

W I A D O M O Ś C I T E R A P E U T Y C Z N E

R O K X I I

1 9 4 1

N U M E R 1 2

Prof. dr F. CHROMETZKA, Klinika Wewn. w Kilonii.

PRZEGLĄD NOWSZYCH PRAC O SALYRGANIE, RTEŃCIOWYM ŚRODKU MOCZOPĘDNYM

(Fortschr. Ther. 1939, nr 2).

Obrzęki sercowe.

Salyrgan, stosowany zarówno pozajelitowo jak i doustnie lub doodbyt-
niczo, wymaga równoczesnego podawania naparstnicy w razie współ-
istnienia niewydolności krążenia. Dotychczas przeszkodą doustnego stoso-
wania Salyrganu były dolegliwości żołądkowe i jelitowe; obecnie specjal-
na powłoczka z lakieru umożliwiła również doustne podawanie Salyrganu
w drażetkach. Jak tego dowo-
dzą doświadczenia na zwie-
rzętach, podaż doustna jest
tolerowana znacznie lepiej,
wywiera jednak działanie mo-
czopędne 2 — 3 razy słabsze.
Zdrowy człowiek znosi zu-
pełnie dobrze podawanie 3
drażetek dziennie (1 drażet-
ka Salyrganu = 0,08 g Sa-
lyrganu + 0,04 g teocyny);
ta sama ilość jest również do-
brze tolerowana w obrzękach
sercowych. Także w razie silniejszego udziału nerek i w obrzękach nefro-
tycznych nie pojawiają się żadne zaburzenia nerkowe, nie ma również
zmian ze strony wątroby. Badania przeprowadzone na chorych z częściowo
niewyrównanym nadciśnieniem, zwyrodnieniem mięśnia sercowego, ner-
czycą tłuszczowatą oraz niewyrównanymi wadami zastawki dwudzielnej
dowodły, że Salyrgan podany doustnie wywiera skutek już tego samego



Nerka [podczas diurezy wodnej, druga nerka tego samego
zwierzęcia po wstrzyknięciu hormonu tylnego płata przy-
sadzki (przeestrojona na czynność zagęszczania).

dnia. Wynik działania dodatkowej, niekiedy zadziwiająco małej ilości Salyrganu w drażetkach, był zawsze znacznie większy niż efekt uzyskany przy pomocy strofantyny lub teofiliny. Działanie moczopędne zaznacza się tu równie szybko jak przy wstrzykiwaniu Salyrganu, najczęściej w 5 — 6 godzin od chwili przyjęcia drażetek przez chorych przygotowanych uprzednio przy pomocy naparstnicy lub strofantyny. Stosunkowo krótkotrwałe działanie dowodzi szybkiego wydalania Salyrganu, który sądząc z wielkości wpływu moczopędnego ulega również prawie ilościowemu wchłanianiu. Na ogół stosowanie pozajelitowe wywiera silniejsze działanie niż podawanie doustne, jednakowoż po mniej więcej 6-dniowym przyjmowaniu drażetek stwierdza się w pewnych okolicznościach maksymalne natężenie działania moczopędnego. U chorych, którzy dotychczas od szeregu miesięcy i lat okresowo (mniej więcej 1 raz w tygodniu) otrzymywali wstrzykiwania Salyrganu, zaczęto obecnie przechodzić na doustne podawanie leku (2 — 4 drażetek dziennie). Stwierdzono przy tym względnie małą toksyczność drażetek, z drugiej strony jednak zwrócono uwagę na pewne niebezpieczeństwo związane z dawkami chronicznymi w przewlekłym przekrwieniu biernym nerek. Tak więc pewna kobieta z kiłową marskością wątroby otrzymywała codziennie po 4 drażetki doustnie bez



Rozcieńczenie, po stronie prawej działanie tylnego płata przysadki powodujące większe stężenie moczu. Zgrubienie rysunku.

szkody dla wątroby lub nerek; pewien mężczyzna z niedokrwistością złośliwą i zwyrodnieniem mięśnia sercowego w okresie lekkiej niewydolności krążenia zażywał w ciągu 17 dni po 3 drażetki dziennie bez jakichkolwiek zaburzeń; trzeci wreszcie chory z ciężkim zwyrodnieniem mięśnia sercowego otrzymywał w ciągu 14 dni po 3 drażetki dziennie, jednakże lekar-

stwo wypadło odstawić, ponieważ ilość białka w moczu zwiększała się; u pewnej kobiety z nerczycą tłuszczowatą, znacznymi obrzękami i 12⁰/₁₀₀ białka w moczu podawano obok naparstnicy po 2 drażetki Salyrganu; ilość

ACIDOL-PEPSIN długotrwały wpływ na wydzielanie soków żołądkowych bez obawy działania drażniącego.



Nerka nie poddana działaniu hormonu tylnego płata przysadki znajduje się w stanie diurezy wodnej: małe kłębuszki w niewielkiej liczbie, oddające duże rozszerzone naczynia doprowadzające do kory, i grubsze gałęzie do istoty rdzennej. Druga nerka poddana działaniu hormonu tylnego płata przysadki jest nastawiona na zagęszczanie: kłębuszki są znacznie wypełnione i liczne, naczynia doprowadzające są nie rozszerzone. Wszystkie fotografie pochodzą z pracy Freya, Zakł. Farm. w Getyndze (Arch. exp. Path. und Pharm. 1936 t. 182; Kl. Wo. 1937 nr 9).

dobowa moczu zwiększyła się po pierwszej dawce z 600 na 1250, waga ciała zaś stopniowo spadła z 70 na 50 kg; zawartość białka w moczu obniżyła się z 12 na 2⁰/₁₀₀. W danym przypadku Salyrgan nie wywarł szkodliwego działania na nerki. W przewlekłym przekrwieniu biernym na tle niewydolności krążenia codzienne podawanie Salyrganu nie ma uzasadnienia; najlepsze wyniki uzyskuje się tu przy pomocy uderzeń salyrganowych w ciągu paru dni. Dla przewlekłego stosowania Salyrganu poleca się następujący schemat kuracji: obok naparstnicy i in. 3 drażetki Salyrganu jednego dnia, najwyżej 2 dni w tygodniu. Leczenie powyższe daje te same wyniki co okresowe wstrzykiwanie Salyrganu w chorobach takich, jak zwyrodnienie mięśnia sercowego na tle miażdżycy tętnic, uszkodzenia mięśnia sercowego na tle nadciśnienia tętniczego, niedomykalność zastawki dwudzielnej i przede wszystkim zwężenie lewego ujścia żylnego. Niestety, Salyrgan w drażetkach jest przeciwwskazany w ciężkich przewlekłych chorobach nerek.

Dr GÖRL, Norymberga. (Med. Klin. 1939 nr 17).

W rozległych obrzękach można większą ilość wody zatrzymanej w ustroju usunąć przy pomocy wstrzyknięcia Salyrganu, następnie zaś podaje się Salyrgan doustnie. 3 przykłady:

U pewnej 79-letniej kobiety z przekrwionym nieżytem oskrzeli i znacznymi obrzękami leczenie naparstnicą i cebulą morską przyniosło początkowo ustąpienie obrzęków, które jednak ponowiły się po upływie kilku miesięcy. Dzięki codziennemu podawaniu

3 drażetek Salyrganu obrzęki zostały usunięte ponownie, dalsze zaś podawanie 1 — 2 drażetek dziennie zapobiega powtórzeniu się tego objawu, pominąwszy pojawiające się niekiedy wieczorne obrzmienia w okolicy kostek. Również u pewnego chorego z puchliną brzuszną z powodu nowotworu Salyrgan w drażetkach znacznie poprawił wydalanie moczu. U chorej 65-letniej z otyłością na tle zaburzeń wydzielania wewnętrzznego po całkowitym wycięciu macicy i przydatków, codzienne podawanie 2 drażetek Salyrganu podwoiło dotychczasową dobową ilość moczu.

Puchlina brzuszna na tle przekrwienia biernego wątroby.

Dr P. H. NOTH. (Proc. Staff Meet. Mayo Clin. 1937, t. 12).

