

już zakażona w chwili jej zadania bez względu na to, czy to była kula karabinowa lub inny rodzaj pocisku; a po drugie, że należy dążyć do tego, aby odporność samej rany i całego ustroju utrzymać w walce przeciwko zakażeniu za każdą cenę, stanowić odtąd będzie linię wytyczną leczenia ran postrzałowych wszelkiego rodzaju.

Metoda dawna i na początku obecnej wojny jeszcze stosowana, opatrywania aseptycznego i jak najdalej posuniętego konserwatywnego przy ranach postrzałowych, okazała się z wyżej omówionych powodów mniej lub więcej błędną i bezsilną wobec grożącego lub już rozwijającego się w głąb rany zakażenia. Dlatego na tyłach postępujemy obecnie więcej czynnie, przystępując w razie najmniejszego przypuszczenia szerzącego się zakażenia rany bezzwłocznie do jaknajrychlejszego jej rozszerzenia, zrewidowania dokładnego jej wnętrza i do zastosowania miejscowych i ogólnych środków przeciwniejących.

Przy ranach postrzałowych o małych rozmiarach, przenikających tylko części miękkie, z małym wlotem i wylotem, o ile wystąpią objawy szerzącego się zakażenia, wystarczy zazwyczaj usunięcie strupa, zaklejającego otwór, przez który natychmiast zaczyna wyciekać w tych przypadkach gęsta ropa ze strzępkami tkanki obumarłej. Wystarczy wówczas przeciągnięcie sączka od wlotu do wylotu wraz z opatrunkiem przeciwniejącym mokrym. Często tym małym zabiegiem daje się zapobiedz dalszemu szerzeniu się zakażenia.

Przy większych zaś co do rozmiarów ranach dartych, miażdżonych, zwłaszcza przy równoczesnych złamaniach kości, staram się wewnątrz rany jaknajlepiej i jaknajdokładniej udostępnić sobie przez rozszerzające nacięcia, celem przejrzenia i oczyszczenia możliwie wszystkich dostępnych zaułków rany. Oczyszczanie takie atoli powinno się wykonywać z należytem oszczędzaniem tkanek, zdolnych jeszcze do życia, usuwając zapomocą szczypczyków i nożyczek, to co najniezbędniejsze, a więc przedewszystkiem natrafione ciała obce, części żelaza, ołowiu, strzepy z odzieży. Z tkanek zaś samych usuwam strzepy obumarłe, a przy złamaniu z potraskaniem kości usuwam jedynie wolno leżące odłamki lub tylko wiszące jeszcze na cienkich strzępkach tkanki. Odłamków kostnych, będących jeszcze w związku z okostną, nie należy bezwarunkowo usuwać. Po takim oczyszczeniu samej rany należy się postarać o celowe jej sączkowanie. O ile możliwości zatem powinny sączki być przeprowadzone ze spadkiem w dół, przez założenie cięć przeciwniejących w najniższym punkcie ułożenia ciała.

W czasie trzydziestomiesięcznego trwania wojny starałem się wypróbować najrozmaitsze środki i sposoby, polecane do opatrywania ran. Używałem z początku wojny do tamponowania ran olejku kamforowego 10-procentowego, wlewania do ran balsamu peruwiańskiego i polecanego w jego zastępstwie dziegciu (oleum rusci), potem stosowałem wodę utlenioną w rozmaitych jej odmianach płynnych i stałych: perhydrol w płynie, w pastylkach i laseczkach; ortizon w laseczkach; mieszaninę perhydrolu z alkoholem, cukier sproszkowany. Próbowalem wreszcie tam, gdzie to było możliwe, tak zwanego odkrytego leczenia ran bez żadnego opatrunku.