We wrześniu 1929 leczono pewnego 45-letniego mężczyznę chorego na chorobę *Picka* (pseudocirrhosis hepatis, pericarditis constrictiva chronica, przekrwienie zastoinowe wątroby z puchliną brzuszną na tle bezobjawowego zarastania worka osierdziowego), stosując leżenie w łóżku, naparstnicę, NH_4NO_3 oraz dożylnie wstrzykiwania Salyrganu. Chory w ciągu 13 dni stracił ponad 11 kg wagi ciała. Nakłuciem uzyskano 15 litrów jasnożółtego przejrzystego płynu. Chory otrzymywał następnie po 6 cm^3 nalewki naparstnicy, 6 g NH_4NO_3 i 2 wstrzykiwania Salyrganu. W lipcu 1937 stan był wciąż dobry. Pacjent już od kilku miesięcy używał czopków salyrganowych oraz innych czopków zawierających przetwory rțęciowe, przy czym działanie moczopędne było nieco słabsze niż po domięśniowym wstrzyknięciu Salyrganu, za każdym razem jednak przekraczało 4000 cm^3 . W ciągu ostatnich 7 $\frac{1}{2}$ lat wykonano 40 nakłuć oraz stosowano 450 razy rțęciowe środki moczopędne (Salyrgan dożylnie lub domięśniowo). Nigdy nie pojawiła się przy tym duszność w ciągu nocy lub podczas spoczynku ani też orthopnoe. Całkowity tryb życia oraz praca zawodowa chorego były nieomal identyczne jak u osób zupełnie zdrowych.

Puchlina opłucna.

Dr K. OUCHI, Kaisei Byoin, Osaka.

(Osaka Kaisei Byoin Rinsho Shuho 1938, t. 21, nr 1).

Ouchi wprowadził Salyrgan do jamy opłucnej u 11 chorych na pleuritis exsudativa. Nasamprzód wykonano nakłucie opłucnej przy pomocy strzykawki o pojemności 2 cm^3 , następnie wciągano 1 cm^3 wysięku do strzykawki zawierającej już Salyrgan i dokładnie mieszano wysięk z lekarstwem. W razie istnienia zrostów wypadało wprowadzać roztwór częściami do każdej kieszonki. Po wstrzyknięciu chory powinien zachować spokój. Wstrzykiwania można powtarzać raz w tygodniu lub co 3 — 4 dni. Dawka początkowa powinna wynosić 0,5 cm^3 . Działanie Salyrganu jest wprost proporcjonalne do ilości zastosowanego leku. Wpływ moczopędny zwiększa się dzięki jednoczesnemu podawaniu wapnia.

Leczenie przewlekłe.

Prof. dr F. VOLHARD, Frankfurt n. M. (M. M. W. 1938, nr. 22).

Tolerancja Salyrganu jest tak dobra, że można go stosować przez dłuższy czas w przypadkach niewydolności krążenia; ilość wstrzykiwań

może jednak ulec zmniejszeniu jeżeli przestrzega się ściśle diety bezsolnej, to zn. że dobową ilość moczu nie zawiera więcej niż 1 g NaCl.

Prof. dr W. STEPP, Monachium. (M. M. W. 1938, nr 18), Skrzynka zapytań.

Zapytano, czy można bez zastrzeżeń kontynuować leczenie moczopędne u chorego z niewyrównaną wadą serca, który już ponad 1 rok otrzymuje co tydzień 1 — 2 wstrzykiwań strofantyny oraz Salyrganu. W odpowiedzi swej *Stepp* podkreślił, że ponieważ w danym przypadku nie ma mowy o zastąpieniu Salyrganu przez inne środki moczopędne, z drugiej zaś strony nie ma objawów niewydolności nerek, przeto można jak dotychczas wstrzykiwać Salyrgan, pod warunkiem stałej kontroli moczu. W razie wystąpienia objawów uszkodzenia nerek, co jest bardzo rzadkim zjawiskiem podczas leczenia Salyrganem, należałoby jednak natychmiast lek odstawić. Ostrożność nakazana jest również w razie pojawienia się rozwolnień!

Obrzęk mózgu.

Dr D. ROLLER, (Ges. f. inn. Med. Wiedeń, 29. 4. 1937; Klin. Wschr. 1937, nr 50).

U pewnego pacjenta, który z wysoką gorączką został przesłany do szpitala z rozpoznaniem zapalenia opon mózgowych, nie stwierdzono początkowo żadnych objawów, mogących potwierdzić rozpoznanie. Wkrótce pojawiły się jednak, początkowo odosobnione i krótkotrwałe, następnie zaś coraz częstsze i dłuższe napady, podczas których pacjent tracił całkowicie przytomność, dostawał sinicy i dużego, przerywanego oddechu. W płynie rdzeniowym stwierdzono mierną pleocytozę oraz wzmożenie zawartości białka. Przyjęto istnienie zapalenia mózgu; zabiegi lecznicze pozostały bez skutku. Wychodząc z założenia, że w danym przypadku chodzi o t. zw. zapalenie surowicze w sensie *Eppingera*, zastosowano Salyrgan w celu zwalczenia obrzęku zapalnego. Rzeczywiście napady stały się łżejsze i ustały wreszcie całkowicie pod wpływem dużych dawek Salyrganu.

Obrzęk płuc.

Dr N. M. KEPETZIS, Ateny. (Fortschr. Ther. 1938, z. 10).

Kepetzis miał sposobność spostrzegania w ciągu 3½ lat chorego cierpiącego na osłabienie mięśnia sercowego. Chodziło tu o 58-letniego P. A., u którego do zwykłych objawów choroby dołączał się często ostry obrzęk płuc. W celu wydalenia płynu z oskrzeli i pęcherzyków płucnych, *Kepetzis* zastosował przede wszystkim środek nasercowy, następnie zaś wstrzyknął powoli dożylnie 1½ cm³ Salyrganu. Już po 10 minutach zmniejszyła się duszność, zaczęły ustępować rżenia, kaszel i odpluwanie; równocześnie poprawiły się częstość i wypełnienie tętna. Po upływie około 70 minut chory oddał mocz (mniej więcej 400 cm³) i spokojnie zasnął. Następnie za-

znaczyło się działanie moczopędne, jakie zwykle obserwujemy po zastosowaniu diureticum rtęciowego. Podczas dalszego leczenia wspomnianego chorego *Kepetzis* wykonywał zawsze te same zabiegi w razie rozwiniętego obrzęku płuc: po zastosowaniu zwykłych sposobów leczniczych (strofantyna dożylnie, opium podskórnie i t. p.) wstrzykiwał 1½ — 2 cm³ Salyrganu. Tego rodzaju postępowanie zostało powtórzone u powyższego chorego 9-ciokrotnie. Wynik był najczęściej tak dobry, że obywało się na ogół bez upustu krwi. W podobny sposób Salyrgan zastosowany zapobiegawczo w zagrażającym obrzęku płuc zawsze był w stanie usunąć wszystkie niepokojące objawy.

Podobny sposób leczenia obrzęku płuc znalazł stopniowo swe zastosowanie również i w innych odpowiednio dobranych przypadkach tego cierpienia. Na terenie Kliniki leczono w ten sposób 8 chorych, w tej liczbie znajdowała się jedna pacjentka ze zwężeniem lewego ujścia żylnego. Wyniki były stale zadowolające. *Kepetzis* nie stwierdził nigdy ujemnego wpływu na stan serca ani też jakichkolwiek innych powikłań. Zdaniem tego autora byłoby rzeczą bardzo pożądaną, aby opisany sposób leczenia wypróbować w każdym stosownym przypadku. *Kepetzis* wykonał wreszcie wstrzyknięcie Salyrganu u pewnego chorego z krwotokiem mózgowym; w następstwie zabiegu chory miernie zamroczony szybko powrócił do przytomności, równocześnie zaś można było stwierdzić szybkie ustępowanie powstałych niedowładów. Na podstawie własnych spostrzeżeń *Kepetzis* uważa się za uprawnionego do zalecania wstrzykiwań Salyrganu zamiast upustu krwi. Wstrzyknięcie (1 — 2 cm³ dożylnie lub domięśniowo) powinno być wykonane jako pierwszy zabieg natychmiast po napadzie; zależnie od ciężkości przypadku może okazać się koniecznym powtarzanie wstrzykiwań w ciągu jednego lub dwóch następných dni.

Salyrgan w obrzękach pochodzenia urazowego.

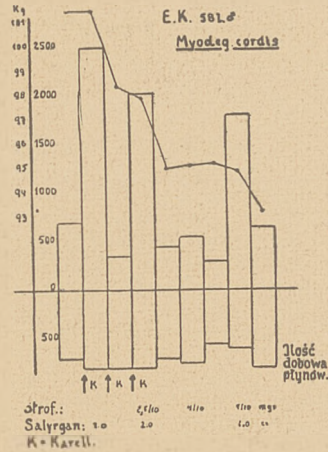
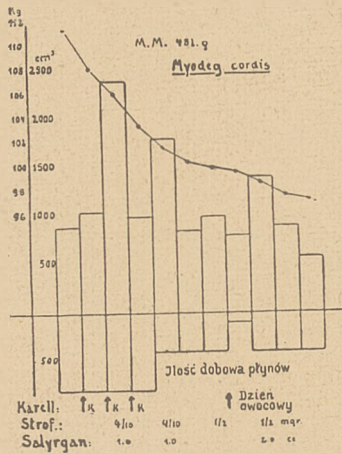
Dr M. J. PETTY, Buenos Aires. (Brit. Med. Journ. 1938, nr 4061).