Z mojego doświadczenia polecić mogę przy ranach zakażonych jedynie dwa sposoby, oba tak zwane mokre opatrywanie ran, mianowicie albo wspomnianą mieszaninę Kuttner-Dreyera, składającą się z $\frac{2}{3}$ perhydrolu 3-procentowego i z $\frac{1}{3}$ alkoholu 96-procentowego, albo roztwór Karell-Dakina, którego działanie polega na stałym zetknięciu się rany z chlorem, wydzielającym się z tego roztworu. Ten sposób Karell-Dakina daje wprost zdumiewające wyniki pod względem szybkiego opanowania zakażenia nawet w bardzo ciężkim stopniu. Nawet przy posocznico-ropnicy z powodu złamania uda ze stwierdzonymi bakteryologicznie gronkowcami w obiegu ogólnym krwi udało mi się nadspodziewanie prędko opanować w ten sposób w ciągu kilku dni ogólne zakażenie u osobnika, którego uważaliśmy już

wszyscy za straconego, obliczając życie jego tylko jeszcze na najbliższe godziny.

Sposób przyrządzania rozczywnu Dakina jest następujący (Opis Dobbertina, Münch. med. Woch. 1916 str. 1602) 200 gr. chlorku wapnia (calcium chloratum) rozciera się najdokładniej w 200 gr. wody źródlanej. Stopniowo dodaje się wśród ustawicznego mieszania więcej wody, aż do 10 litrów. 140 gr. sody (natrium carbonicum) rozpuszcza się w równej ilości wody i po trochu dolewa się to do rozczywnu chlorkowego wśród ustawicznego mieszania przez dalsze pół godziny. Potem wszystko należy przesączyć 30—40 gr. kwasu borowego rozpuszcza się w 200 gr. gorącej wody i dolewa się do poprzedniego przesącza w celu zobojętnienia całego tego rozczywnu.

Po założeniu długich sączków, tak, by dostateczny ich kawałek wystawał poza założony opatrunek, napycha się wewnątrz rany lekko gazą, nasiąkniętą obficie rozczywnem Dakina. Tak samo pokrywa się powierzchnię rany i na to zakłada się opaskę bez użycia ceratki. Przez wystający zaś sączek z opatrunku i nałożony nań lejek wlewa pielęgniarce co dwie godziny mniej więcej świeżą ilość rozczywnu Dakina tak, iż cały opatrunek jest stale mokry, a nie tylko wilgotny.

Działanie rozczywnu Dakina na ranę polega na wywoływaniu czynnego przekrwienia wskutek ustawicznego wydzielania się chloru. Wewnątrz rany zadziwiająco prędko się oczyszcza, i w ciągu mniej więcej czterech do sześciu dni rany, nawet jaknajgorzej cuchnące i fatalnie wyglądające, są zazwyczaj już oczyszczone, pokrywają się piękną, obfitą ziarniną czerwoną, objawy zaś zakażenia szybko ustępują.

Tyle miałbym do powiedzenia w najogólniejszych zarysach co do traktowania samych ran postrzałowych, w których zakażenie objawiło się w części lub w całej pełni.

(Dokończenie nastąpi).

Sprawy Towarzystw naukowych.

Towarzystwo lekarskie lwowskie.

Posiedzenie naukowe d. 20. III. 1917.

Przewodniczy kol. Kohlberger, protokółuje kol. Bocheński. Obecnych członków 15.

I. Kol. Wiczkowski omawia opisany przypadek **białaczki limfoidalnej**, odbiegający od zwykłego typu, a mianowicie ilość limfocytów dosięgła cyfry 1,300.000, a gruczoły limfatyczne dostępne badaniu nie były powiększone, tylko gruczoły krezkowe, jak to sekcyja wykazała, były obrzmiałe. Badania histologiczne, wykonane w pracowni prof. Dmochowskiego, wykazały rozrost i bujanie układu limfoidalnego prawie we wszystkich narządach wewnętrznych. Prelegent do tego opisu nawiązał przedstawienie swych badań nad etiologią białaczki i to na tle obecnego stanu wiedzy o tej etiologii. Z całego szeregu doświadczeń w tym kierunku raz tylko udało się prelegentowi przeszczepić białaczkę ludzką z chorego na ostrą białaczkę na kurę, u której po wstrzyknięciu surowicy z wysięku zapalnego opłucnego rozwinął się obraz białaczki ludzkiej. Badanie krwi tej kury, sekcyja jej, a przedewszystkiem badanie histologiczne jej narządów wewnętrznych, wykonane przez prof. Nowickiego, dają prelegentowi podstawę do twierdzenia, że rzeczywiście był to pierwszy przypadek przeszczepienia białaczki z człowieka na zwierzę. Dalszych wniosków stąd nie wysnuwa, gdyż następne doświadczenia przeszczepiania z kury na kury, nie dały wyniku dodatniego, a nie miał sposobności powtórzyć tych doświadczeń z ostrą formą białaczki ludzkiej. (Rzecz w całości ogłoszona będzie drukiem).

Dyskusya:

1. Kol. A. Gluziński spostrzegł przed kilkunastu laty przypadek białaczki limfatycznej u chorego 70-letniego, który zmarł z powodu zapalenia płuc. Sekcyja wykazała główne zmiany w kę-pach Peyera i tylko gruczoły krezkowe były powiększone. Te więc formy białaczki bez powiększenia gruczołów zdają się przy-

darzać tylko u ludzi starszych. Co do sprawy przeszczepiania białaczki, to jak dotąd sprawa tak się ma, że tylko na zwierzę tego samego gatunku przenieść ją było można, jedynie szczepienia na ludziach dały wynik ujemny. Również bez wyniku pozostały próby przeszczepiania białaczki z ludzi na małpy. Później pomyślnie wyniki przeszczepienia na kury okazały, że w tych przypadkach chodziło o gruźlicę u kur. Przy próbach tych liczyć się należy z okolicznością, że skład krwi kury jest inny, niż skład krwi człowieka, a następnie, że kury bardzo łatwo oddziałują na różne bodźce silną leukocytozą. — Co do doświadczeń kol. Wiczковского, to nie ulega wątpliwości, że była tam białaczka. Atoli białaczki tej nie udało się już dalej przeszczepić na inne kury. We wszystkich takich doświadczeniach należy być bardzo ostrożnym przy wysnuwaniu stanowczych wniosków. Mimowoli n. p. nasuwa się przypuszczenie, czy w przypadku tym nie zachodzi przypadkowy zbieg tego rodzaju, że kura ta miała właśnie dostać białaczki i dostała jej zupełnie niezależnie od wstrzyknięcia wysięku opłucnego.

2. Kol. Hornowski, podobnie jak inni, podziela zdanie, że białaczka jest sprawą nowotworową, za czem oprócz innych okoliczności przemawia urazowe jej powstawanie i możność przeszczepiania tylko na ten sam gatunek, podobnie jak przy nowotworach.

3. Kol. Szczepański sądzi, że przeciw zapatrywaniu, jakoby białaczka była sprawą nowotworową, przemawia okoliczność, iż przy nowotworach wytwarza się najpierw ognisko nowotworowe, a później dopiero przerzuty w gruczołach, natomiast w białaczkę od razu zostają zajęte wszystkie gruczoły i sprawa nie przechodzi poza ścianę narządu zajętego, jak to czyni nowotwór. Nadto cały obraz i przebieg białaczki odpowiada cechom choroby zakaźnej.

4. Kol. Hornowski zwraca uwagę, że w przypadku zieleniaka (chloroma), który spostrzegł, a który klinicznie był rozpoznany jako białaczka, guzki przechodziły nie tylko torebkę, ale wrastały nawet do naczyń.