Również w obrzękach nie wywołanych przyczynami pochodzenia sercowego lub nerkowego jak np. obrzmieniach pojawiających się po zranieniach, złamaniach kostnych i t. p. Salyrgan usuwa nadmiernie nagromadzony płyn tkankowy. Kończyny, którymi do tej pory chorzy mogli posługiwać się tylko w ograniczonym zakresie, odzyskują w krótkim czasie swą zwykłą sprawność.

ACIDOL-PEPSIN

przyjemny smak, długotrwałe działanie, nieograniczona trwałość

1. Domięśniowe wstrzyknięcie 1 cm³ Salyrganu u mężczyzny z raną ciętą dłoni i palców wywarło silne działanie moczopędne połączone z nagłą i znaczną poprawą ruchomości palców oraz wybitnym zmniejszeniem się obrzęków, utrudniających do tychczas prawidłowe gojenie się rany. Powtórzenie wstrzyknięcia po upływie kilku dni dało ponownie zadowalający wynik.



Dwóch chorych ze zwyrodnieniem mięśnia sercowego, znacznymi obrzękami oraz dusznością. Szybka poprawa wystąpiła pod wpływem leżenia w łóżku, ograniczenia dowozu płynów i soli (Karcell) obok strofantyny i Salyrganu. Początkowo bardzo znaczna diureza salyrganowa zmniejsza się stopniowo wraz z wyczerpaniem się źródła płynu tkankowego to zn. wraz ze znikaniem obrzęków. (Löffler, Helv. med. act. 1936 t. 3).

2. 10 dni po ciężkim złamaniu górnej nasady kości promieniowej. 2 wstrzyknięcia Salyrganu doprowadziły do znacznego zmniejszenia się obrzęków, które ustąpiły całkowicie po upływie 5 dni.

3. Źle zrośnięte złamanie kości piszczelowej i strzałkowej. Po ponownej repozycji nastąpił wzrost w ciągu 6 tygodni. Utrzymujący się znaczny obrzęk ulega bardzo znacznemu zmniejszeniu w 24 godziny od chwili wstrzyknięcia Salyrganu.

4. Natomiast żadnego skutku nie spostrzeżono w przypadku nie wyleczonego złamania kości piszczelowej i strzałkowej: obrzęk, powstały po upływie 6 tygodni od leczenia transplantacją kości, utrzymywał się bez zmian.

5. Urazowe zapalenie stawów lewej dłoni i znaczne obrzęki dokołostawowe po usunięciu małego palca oraz 5. kości śródrezcza z powodu posocznicy. Natychmiastowa poprawa po wstrzyknięciu Salyrganu.

6. Pewien pacjent po złamaniu kości piętowej odczuwał bardzo znaczne bóle podczas chodzenia. Po wstrzyknięciu Salyrganu jeszcze tego samego dnia mógł chodzić zupełnie bez bólów. Wstrzyknięcia musiały być jednak wielokrotnie powtarzane.

7. Salyrgan zastosowano u szeregu pacjentów z obrzękami, które pojawiały się dopiero podczas prób chodzenia po wygojonych złamaniach goleni. W jednych przypadkach Salyrgan działał bardzo szybko, w drugich zawodził.

8. Salyrgan doprowadził również do ustąpienia obrzęków powstałych po resekcji zmienionego gruczołu, ropiejącego stawu kolanowego.

Salyrgan i witamina C.

Prof. dr W. LUEG i dr G. HAMMANN, Szpital Miejski w Bad Nauheim.
(Med. Welt. 1939, nr 4).

Wielokrotnie donoszono już, że witamina C wywiera działanie moczopędne w pewnych przypadkach patologicznej retencji wody w ustroju. Lueg i Hammann zajmowali się sprawdzeniem powyższego spostrzeżenia. Jak się okazało, wyniki były nie zawsze zadowalające, w szczególności sa-

mo podanie witaminy C nie wystarczało zarówno w ciężkich jak i w lekkich postaciach niewydolności krążenia. Nawet zastosowanie naparstnicy, strofantyny lub rtęciowych środków moczopędnych nie wywierało działania moczopędnego w każdym przypadku. Pożądane działanie moczopędne pojawiało się natomiast z reguły po uprzednim przygotowaniu chorego przy pomocy witaminy C (Cantan i in.) i następnym wstrzyknięciu rtęciowego leku moczopędnego; np.:

1. 70-letni mężczyzna z ciężką niewydolnością krążenia na tle zwyrodnienia mięśnia sercowego; objawy ostrego obrzęku płuc, obrzęki kończyn dolnych, puchlina brzuszna, obrzęki tkanki podskórnej. Czynność serca niemiarowa, duszność, tętno małe, 120, RR 210/135 mm Hg. Białkomocz. Strofantyna, dieta bezsolna i środki moczopędne pozostają bez wyraźniejszego skutku. Po zastosowaniu większych ilości witaminy C, wstrzyknięcie Salyrganu zwiększa diurezę z 600 na około 2900 cm³ dziennie. Powoli ustępują obrzęki, niewydolność krążenia ulega wyrównaniu. Obecnie ciśnienie krwi wynosi 110/70 mm Hg, również tętno poprawiło się bardzo znacznie.

2. Dziesięcioletnia dziewczynka z zapaleniem wsierdza i osierdza, mnogim zapaleniem błon surowicznych. Początkowo stosowanie leków nasercowych bez skutku. Silna duszność, żółtaczką, obrzęki tkanki podskórnej, puchlina brzuszna, przekrwienie bierne wątroby, prziębki w jamach opłucnych i w worku osierdziowym, obrzęk goleni, skurczowy szmer osierdziowy. Ciepłota ciała 38,5°, tętno 128, RR 135/55 mm Hg. W moczu ślad białka. Strofantyna, dieta bezsolna i rtęciowa, środki moczopędne na razie bez skutku. Wyższe dawki Hg powodują zwiększenie wydalenia moczu. Wobec tego wstrzyknięto większe ilości witaminy C, po czym szybko nastąpiło odwodnienie; pod wpływem równoczesnego stosowania Salyrganu diureza dochodziła do 3 000 cm³ na dobę. Obrzęki i prziębki ustąpiły w przeciągu krótkiego czasu i chora została wypisana ze znaczną poprawą.

3. U pewnej 40-letniej kobiety z ciężką niewydolnością krążenia, spowodowaną niedomykalnością zastawki dwudzielnej, serce zostało odciążone w bardzo znacznym stopniu dzięki kojarzeniu witaminy C, strofantyny oraz Salyrganu. Rychło osiągnięto wydalenie 13 kg obrzęków.

Przytoczone 3 historie chorób dowodzą, że w „zadawnionych“ przypadkach leczenie szkolne przy pomocy naparstnicy i Hg może przynieść pożądany skutek dopiero dzięki zastosowaniu witaminy C.

Dr G. BOSSE, II Klinika Wewn. w Monachium i Klinika Prywatna dr BOSSE w Wittenberdze.

O MOŻLIWOŚCIACH MIEJSCOWEGO STOSOWANIA PRONTOSILU W KLINICE WEWNĘTRZNEJ

(Referat podług Dtsch. med. Wschr. 1938, nr 4).

Bosse stosował miejscowo Prontosil w ropnych zapaleniach migdałków i oskrzeli oraz w róży. Również do miejscowego stosowania należy zaliczyć doustne leczenie Prontosilem (ew. z HCl) w przypadkach zapalenia pęcherza moczowego. W Klinice Prywatnej *Bossego* wyleczono 15 pacjentek chorych na pyelitis gravidarum. Cierpienie zostało usunięte jeszcze podczas trwania ciąży przy pomocy dużych dawek Prontosilu (do powyżej 4 g dziennie). Pacjentki, które częstokroć były przywożone do

Szybkie wyleczenie

RZEŻĄCZKI

zapewnia doustny,
skuteczny środek
chemoterapeutyczny

Uliron

*Leczenie uderzeniami
ulironowymi łączy w sobie
najwyższe wartości terapeutyczne z optymalną tolerancją. Krótki czas leczenia.*

*Opakowania oryginalne:
12, 24 i 250 tabletek po 0,5 g*





W GRYPIE
oraz
chorobach
z przeziębenia

Zapobiegawczo
PANFLAVIN

P a s t y l k i

Chronią dzięki energicznemu odkażaniu jamy ustnej i gardłowej.

Opakowania oryginalne: 30 i 100 pastylek

Zastosowany przy pierwszych
objawach choroby

Novalgin-Chinin

*jest w stanie zapobiec
rozwojowi zakażenia.*

Szybko obniża gorączkę, koi bóle i zapobiega powstaniu powikłań.