5. Kol. Wiczkowski podkreśla jeszcze raz, że w doświadczeniach swych był bardzo ostrożny. Pomimo, że badanie krwi kury dało obraz taki sam, jak przy białaczkę ludzką, że sekcyja dokładna przemawiała za białaczką, a stanowczo wykluczała gruźlicę — pomimo to w wysnuwaniu wniosków był wstrzemięźliwy i wypowiedział je dopiero po udanej próbie przeszczepienia. Nie godzi się z zapatrywaniem, jakoby białaczka była sprawą nowotworową.

6. Kol. A. Gluziński radzi ostrożność co do wyrażenia, że obraz krwi kury i łatwość oddziaływania wysoką leukocytozą na różne bodźce sprawiają, że łatwo tutaj popaść w nieporozumienie. Podobny zupełnie obraz krwi może u kury być leukocytozą, a u człowieka białaczką. Aby rozpoznać białaczkę, musimy oprócz innych objawów stwierdzić usitożę.

7. Kol. Hornowski zauważa, że trudno naturalnie rozstrzygnąć, czy białaczka jest sprawą nowotworową, czy też zakaźną. Można o tem dysputować, ale mowca nie godzi się z tem, by przeciw zapatrywaniu, że to jest sprawa nowotworowa, przemawiała gorączka. Mogą przecież komórki te przy białaczkę dostać się w dużej ilości do mózgu i wywołać gorączkę. Mowca spostrzegł przypadek, przebiegający wśród gorączki i gdzie klinicznie rozpoznano gruźlicę, a sekcyja wykazała mięsaka limfatycznego (lympho-sarcoma). Do niedawna n. p. złośliwe ziarniniaki chłonne (lymphogranulomata maligna) uważano przeciw za sprawą nowotworową. Są to może sprawy, stojące na granicy między nowotworami a sprawami zapalnymi, a białaczka z natury rzeczy jest trudniejsza do określenia, gdyż sprawa odbywa się w narządzie krążenia.

II. Kol. Wiczkowski podnosi, że wobec powagi chwili należałoby, by Towarzystwo lekarskie zabrało głos w sprawie społeczno-higienicznej, która to sprawa ma doniosłe znaczenie wobec przyszłości naszego społeczeństwa, na wzór podobnej akcji, przedsięwziętej w innych dzielnicach Polski. — Sprawę przekazano Wydziałowi Towarzystwa celem rozpatrzenia i ewentualnego pokierowania.

III. Kol. Demianowski wygłasza odczyt p. t.: **Pomiary antropologiczne umysłowo chorych zbrodniarzy.**

Pomiary antropologiczne przeprowadził prelegent na materiale 1160 chorych Zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie. W liczbie tej było 126 zbrodniarzy, czyli 10·8%. Badania te wykazały, że typ umysłowo chorego zbrodniarza równa się zupełnie typowi umysłowo chorego osobnika bez tendencji do czynów karygodnych. Stworzenie nawet z punktu choćby tylko psychologicznego typu umysłowo chorego zbrodniarza napotyka

na wielkie trudności. Uwzględniając mechanizm psychologiczny zbrodni u umysłowo chorego (autyzm, oderwanie się od rzeczywistości, urojenia i omamy), sam czyn zbrodniczy uważać będziemy musieli tylko, jako zależny od przypadku.

Posiedzenie naukowe d. 30. III. 1917.

Przewodniczy kol. Kohlberger, protokółuje kol. Bocheński. Obecnych członków 13.

I. Kol. Andruszewski przedstawia chorobę, demonstrowaną na posiedzeniu dnia 2 marca. Chora ta zgłosiła się powtórnie do ambulatorium 6. marca, a więc w 4 dni po pierwszej demonstracji. Już wtedy rozpoznanie **łuszczycy** nie ulegało żadnej wątpliwości. Wykwity na skórze przedstawiały się jużto jako charakterystyczne łuski zrogowaciałego naskórka na nienaciekłych plamach barwy (w przeciwieństwie do stanu przed 4 dniami) więcej rudawobrunatnej lub żywoczerwonej, jużto jako bardzo mało ponad poziom skóry wzniesione i znacznie mniej niż pierwotnie naciekle guzki, również o zmienianej barwie. Wykwity te przedstawiały więc temsamem wszelkie charakterystyczne cechy łuszczycy podostrej w początkowym okresie inwolucji. Chorej przepisano miejscowo maść Wilkinsona i częste kąpiele, wewnątrznie pigułki arsenikowe. Dziś, a więc po upływie 3 tygodni od rozpoczęcia leczenia, widać tu i ówdzie ledwie ślady pigmentacji i łusek, nacieków nigdzie w poszczególnych dawnych wykwitach stwierdzić nie można. Nowych wykwitów niema.

II. Kol. Bednarski wygłasza odczyt p. t. **Okulistyka herbularzy czyli ziołopisów polskich w XVI w. i na początku XVII wieku**. Prelegent przedstawił patologię i terapię okulistyczną ziołopisów t. j. Falimirza, Spiczyńskiego, Siennika, Urzędowa i Syreniusa. Szczegółowo omówił powstanie pierwszego zielnika polskiego z r. 1534 i patologię oka w zielnikach Falimirza, Spiczyńskiego i Siennika, następnie mówił o Dr Urzędowie i jego zielniku, wreszcie przedstawił patologię oka Syreniusa. Szczegółowo mówił o patologii ogólnej herbularzy i o jaglicy, nieco o nomenklaturze i o t. zw. lekach ludowych. W końcu

podał ogólny pogląd na stan okulistyki w Europie w XVI w. i omówił znaczenie zielników. (Praca w całości ogłoszona będzie drukiem).

Listy do Redakcyi.

W pracy M. W. Hermana w Nrze 26 zaszła pewna pomyłka w zestawieniach statystycznych. Przytaczam te dane wedle tekstu: 1) że 95% żołnierzy z poszarpanemi przez pocisk jelitami »wśród leczenia zachowawczego« umierało. 2) Prawie 50% ranionych w brzuch znajduje się w takim zapadzie, że najmniejszy zabieg staje się niewykonalny. Z operowanych zaś zdrowieje od 20% do 44,4%, w najgorszym zatem razie przynajmniej cztery razy tyle co przy leczeniu nieoperacyjnem«. Otóż w tem się autor myli, iż znaczny to nie cztery razy, ale tylko dwa razy tyle. Weźmy konkretny przykład: Na 600 zachowawczo leczonych wyzdrowieje 5x6 = 30 rannych. A zaś u chirurga czynnie wkraczającego umrze przedewszystkiem połowa czyli owe 50% znajdujących się w zapadzie, t. j. 300, dopiero z owych drugich trzystu wyzdrowieje 20% t. j. 60 rannych. Wynika z tego, że w pierwszym wypadku zdrowieje 30, a w drugim wypadku 60, czyli tylko dwa razy tyle. Błąd obliczenia na tem polega, że Sz. Autor nie uwzględnił owych 50%, których operować nie można — a to jest niedopuszczalne, bo porównywać można tylko ile się traci względnie ocala z całości, a nie z części, która a priori ma korzystniejsze szanse. Wszakże w razie »nihilizmu operacyjnego« wliczono i zaważyły w procencie także owe 50% rannych w zapadzie będących. Wynika z tego, że jeżeli przy owym nihilizmie operacyjnym ginie 95% to przy czynnej interwencji ginie 90% — różnica w każdym razie nie tak wielka, iżby była bezwzględnie przekonywająca, zwłaszcza, gdy

JODLYSIN LAOKOON

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

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

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

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

PEPTOFERLYSIN LAOKOON

Organiczne połączenie żelaza w postaci steżonego rozczyynu, który w małej objętości zawiera wielką ilość odżywczej substancji żelazistej.
1 ccm = 20 kropel = 001 Fe

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

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

SPERMIN LAOKOON

essencja i injekcyje.

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 injekcyje.

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

Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

się uwzględni możliwe wahania cyfr, zależnie od wielu ubocznych okoliczności.