Opakowania oryginalne: 10, 20 i 100 tabl. po 0,25 g



kliniki z wysoką gorączką, miały z reguły prawidłową ciepłotę ciała po 3 dniach leczenia; po upływie dalszych kilku dni mikroskopowe badanie moczu nie stwierdzało odchyień od stanu prawidłowego, w szczególności nie znajdowano żadnych drobnoustrojów. Jako przyczynę wywołującą powyższe zapalenia miedniczek nerkowych wykrywano najczęściej *b. coli*. Powrót do zdrowia stwierdzano przy pomocy badań klinicznych i mikroskopowych, nie zaś bakteriologicznych. W ropnych schorzeniach oskrzeli niezależnie od rodzaju wywołujących je drobnoustrojów, zarządzano wziewania Prontosilu przy pomocy zwykłego inhalatora. Początkowo stosowano w tym celu 2,5%owy roztwór z ampulek (Prontosil solubile) później zaś 1,5%owy roztwór Prontosilu album w następującym składzie:

Prontosil album	1,5
Alkohol 90%	
Aceton aa	7,5 (do rozpuszczenia)
Glycerini ad	100,0.

Powyższa recepta, która w klinice *Bossego* wyświadczyła bardzo duże przysługi w (objawowym) leczeniu wszelkich postaci upławów pochwo-
wych, powinna per analogiam wywierać wysuszający wpływ na rozszerzenia oskrzeli. Rzeczywiście, u 4 chorych dotkniętych od dawna wspomnianym cierpieniem, spostrzegano za każdym razem znaczne zmniejszenie się ilości płwociny, utrzymujące się około 10 dni; podobnie pomyślnie oddziaływały 2 przypadki nieżyty oskrzeli.

Spośród 5 ciężkich przypadków róży 2 leczono wyłącznie miejscowym stosowaniem Prontosilu, pozostałe 3 otrzymywały ponadto Prontosil pozajelitowo lub doustnie. Do miejscowego leczenia róży używano wyłącznie 1,5%owego roztworu Prontosil rubrum w alkoholu (90%) oraz acetonie aa w postaci pędzlowań. Dla polepszenia wchłaniania dodawano do powyższego roztworu jeszcze 2 cm³ rozcieńczonego kwasu solnego. Nie zawsze Prontosil jest dostatecznie wchłaniany przez nienaruszoną skórę, dlatego też należy również podawać jednocześnie lek inną drogą, najlepiej doustnie.

W 5 przypadkach ropni migdałków próbowano osiągnąć wyleczenie przez bezpośrednie wstrzykiwanie Prontosilu solubile do ropnia. Zabieg tego rodzaju, stojący zasadniczo w sprzeczności z prawidłami chirurgii, jest jednak dopuszczalny, ponieważ Prontosil wywiera działanie miejscowe, wstrzyknięcie zaś ułatwia bezpośredni kontakt leku ze zmienionymi chorobowo tkankami. Nie należy obawiać się tutaj powstania ropowicy. Za każdym razem wstrzykiwano 1,5 — 3 cm³ w miejscu najbardziej wypukłym. 4-krotnie wynik był dobry, u 5. pacjenta leczenie rozpoczęto zbyt późno, wobec czego nastąpiło zejście śmiertelne z powodu posocznicy. W klinice *Bossego* leczono następnie z bardzo dobrym wynikiem cały szereg ropowic, ropni oraz czyraków mnogich przy pomocy bezpośredniego wstrzykiwania Prontosilu. 3 dalsze rozpoczynające się ropnie migdałkowe

uległy wessaniu w ciągu 24 godzin pod wpływem płukania gardła $1\frac{1}{2}\%$ -owym roztworem Prontosilu solubile wzgl. dzięki pędzlowaniu roztworem Prontosilu rubrum.

Najwięcej spostrzeżeń nagromadzono w zakresie nieswoistych zapaleń migdałków podniebiennych. W jednych przypadkach pędzlowano łuki podniebienne oraz migdałki 1 — 2 razy dziennie $1,5\%$ -owym roztworem Prontosilu rubrum, pozostali zaś pacjenci płukali sobie gardło co godzinę jednym większym łykiem roztworu Prontosilu solubile (zawartość 1 ampułki na szklankę wody); obydwa sposoby wywierały jednakowo dobre działanie. Poleca się płukać gardło bardzo głęboko i po każdym płukaniu przełknąć jeden łyk leku. W klinice *Bossego* leczono w powyższy sposób 50 chorych ambulatoryjnych; najczęściej chodziło tu o lekkie anginy nieżytowe lub mieszkowe. Działanie zaznaczało się po 24 godzinach. Pomieędzy osobami leczonymi w klinice stwierdzono 11 razy anginę nabytą w zakładzie; w przypadkach tego rodzaju osiągnano wyleczenie po upływie $1\frac{1}{2}$ dnia, a więc znacznie szybciej niż to było możliwe przy zastosowaniu sposobów używanych dotychczas. W ciężkim zapaleniu migdałków podniebiennych leczono zawsze również doustnym podawaniem Prontosilu. Jak poucza dotychczasowe doświadczenie, miejscowe leczenie Prontosilem prowadzi do bardzo pomyślnych wyników. Leczenie to posiada tę ważną zaletę, że umożliwia wytworzenie znacznego stężenia Prontosilu w miejscu ogniska chorobowego.

Dr G. KILLMER i dr A. NEHRKORN, Klin. Chir. Szpitala Miejskiego w Wuppertal-Elberfeld (Referat podług Münch. med. Wschr. 1937 nr 51), dr M. OHTA i in. (Taisei 1938 t. 25) dr A. MITCHELL, Aberdeen (Brit. med. II. 1938, nr 4066) i in.

DOŚWIADCZENIA Z ULIRONEM W ZAKAŻENIACH GRONKOWCOWYCH

Spokrewniony chemicznie z Prontosilem, rychło ogólnie poznany dzięki swemu działaniu w rzeżączce, jest Uliron lekiem bardzo skutecznym również w zakażeniach gronkowcowych. Zgodnie z danymi *Domagka* (Klin. Wschr. 1937, nr 41) środek ten nie powinien jednak zastąpić wypróbowanych sposobów leczenia chirurgicznego. Przeprowadzone przez *Domagka* doświadczenia stwierdzają, że spośród zwierząt zakażonych gronkowcami pozostaje przy życiu około 80% , jeżeli otrzymają one doustnie Uliron w $2\frac{1}{2}$ godziny od chwili zakażenia. Zwierzęta nie leczone zwalczają skutecznie zakażenie tylko w 8% . Podobnie jak przy leczeniu rzeżączki tak i w zakażeniach gronkowcowych powinno się stosować Uliron wyłącznie w formie uderzeń (w ciągu 3 — 4 dni po 3 — 4 g dziennie; nie przekraczać dawki 12 g; przestrzegać conajmniej 7-dniowych przerw

przed następnym uderzeniem). *Killmer* i *Nehrkorn* stosowali Uliron również miejscowo jako maść 5%ową. Kilka przykładów:

1. Pacjentka 64-letnia z osteomyelitis olecrani od 6 tygodni. Zaczerwienie, przetoka z wydzieliną surowiczo-ropną. Unieruchomienie, Uliron. Wydzieliną zmniejsza się uderzająco szybko, rana zamyka się po 14 dniach, objawy zapalne ustępują całkowicie.

2. Pacjentka lat 46. Podczas nieszczęśliwego wypadku, obok szeregu innych ciężkich zranień, rozległa zabrudzona rana miażdżono-cięta w okolicy prawego stawu kolanowego z otwarciem jamy stawowej. Wycięcie, drenaż. Początkowo przebieg bezgorączkowy. Po 8 dniach septyczna gorączka. Ropowica do połowy uda. Gronkowiec. Nacięcie oraz Uliron. Uderzająco szybki spadek gorączki i oczyszczanie się ran.

3. 2 chorzy. Czyraki nosa z ropowiczym obrzmieniem policzków. Uliron per os w ciągu 3 tygodni obok leczenia miejscowego. Bardzo szybki powrót do zdrowia.

4. 7 pacjentów z czyrakami mnogimi; niezwykle szybkie rozmiękanie otoczenia i wydalanie czopów pod wpływem Ulironu. W jednym z czyraków mnogich po kilku dniach przerzutowy ropień na lewym udzie. Wyleczenie nastąpiło tu nieco później niż w pierwotnym czyraku mnogim.

5. 7 ropowic, Uliron w tabletkach: oczyszczanie się ran szczególnie wydatne, w zastrzałach bardzo szybkie powracanie ruchomości palców.