Sam Autor później wspomina o 10 przypadkach, w których prawdopodobnie nie była otrzewna naruszona — i dlatego je z rubryki wykreśla. Ale to post festum — gdyby zaś te 10 przypadków miał zaraz po zranieniu, byłby niewątpliwie u nich dokonał laparatomii — a te (niepotrzebne) laparotomie polepszyłyby niesłusznie znacznie ogólną statystykę pomyślnych rezultatów.

Dr Józef Kadyi (Jasio).

Jeżeli o wartości wczesnej laparatomii w postrzałach brzucha, wnosić będziemy jedynie z tych przypadków, w których zabieg ten **rzeczywiście i wczesnie** został wykonany — a w moim przekonaniu inaczej nie można — wtedy słuszność, mimo wywody kol. K., pozostanie przy mnie. Owych 50% rannionych w brzuch, którzy z powodu zapadu nie mogli być wogóle operowani i umierali »bez leczenia« — świadczą chyba o grozie postrzałów brzucha, a żadną miarą nie o małej wartości laparatomii, boć jej tam przecież nie wykonano! Zresztą wobec olbrzymiej wartości życia ludzkiego, sposób dający choćby tylko 2 razy lepsze wyniki, ma bezwzględną wyższość nad każdym innym, dającym 2 razy gorsze wyniki.

Herman.

Wiadomości bieżące.

Kraków. D. 14. VII. odbyło się w Krakowie posiedzenie krajowej Komisji przeciwgruźliczej.

— Prof. Dr Stanisław Maziarski, zaproszony przez Prezydium Delegacji Stałej Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich, objął urząd skarbnika Delegacji, którego tymczasowo po śmierci ś. p. prof. Dr Dobrowolskiego zastępował prof. Dr Ciechanowski.

— Galicyjskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża otwarło 15. VII. poradnię przeciwgruźliczą i wystawę przeciwgruźliczą w Łańcucie. Wystawa ta będzie przekształcona w wystawę ruchomą.

— Nowotarskie koło Towarzystwa walki z gruźlicą wydało drukiem wykład Dr K. Dłuskiego o gruźlicy, wygłoszony w Zakopanem. Do wykładu dołączył autor w postaci tabeli zestawienie naszych instytucji przeciwgruźliczych.

— Pod tytułem »Pokrzywdzenie Galicyi« pomieszczają dzienniki następującą wiadomość: »Na cele zwalczania gruźlicy udzielił — według zestawienia austr. Związku walki z gruźlicą — rząd centralny krajom monarchii następujących zasiłków:

Austria niższa	1,985.000 K
Salzburg	661.000 »
Styrya	2,021.000 »
Karyntya	624.000 »
Kraina	1,200.000 »
Tyrol	1,500.000 »
Przedarulania	600.000 »
Czechy	3,200.000 »
Morawy	2,191.000 »
Śląsk	1,370.000 »
Galicya	150.000 »

Zasiłek przeznaczony dla Galicyi służy na urządzenie sanatorium w Rajczy.

Cyfry te mówią same za siebie. Galicya otrzymała tak mało, że po prostu zrozumieć nie można, w jaki sposób rząd mógł zaryzykować tego rodzaju postąpienie. Nasza reprezentacja parlamentarna powinna niezwłocznie zażądać wyjaśnień, na podstawie jakiego klucza rozdział ten nastąpił i dlaczego nawet tak małe kraje, jak Przedarulania lub Salzburg, otrzymały cztery razy tyle co Galicya, nie mówiąc już o Czechach, które otrzymały dwadzieścia jeden razy tyle.

— Zarząd biblioteki krakowskiego Towarzystwa lekarskiego składa serdeczne podziękowanie JWP. Dr Adzie Markowej za dzieła ofiarowane bibliotece. Dr Blassberg, bibliotekarz.

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Nadesłane.

Dr TEOFIL STACHIEWICZ

ordynuje przez sezon w **SZCZAWNICY** — willa Szwajcarka przy źródłach. 296

W Radłowie koło Tarnowa
jest obecnie wolne miejsce dla

LEKARZA

Bliższych informacji udzieli apteka. 297

Dr. A. TARNAWSKI

ORDYNUJE TEGO SEZONU

W KRYNICY

(WILLA POD ŻŁOTĄ BRAMĄ)

290

TRAN JODOWO ŻELAZISTY

Zawiera równie jak tran Lahussena 100 gr. tranu 0.20 jodku żelaza. **Przetwór ten leczniczy sporządzono na najlepszym tranie Meyera; jest przeto smaczny i nie psuje żołądka.**

Tran jodowo-żelazisty Wiszniewskiego można z dobrym skutkiem zalecać w chorobach płuc, żoźlach, niedokrewności i t. p.

Sposób użycia; Dzieciom daje się 1—2—3 razy dziennie po łyżeczce po jedzeniu. — Dorosłym 1—3 łyżek dziennie. 221

Cena flaszki 1 K 20 hal. — Wyrób własny i skład główny w aptece **K. WISZNIEWSKIEGO w Krakowie.**

We Lwowie na składzie w aptece PIOTRA MIKOLASCHA.



Polecam mój

Chloroethyl

Dr Thilo

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

Flaszki automatyczne napełnia się na nowo.

Prospekty do rozporządzenia. 89

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

Szczawa
Krondorfska
uznana za
najlepszą i naturalną.

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 51.

KONKURS.

L. 521/17.

Z dniem 15 sierpnia 1917 r. nadaną zostanie posada prowizorycznego

LEKARZA

Kasy brackiej Gal. Akc. Zakładów górniczych w Sierszy. Warunki przyjęcia i pobory służbowe zostaną podane ustnie lub piśmiennie.

Kandydatów (Doktorów wszech nauk lekarskich) zaprasza się niniejszem do przedłożenia do dnia 1. sierpnia 1917 r. na ręce przewodniczącego Zarządu Kasy brackiej nieostępowanych podań, zaopatrzonych w następujące allegaty:

1. odpis dyplomu lekarskiego;

2. metryka chrztu;

3. życiorys;

4. świadectwa z odbytej praktyki, a w szczególności praktyki chirurgicznej i ginekologicznej.

W podaniu podać należy termin, w którym nastąpić może objęcie posady. 298

Siersza, dnia 15 lipca 1917.



KASA BRACKA

Galic. Akc. Zakładów Górniczych
w SIERSZY

Schimitzek m. p.

Przewodniczący Zarządu Kasy brackiej.

Stacja kolei Krynica.
Z Krakowa 5 1/2 godziny.
Z Lwowa 10 godzin.
Z Warszawy 17 godzin.

KRYNICA

Pocztą trzy razy dziennie.
Urząd telegraficzny
i telefoniczny w miejscu.

Zakład zdrojowy w Galicyi.

W Karpatach 600 m. n. p. m. Stacja kolejowa w miejscu. Na stacji wygodne powozy. **Środki lecznicze:** Zdroje: »Zdrój główny«, »Słotwinka«, »Józefa« i »Karola« bardzo silnej szczawy wapiennej i magnezowo-żelazistej. 2) **Kąpiele mineralne**, bardzo obfite w kwas węglowy wolny, metodą Schwartza ogrzewane (w r. 1912 wydano 94.001, w r. 1913 wydano 84.797. Wskazania lecznicze: niedokrewność, blednica, osłabienie nerwowe, przewlekły nieżyt pęcherza, choroby serca i naczyń krwionośnych, choroba Basedowa, nerwice przewodu pokarmowego etc. 3) **Kąpiele borowinowe** (w r. 1912 wydano 24.403) we wszystkich chorobach kobiecych, przy reumatyzmie, w sprawach wysiękowych, obrzękach wątroby etc. 4) **Skarbowy zakład hydropatyczny** pod kierunkiem specjalisty Dra Ebersa. 5) **Kąpiele słoneczne**, męśnienie. 6) **Leczenie radiogenowe**. 7) **Leczenie terenowe**. 8) Klimat wzmacniający podalpejski. 9) Wody mineralne miejscowe i wszelkie zagraniczne. 10) Kefir, żętyca, mleko sterylizowane. 11) Zakład dyetyczny i gimnastyka lecznicza. 12) **Apteka**. Lekarz zakładowy Dr Antoni Biesiadzki, nado 18-tu lekarzy wolno praktykujących: Dr Aronsohn, Dr Aschkenazy, Dr Better, Dr Cercha, Dr Ciechański, Dr Chania, Dr Debicki, Dr Felauer, Dr Flaschen, Dr Kmietowicz, Dr Kopf, Dr Lewicki, Dr Mayer, Dr Pruszyński, Dr Skórczewski, Dr Wasowicz, Dr Wespanski, Dr Zarzycki. 237