6. 3 ropnie migdałków, jeden przypadek ropnego zapalenia gruczołu potowego; zastosowano Uliron, pomimo że nie można było stwierdzić obecności gronkowców wzgl. pomimo niewątpliwego istnienia zakażenia mieszanego. Pod wpływem Ulironu wyleczenie znacznie szybsze niż tego można było się spodziewać obserwując początkowo rozległe jamy ropne wzgl. zropiałe powierzchnie.

7. 6 chorych z czyrakami oraz zastrzałami: 5%owa maść ulironowa. 2-krotnie Uliron w tabletkach. 5 razy przed przyjęciem do szpitala nastąpiło samorodne przebicie, wzgl. wykonano powierzchowne nacięcie. Pod wpływem leczenia maścią ulironową nadspodziewanie szybkie ustępowanie zakażenia.

Kontrola składu morfologicznego krwi stwierdzała najczęściej leukocytozę z względnym zmniejszeniem się liczby krwinek białych wielojądrazystych o 1000 — 3000 oraz limfocytozę. Poza tym obraz krwi nie przedstawiał nic szczególnego. Uliron nie upośledza również czynności nerek, przeciwnie, kilkakrotnie spostrzegano podczas stosowania Ulironu ustępowanie lekkiego podrażnienia nerek. Tak więc u przeważnej większości chorych, u których stwierdzono obecność gronkowców, podanie Ulironu wywarło niezwykle pomyślny wpływ na przebieg zakażenia i przyspieszyło znacznie wyleczenie.

Działania uboczne spostrzegano wyłącznie w okresie poprzedzającym rozpowszechnienie się leczenia krótkotrwałego; były to płonicowate wysypki z bólami głowy i gorączką. 2 — 3 chorych miało lekkie bóle żołądka; przyjęli oni jednak Uliron na czczo, podczas gdy lek należy zasadniczo zażywać po jedzeniu.

Dr M. Ohta i *dr T. Sekimura* (Klinika Dermatologiczna w Tokio) oraz *dr T. Ichikawa* i *dr R. Shinoda* (Izumibashi Charité, Tokio; Taisei 1938 t. 25, nr 5) wypróbowali działanie Ulironu w czyrakach (4-krotnie), czyraczności (2-krotnie), czyrakach mnogich (3-krotnie), ropniu skóry (1 raz), ropowicy (1 raz), figówce zwykłej (2-krotnie) i zapaleniu szpiku kostnego i kości (1 raz). Kilka przykładów:

1. Mężczyzna 60-letni. Przed tygodniem pojawił się na tyle głowy czyrak wielkości kurzego jaja. Miejscowo: okłady z Rivanolu, per os Uliron (łącznie 15 tabletek). W 2. dniu leczenia Ulironem zmniejszenie się bólów, następnie obfity odpływ

ropy. Odstawiono Uliron poprzestając na samych okładach z Rivanolu. W 12. dniu wyleczenie.

2. 20-letni mężczyzna. Od kilku dni czyrak na karku. Miejscowo maść bornocynkowa, doustnie 15 tabletek Ulironu. W 2. dniu leczenia znaczne zmniejszenie się bólów, w 4. dniu ustąpienie obrzmania i odpływ ropy. Wyleczenie w ciągu tygodnia.

3. Kobieta 38-letnia. Szybko rozwijający się czyrak w prawym kącie ust. Miejscowo jedynie okłady z Rivanolu. Doustnie Uliron w ilości 17 tabletek. W 2. dniu znaczne zmniejszenie się obrzmania, w 4. dniu obrzęki ustąpiły całkowicie. Z środka ogniska wydziela się ropa. Wydalenie czopa ropnego i szybki powrót do zdrowia.

4. 23-letni mężczyzna z czyracznością. Miejscowo okłady z Rivanolu. Doustnie Uliron w łącznej ilości 16 tabletek. W 2. dniu wydalenie ropy z równoczesnym ustąpieniem obrzmania. W 4. dniu nie ma żadnych dolegliwości.

5. Mężczyzna 30-letni. 2 czyraki na prawym podudziu. Miejscowo okłady z Rivanolu. Pacjent nie może spać. Doustnie 12 tabletek Ulironu. W 5. dniu samorodne przebiecie i ustąpienie dolegliwości. W dalszym ciągu pojawia się nowy czyrak na nodze, tak że po przerwie zachodzi potrzeba ponownego przyjęcia 20 tabletek Ulironu. Wkrótce potem samorodne przebiecie się i wyleczenie.

6. 45-letni mężczyzna z olbrzymim czyrakiem mnogim pleców; wymiary 20×17 , w środku ogniska rozmiękania wielkości 7×8 z licznymi czopami ropnymi. Miejscowo okłady z Rivanolu, doustnie Uliron. W 3. dniu leczenia Ulironem zaczerwienienie zmniejsza się (18×15 cm), ognisko rozmiękania ulega zwiększeniu (12×13 cm), bóle słabną. Zaznacza się skłonność do spadku gorączki. Bóle zmniejszają się stopniowo. Obfity odpływ ropy obok równoczesnej poprawy miejscowej. Ciepłota ciała nieomal prawidłowa. W 20. dniu nagły skok gorączki (powyżej 40°), krwawe stolce. Rozpoznano czerwonkę jako chorobę przygodną, utrzymującą się w danym przypadku 1 tydzień. W 21. i 22. dniu jeszcze raz Uliron, następnie lek odstawiono. Dobre wytwarzanie się ziarniny.

7. 32-letni mężczyzna z figówką brody. Swierdzono obecność gronkowców. Leczenie: Uliron, 12 tabletek. W 3. dniu krosty znikają; pozostały jedynie łuski, które również odpadły 5. dnia.

Dr A. Mitchell, Aberdeen (Brit. med. Journ. 1938, nr 4066) osiągnął wyleczenie Ulironem u 5 pacjentów (w wieku 2 — 16 lat) z ostrym, ciężkim, septycznym zapaleniem szpiku kostnego i kości (gronkowiec złocisty w krwi lub ropy). Szczególnie efektowny był wynik u pewnej 11-letniej dziewczyny oraz pewnego 4-letniego chłopca, u których utrzymujące się od 3 dni typowe ostre zapalenie szpiku kostnego i kości nakazywało ustalenie zupełnie beznadziejnego rokowania. W 3 wzgl. 2 dni od rozpoczęcia leczenia Ulironem ustąpiła gorączka i zaznaczyła się szybka poprawa, prowadząca do ostatecznego wyleczenia. Również u 16-letniego młodzieńca stwierdzono szybką poprawę i wyleczenie pod wpływem przyjmowania co 4 godziny po 0,5 g Ulironu.

Dr J. Szép (Klinika Dermatologiczna w Debreczynie; Börgyog. Urol. és. Venz. 1938, nr 3) obserwował bardzo pomyślne wyniki leczenia Ulironem zakażeń gronkowcowych skóry. *Boisserie - Lacroix* i *Hypousteigny* (Journ. Méd. Bordeaux 1938, nr 19/20) stosując Uliron doprowadzili do wyleczenia bez nawrotu przypadku ciężkiego czyraka nosa u pewnego 10-letniego, słabowitego chłopca. Również u pewnej mamki z czyrakiem mnogim karku, leczonym bezskutecznie okładami, nacięciami i szczepionką, zastosowanie Ulironu doprowadziło do wyzdrowienia; podobny skutek obserwowano u pewnego 11-letniego dziecka z zapaleniem szpiku kostnego kości goleni. *Mulder* (Med. Tijd. Gen. 1938, nr 47) stwierdził szybkie ustąpienie gronkowcowego ropnia płuc leczonego Ulironem.

W zapaleniu pęcherza wzgl. zapaleniu pęcherza oraz miedniczek nerkowych na tle zakażenia gronkowcami lub pałeczką okrężnicy sprowadza Uliron szybką poprawę (*Ammon*, M. M. W. 1938, nr 6). Również *Malda-gne* (*Scalpel* 1939, nr 7) donosi o pomyślnym działaniu tegoż leku w bakteriurii wywołanej przez *b. coli*.

Niedawno *Zederbauer* (*Wien. Klin. Wschr.* 1939, nr 19) opisał pomyślne wyniki osiągnięte w wiedeńskiej klinice pediatrycznej przy pomocy Ulironu w najcięższych postaciach liszajca u małych dzieci wzgl. dzieci w wieku szkolnym. Poprawa rozpoczynała się już po 2 dniach, po upływie zaś dalszych 5 — 6 dni następowało całkowite wyleczenie.

Dr R. W. VIERTHALER i dr CHANNING SHAW, Zakł. Hig. w Berlinie.