Mieszkania: przeszło 1.700 pokoi z komfortem urządzonych od 1 K 20 h i wwyż. — Dom zdrojowy, wypożyczalnia książek, restauracye: pensjonaty prywatne, hotele, cukiernie, kościoł katolicki, cerkiew, muzyka zdrojowa (dyrektor A. Wroński), Teatr lwowski, koncerta, odczyty, bale. — Rozległy park świerkowy, około 100 morgów obszaru. Wodociąg wody źródlanej słodkiej z gór sprowadzanej. — Frekwencya w r. 1912 = 9.927, w r. 1913 = 8.620 osób. — Sezon od 15 maja do 10 października. W maju i czerwcu są ceny kąpeli i mieszkań w domach skarbowych o 15%, zaś w miesiącu wrześniu o 25% niższe.

W lipcu i sierpniu nie udziela się ubogim żadnych ulg.

Generalne zastępstwo sprzedaży wód mineralnych ma składowa hurtownia i drobiazgowia krajowego Związku zdrojowisk i uzdrowisk we Lwowie.

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



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

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

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

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

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

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

207

Zawiera ciała lotne jak: Olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo, dokładnie wcieralną. W użyciu przyjemny, o miłej woni. **Działa znakomicie w bólach gośćcowych różnych postaci**, osobliwie w 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.

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

Uprasza się celem utrzymania 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.**

Treść:

Dr Zygmunt Dziembowski (junior): O leczeniu zapalenia płuc
zapomocą optochiny str. 241
Fr. Chomiński: O protezach kosmetycznych str. 242
Dr Gustaw Zaremba: Pomoc chirurgiczna na tyłach armii
str. 243

Sprawy Towarzystw naukowych. Towarzystwo lekarskie lwow-
skie str. 244
Listy do Redakcyi str. 245
Wiadomości bieżące str. 240
Ogłoszenia.

Sanatoryum dla chorób piersiowych

Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.

122

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.

FABRYKA CHEMICZNA GEDEON RICHTER, BUDAPESZT, X.

Rozpuszczalna w wodzie sól wapnia
kwasu acetylsalicylowego

Kalmopyrin

jest szybko działającym antipyreticum,
analgeticum i antirheumaticum.

W obrocie w postaci kołaczyków à 0,5 g i proszku.

1 pudełko z 20 kołaczykami K 1-50

1 „ „ 10 „ K —90

Do infusum i decoctum!

Per clysmata! Praktyka dziecięca!

Novocol

gwajakolowy fosforan sodu.

Łączy działanie bakterycydyczne gwaja-
kolu z działaniem fosforu podnoszącem
odporność.

125 d

Wskazania: swoiste schorzenia dróg płucnych i po-
wietrznych. Gruźlica jelit, kości i gruczołów.

1 flaszka syropu novocolowego K 2-80

1 fiolka z 20 kołacz. novocolowymi à 0,25 g K 2—

Novocolcalcium.

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