BADANIA PORÓWNAWCZE [NAD ZNACZENIEM POSZCZEGÓLNYCH METOD DLA OCENY JAKOŚCI ROZTWORÓW ŚRODKÓW ODKAŻAJĄCYCH

(Referat podług *Zschr. f. Hyg. u. Infekt. krht.* 1938, t. 120).

Metoda zawiesin bakteryjnych używanych zazwyczaj dla badania środków odkażających posiada pewne wady; wynik uzależniony jest w znacznym stopniu od ilości zawartych drobnoustrojów wzgl. od ilości zawiesiny; dalej z roztworu odkażającego można przenieść na pożywkę jedynie ograniczoną ilość bakterii, w przeciwnym bowiem razie, przy przeniesieniu większej ilości drobnoustrojów, umieszcza się na pożywce także większą ilość środka odkażającego. Zależność od ilości drobnoustrojów można wykazać przy pomocy rozcieńczeń pierwotnej zawiesiny *b. coli* (= 100%). W tym celu sporządza się roztwory 70, 42 i 14%-owe i dodaje się do nich 1,5 oraz 1%-owy roztwór Zephirołu. Zaznacza się wyraźnie malejące działanie bakteriobójcze w miarę przechodzenia do coraz gęstszych zawiesin np.:

Zawiesina <i>b. coli</i>	Po 2' wyjęta z Zephirołu (1%) i przeniesiona na pożywkę. Wzrost drobnoustrojów ustaje po:	To samo z użyciem Zephirołu 1,5%-owego:
5%	około 8 minutach	4 minuty
14%	„ 8 1/3 minutach	4 1/4 minuty
42%	„ 12 minutach	8 minut
70%	„ 14 minutach	10 minut
100%	„ 20 minutach	18 minut

Podobnie do Zephirołu zachowują się wobec różnego stężenia drobnoustrojów także fenol, krezol i in. Za przyczynę powyższego zjawiska przyjmuje się okoliczność, że zawieszina obok drobnoustrojów zawiera również ciała przeciwdziałające odkażaniu, jak peptony i białka; również drobnoustroje, użyte w nadmiarze, do tego stopnia adsorbują środek odkażający, że zastosowana ilość leku nie wystarcza już do zabicia bardziej odpornych bakterii. Powyższe działanie „trzecich substancji“ hamujących odkażanie (*Bruno Lange, Z. Hyg. 1922, t. 96. 92*) można wykazać z całą wyrazistością działając np. na pałeczki okrężnicy 1% -owym Zephirolem rozcieńczonym wodą lub przesączem hodowli *b. coli*. Po zastosowaniu roztworu wodnego można stwierdzić zabicie drobnoustrojów już po 6 minutach, natomiast używając Zephirol z przesączem musimy na ten sam efekt oczekiwać przez 20 minut. Jak stwierdzają dalsze doświadczenia, w hamowaniu działania odkażającego większe znaczenie od samych bakterii posiadają ciała pochodzące z pożywki oraz z obumarłych drobnoustrojów. Również i w doświadczeniach z przenoszeniem drobnoustrojów ilość bakterii posiada to samo znaczenie jak w metodzie zawiesin. Tak więc zarówno metoda zawiesin jak i metoda przenoszenia wykonana z bardzo stężonymi zawiesinami bakteryjnymi mogą dać bardzo różnorodne wyniki już przy małych zmianach zagęszczenia drobnoustrojów; wyniki badania środków odkażających odbiegają od siebie znacznie mniej przy użyciu mniejszego stężenia drobnoustrojów. Z drugiej strony nie powinniśmy używać zbyt małych ilości bakterii, aby po zadziałaniu środka odkażającego pozostawić dostateczną ilość drobnoustrojów zdolnych do wzrostu na pożywce. Niekiedy pozostają wówczas wyłącznie drobnoustroje odporniejsze, niekiedy zaś materiał staje się zupełnie jałowy. Niebezpieczeństwu temu możemy zapobiec dodając 3 krople zawiesziny bakteryjnej do 2 — 3 cm³ roztworu środka odkażającego. Podczas przesiewania na pożywkę bulionową roztworu zarazków i płynu odkażającego uwydatnia się niepożądane działanie nadmiernej liczby drobnoustrojów, przede wszystkim zaś przeniesionego wraz z nimi Zephirołu. Wszystkie powyższe niedogodności można jednak wyłączyć dzięki zastosowaniu odpowiedniej techniki. Również i metoda przenoszenia drobnoustrojów posiada swe źródło błędów w wpływie samego przenośnika. Zephirol może wywierać znacznie większe działanie na swobodnie zawieszona bakterie niż na drobnoustroje umieszczone na przenośniku (płatek batystu). Dlatego też przy użyciu metody przenoszenia Zephirol pozornie znacznie mniej różni się siłą swego działania od fenolu, podczas gdy w badaniach z zawiesinami wywiera wpływ znacznie energiczniejszy. Metoda przenoszenia drobnoustrojów nie może być zastępowana metodą zawiesin, ani też odwrotnie. Obydwie metody posiadają swą rację bytu: metoda zawiesin mierzy siłę bakteriobójczą, metoda przenoszenia zarazków bada również fizyczne zachowanie się roztworu odkażającego wobec określonej powierzchni. Porównując wyniki osiągnięte przy pomocy

obydwu sposobów mamy dopiero możliwość wyrobienia sobie prawidłowego poglądu na wartość środka odkażającego.

Dalsze badania odkażającego wpływu Zephirolu.

Dr R. BRUYNOGHE, Löwen. (Referat podług Rev. Méd. Louvain 1938, nr 5).

Bruynoghe zanurzał w 1⁰/₀-owym Zephirolu lub fenolu oraz w roztworze sublimatu 1⁰/₀ kordonki przepojone zawiesiną drobnoustrojów, stwierdzając przy tym, że Zephirol działa znacznie silniej od fenolu i równie energicznie jak sublimat (w podanym stężeniu); dotyczy to szczególnie drobnoustrojów takich jak gronkowce, b. subtilis i b. anthracis. Sublimat wywiera prawdopodobnie silniejsze działanie na gronkowce, natomiast Zephirol jest znacznie aktywniejszy wobec b. subtilis. Poza tym Zephirol jest mniej toksyczny, nie drażni skóry i odznacza się większą trwałością roztworów niż sublimat. Wreszcie działanie Zephirolu nie ulega większemu zahamowaniu pod wpływem protein (w ropie i t. p.), czego nie można powiedzieć o sublimacie. Wreszcie Zephirol wyróżnia się spośród innych środków odkażających przyjemnym zapachem. Doświadczenia *Bruynoghe'a* stwierdzają, że lek ten wywiera również energiczne działanie wobec pałeczek duru i okrężnicy.

Dr H. MÜLLER, Uniwersytecka Klinika Kobieca w Rostoku.
(Dtsch. med. Wschr. 1939, nr 8).

Zephirol oraz inne znane środki odkażające zostały poddane badaniom w celu stwierdzenia działania ich na szereg drobnoustrojów, jak b. coli, staph. aureus, b. mesentericus, strept. haemolyticus (anaerob). Posługiwano się metodą płatka lnianego*) ponadto zaś przeprowadzono 2. serię doświadczeń poszukując zarodników zgorzeli gazowej i tężca na wysuszonych jałowych nitkach lnianych. Badania przeprowadzone w pierwszej serii z zastosowaniem dużych stężeń stwierdziły ponad wszelką wątpliwość bardzo dobre działanie Zephirolu. W rozcieńczeniu 1:1500 Zephirol już po upływie 20 minut zabija ziarenkowce, pałeczki okrężnicy i b. mesentericus; rozcieńczenie 1:1000 w ciepłocie 20° daje ten sam wynik już po 10 minutach. W rozcieńczeniu 1:200 wystarcza 5 i w rozcieńczeniu 1:100 tylko 2½ minuty w ciepłocie 20°. Badanie stwierdza niezawodne zabicie wymienionych drobnoustrojów. W doświadczeniach z zarodnikami zgorzeli gazowej i tężca osiągnęto całkowite odkażenie po 30 minutach działania 1⁰/₀-owym roztworem Zephirolu. Zephirol dowiódł również swej nieszkodliwości dla bielizny i skóry. Roztworu Zephirolu 1:100 używa *Müller* dla wstępnego odkażania brudnych narzędzi, które zanurza się w roztworze na przeciąg 30 minut. Wstępne odkażanie septycznej bielizny

*) Płatki zakażone przy pomocy czystych hodowli zostają zanurzone na określony czas w badanych roztworach płynów odkażających po czym spłukuje się je jałową wodą i umieszcza na przeciąg 24 godzin w cieplarni na odpowiedniej pożywce.

polega na moczeniu jej w ciągu 6 godzin w roztworze Zephirolu 1:1000. Zaletą odkażania bielizny w Zephirolu jest prawie zupełny brak jakiegokolwiek zapachu. Do odkażania rękawiczek gumowych Müller nie stosuje Zephirolu. Działanie na prątki gruźlicy jest nieznaczne.

Dr CH. E. FANSLAU, Orange. (N. Y.) (Vet. Med. 1939, t. 34, nr 2).

Wodny roztwór Zephirolu 1:100 może ulec 35-krotnemu rozcieńczeniu, pomimo tego jednak zabija on przed upływem 10 minut wszelkie rodzaje gronkowców (*aureus*), podczas gdy zwykle stosowane stężenia różnych antyseptyków rtęciowych nie są w stanie wyrzucić podobnego działania nawet po upływie 15 minut. W ciepłocie pokojowej Zephirol nie ulega zmianom w ciągu lat. Również i całymi tygodniami utrzymujące się działanie ciepłoty 50° nie wywiera żadnego widocznego wpływu. Świnie morskie mogą bez szkody dla zdrowia całymi miesiącami otrzymywać zamiast wody do picia roztwór Zephirolu 1:100. Codzienne dootrzewne wstrzykiwanie (do 6 cm³) roztworu 1:100 może być kontynuowane również całymi miesiącami, nie wywołując żadnego odczynu. Króliki znoszą podskórne lub dootrzewne wstrzyknięcie 1, 2 cm³ 10⁰/₀-owego roztworu Zephirolu na kg wagi. Zephirol nie drażni skóry.

Dr P. G. HEINEMANN, New York. (Journ. Am. Pharm. Ass. 1937, t. 26, nr 8).

Średnie współczynniki fenolowe Zephirolu wyniosły:

	w 37°	w 20°	W obecności surowicy		Zahamowanie wzrostu
			w 37°	w 20°	
Eberthella typhi	271	176	72	51	1 ⁰ / ₀₀
Staph. aureus	293	275	154	104	0,1 ⁰ / ₀₀
Strept. pyogenes	272		129		
Escherichia coli	318				

Rozwój zarodników trichophyton gypseum ulegał łatwo zahamowaniu. 1 g Zephirolu w 500 cm³ wody niszczy zarodniki bacillus subtilis w ciągu 5 minut lub jeszcze prędzej; równie szybkoemu obumarciu ulegały zarodniki dalszych dwóch odmian grzyba. 10⁰/₀-owy roztwór w wodzie przekropionej lub alkoholu, użyty do odkażania skóry, niszczy wszelkie rodzaje drobnoustrojów nie wywołując podrażnienia.

ACIDOL-PEPSIN

do leczenia zaburzeń trawienia

(Am. Journ. Surg. 1938 t. 41. The Technol. Review. 1938, t. 40).



Wzrost drobnoustrojów na płytce dotkniętej ręką przed jej odkażeniem oraz po umyciu 0,5%-owym roztworem Zephirolu.

Współczynniki fenolowe o wartości 200 — 800 nie należą obecnie do rzadkości. Zephirol np. względem gronkowca złocistego posiada współczynnik fenolowy 400, względem paciorkowca hemolizującego 570 w 37°. Bardzo energicznym działaniem bakteriobójczym odznaczają się związki rtęciowe, równocześnie jednak są one silnie trujące i szczególnie niebezpieczne w użyciu domowym. 1%-owy silnie bakteriobójczy roztwór Zephirolu może być podawany jako woda do picia nie wyrządzająca szkody zwierzętom doświadczalnym.

Tolerancja Zephirolu.

Dr C. W. WALTER, Boston-Masachusetts. (Surgery. Gynecol. Obst. 1938, t. 67).

Świnki morskie, które otrzymywały zamiast wody do picia różne roztwory Zephirolu (1:200 i in.) początkowo chudy z powodu przemijających rozwoleń, następnie zaś ponownie zaczynały przybywać na wadze i po upływie 3 miesięcy nie wykazywały żadnych zmian histologicznych. Również i pod wpływem codziennych dootrzewnych wstrzykiwań Zephirolu świnki morskie przybywały na wadze i pozostawały przy dobrym zdrowiu. 26 osób z odczynem uczuleniowym względem innych alergenów nie wykazywało jakiegokolwiek nadwrażliwości wobec Zephirolu. W 2000 zabiegów operacyjnych, w których zastosowano Zephirol do odkażania skóry, stwierdzano zawsze bardzo dobrą tolerancję skóry wobec środka odkażającego. Zephirol nie drażnił również skóry zranionej. Także gąbeczki przepojone 10%-owym roztworem Zephirolu pozostawiono po wyskrobananiu macicy w pochwie pięciu pacjentek na przeciąg 24 godzin nie stwierdzając przy tym żadnych objawów podrażnienia. 136 osób w ciągu 18 miesięcy myło ręce Zephirolem w sposób chirurgiczny ponad 10 000 razy; początkowo szcztokowano ręce w ciągu 7 minut, następnie zaś na przeciąg minuty zanurzano je w 1%-owej nalewce zephirolowej (z 50% alkoholu i 5% acetonu). W toku spostrzeżeń przeprowadzonych w powyższy sposób stwierdzono zaledwie w dwóch przypadkach podrażnienie skóry wywołane rozpuszczalnikiem. Zephirol wkroplony do oczu w rozcieńczeniu 1:500 wywołuje tylko słabe objawy podrażnienia.

Zgodnie z badaniami *Kliewe* i *Hillenbranda* (Zakład im. Hessa dla badań nad chorobami zakaźnymi w Giessen; Der prakt. Desinfektor 1938

z. 11) materiały z włókien bawełnianych i lnianych, wystawione całymi godzinami na działanie Zephirolu, nie tracą nic ze swej elastyczności i wytrzymałości.

Kliniczne zastosowanie Zephirolu.

Dr CH. S. WHITE, J. L. COLLINS i dr H. E. NEWMAN, Waszyngton.
(Referat podług Am. Journ. Surg. (New York) 1938, t. 39).

W badaniach kontrolnych pobrano drobne wycinki skórne od 51 pacjentów i stwierdzono na nich bakteriologicznie obecność drobnoustrojów, najczęściej gronkowców białych. W innych doświadczeniach natomiast mydlono oraz szczotkowano ręce i przedramiona, następnie zaś zmywano je używając zamiast roztworów soli rtęciowych 1%owego roztworu Zephirolu i alkoholu; podobnie miejsce cięcia chirurgicznego obmywano mydłem i szczotką używając najpierw wody, następnie zaś benzyny i alkoholu z 1%owym roztworem Zephirolu. Wycinki próbne pobrane (najczęściej ze skóry brzucha) po wyschnięciu Zephirolu, tylko w 2 przypadkach na 51 umożliwiły wyhodowanie bakterii (1 raz pałeczki gramoujemne i 1 raz ziarenkowce gramodatnie). 76 pacjentów przygotowano do operacji w opisany sposób z zastosowaniem Zephirolu; w jednym przypadku jedynie (1,3%) stwierdzono zakażenie rany po zabiegu. W danym przypadku chodziło o zabieg cholecystogastrostomii u chorego na raka głowy trzustki; przyczyną zakażenia nie była tu najprawdopodobniej skóra. Natomiast na 25 laparotomii wykonanych po odkażeniu skóry nalewką jodową aż w 7 przypadkach nastąpiło zakażenie rany to zn. w 28%. Zephirol nie powodował nigdy podrażnienia skóry, nawet gdy był zastosowany pod przyklepem.

Dr J. FRANKL, Klin. Chir. Uniw. w Budapeszcie. (Gyogyaszat 1938, nr 45).

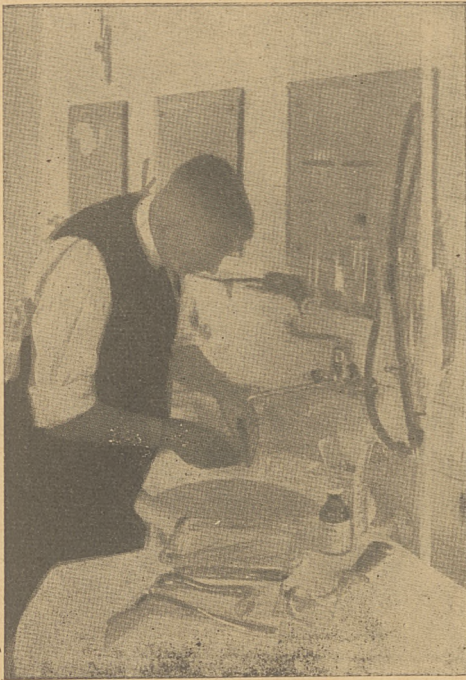
W celu odkażenia obmywano ręce w ciepłej wodzie z mydłem następnie zaś szczotkowano je w ciągu 1 — 2 minut w 0,5%owym roztworze Zephirolu. W przebiegu 2 500 zabiegów operacyjnych nie zdarzyło się nic, co by mogło wskazywać na niedostateczną aseptykę powyższego sposobu odkażania rąk. Zephirol posiada przewagę nad alkoholem, ponieważ nie wywiera najmniejszych objawów podrażnienia skóry. Próbkę pobrane z rękawiczek po 1 — 2 godzinnych operacjach były zupełnie jałowe. Ropa, która przykleja się (gronkowce i paciorkowce) do narzędzi, staje się zupełnie jałową w ciągu 15 minut działania 1%owego roztworu Zephirolu; ten sam wynik można osiągnąć po upływie najwyżej 5 minut stosując 10%owy roztwór Zephirolu z 1/2%owym azotynem sodowym. Badanie dłużej używanego 10%owego roztworu Zephirolu i osadu powstającego na dnie jak również badanie zanurzonych w roztworze narzędzi nie stwierdziło obecności drobnoustrojów, zarówno tlenowców jak i beztlenowców.

Po 8 minutach mycia i 2 minutach szczotkowania rąk 1⁰/₀-owym roztworem Zephirołu nie zdołano już wyhodować żadnych drobnoustrojów z materiału pobranego z łożyska paznokciowego.

W celu odkażenia rąk należy nasamprzód oczyścić je w zwykły sposób przy pomocy gorącej wody i mydła następnie zaś mydło spłukać i zanurzyć ręce na przeciąg 5 minut w 0,5⁰/₀-owym roztworze Zephirołu (= 1 łyżeczka od herbaty na 1 litr wody). W nagłych przypadkach wystarcza mycie przez 2 — 3 minuty w nierozcieńczonym Zephirołu. Dla odkażenia pola operacyjnego trzeba przede wszystkim dobrze umyć skórę (w ciągu około 5 minut) 1⁰/₀-owym roztworem Zephirołu i następnie nasmarować 2⁰/₀-owym rozczyntem Zephirołu. Dla zaznaczenia pola operacyjnego można do Zephirołu dodać ślad „czerwieni tiazinowej R szczególnie czystej“. Barwnika dostarcza bezpłatnie Bayer-Pharma (Leverkusen).

Dla przepłukiwania zakażonych ran można używać Zephirołu w rozcieńczeniach 0,1 do 0,5⁰/₀-owych (= 1/4 — 1 łyżki od herbaty na 1 litr wody); w zapaleniu ucha środkowego i ropnym zapaleniu zatok szczękowych stosuje się rozcieńczenia 0,1 — 1⁰/₀-owe. Do przepłukiwań pochwowych najbardziej nadają się roztwory 0,5⁰/₀-owe (= 1 łyżeczka od herbaty na 1 litr wody). Płukania roztworem 0,5⁰/₀-owym są bardzo wskazane przed wprowadzeniem emanacji radowej do pochwy, gdyż w ten sposób usunięte

zostają produkty rozpadu nowotworu i nie dochodzi do następowego podwyższenia ciepłoty ciała. W upławach płukania Zephirołem wspomagają leczenie Deveganem. Z dobrym skutkiem można dalej używać Zephirołu w rozcieńczeniu 1/2 — 1⁰/₀ (= 1 — 2 łyżeczek od herbaty Zephirołu na 1 litr wody) do obmywań pochwy, sromu oraz ran w okolicy sromu. Do płukań pęcherza stosuje się Zephirol w rozcieńczeniu 1/4 — 1/2⁰/₀-owym, przy czym słabsze stężenie służy do przepłukiwań z pozostawieniem płynu.



Odkażanie rąk przed zabiegiem położniczym.

Ponieważ roztwór Zephirołu daje zmętnienie z kwasem sulfosalicylowym, przeto cewniki przechowywane w Zephirołu należy przed użyciem dokładnie przepłukać w tych przypadkach, gdzie cewnikiem pobiera się moczu do badania na białko.

W leczeniu bakteryjnych chorób skóry zaleca się stosowanie Zephirołu 1⁰/₀₀, którym 2 — 3 razy dziennie zwilża się zakażone miejsce skóry i pozostawia lek aż do wyschnięcia. Zephirol może być używany również w postaci okładów i opatrunków (1⁰/₀₀) w pyodermiach, swędzących wypryskach, zapaleniach mieszków włosowych, źle gojących się ranach, grzybicach, figówce, czyrączności i t. p.

Narzędzia należy oczyścić w 2⁰/₀-owym roztworze sody, potem gotować kwadrans w 0,75⁰/₀-owym roztworze Zephirołu. Dzięki temu ulegają zupełnemu zabicciu nawet bardzo odporne zarodniki. Instrumenty w ten sposób doskonale odkażone należy wysuszyć i przechowywać w warunkach jałowych.

W bezsenności wszelkiego rodzaju

środek nasenny

Spanodorm

Od dawna wypróbowane, nieszkodliwe hypnoticum
sprowadza sen trwający 6—8 godzin, wolny od
wszelkich nieprzyjemnych objawów następczych.

Opakowania oryginalne: 10 i 250 tabl. po 0,2 g



Do nowoczesnego leczenia witaminowego

BETAXIN

syntetyczna witamina B₁

w zapaleniach nerwów i nerwobólach różnego pochodzenia,
w rwie kulszowej, dnie, porażeniach pobłoniczych oraz flebalgiach



OPAKOWANIA ORYGINALNE:

Tabletki: 20 i 100 tabletek || ampułki: 3, 15 i 50 ampułek po 1 cm³

Betaxin „forte“: 3, 15 i 50 ampułek po 1 cm³



W stanach
wyczerpania,
przygnębieniu
oraz
w rekonwalescencji

TONOPHOSPHAN

wysokowartościowy przetwór fosforowy

Pobudzające i tonizujące działanie na serce, przemianę materii i układ mięśniowy. Poprawa ukrwienia tkanek, wzmożenie sprawności ustroju.



Opakowania oryginalne: Tonophosphan (1%-owy): pudełka z 10 i 20 ampułkami po 1 cm³ || Tonophosphan fortius (2%-owy): pudełka z 10 ampułkami po 1 cm³

NOTATKI

TERAPEUTYCZNE

Niezastosowanie leczenia wątrobowego zabójstwem z zaniedbania.

Pewnej 35-letniej kobiecie cierpiącej na niedokrwistość złośliwą zwrócono uwagę na lecznicze własności wątroby. Leczący lekarz uważał jednak leczenie wątrobą za nieodpowiednie, pomimo że rodzina chorej wielokrotnie domagała się zastosowania wspomnianej metody. Lekarz rozpoznał „cierpienie dwunastnicy“, chora zaś zmarła na skutek złego leczenia. Przed sądem lekarz dowodził, że w przypadkach niedokrwistości złośliwej stosuje on „wyłącznie“ wątrobę, jednak w razie współistnienia choroby dwunastnicy tego rodzaju leczenie „byłoby szkodliwe i przeciwne jego sumieniu“. Rzecznawca dla spraw lekarskich zajął jednak stanowisko, że lekarz zaniedbujący leczenie w przypadku niedokrwistości złośliwej jest nieudolny, albo też w mniejszym lub większym stopniu upośledzony duchowo, albo wreszcie zaniedbał zapoznać się z leczeniem wątrobowym w niedokrwistości złośliwej. Rzecznawca oraz sąd uczynili lekarza odpowiedzialnym za śmierć pacjentki, która z największym prawdopodobieństwem mogłaby być utrzymana przy życiu. Wydano wyrok skazujący i zabroniono lekarzowi zajmowania się praktyką w ciągu 3 lat.

Prof. Schulten,
Klin. Wewn. w Rostoku.
(Med. Welt. 1938 nr 40)

Zakażenie gruźlicą dzieci przez służbę domową.

Celem wyrobienia sobie przybliżonego poglądu na częstość gruźliczego zakażenia dzieci przez służbę domową, sprawdzono dokładnie dane anamnestyczne

wszystkich pacjentów, którzy od r. 1926 byli leczeni w Gruźliczej Klinice Pediatricznej Księcia Regenta Luitpolda w Scheidegg (Allgäu). Na podstawie zebranego materiału ustalono, że na 1456 dzieci, przyjętych w latach 1926 — 1937 źródłem zakażenia gruźliczego w 46 przypadkach (= 3,14%) była służba domowa; ustalone liczby są zapewne znacznie niższe niż istotne, ponieważ cały szereg dzieci, zakażonych przez służbę domową, zwalczą infekcję bez żadnych objawów chorobowych, a poza tym Klinika w Scheidegg nie przyjmuje oseków, które najbardziej są zagrożone zakażeniem i też najczęściej giną z powodu infekcji gruźliczej. Wielokrotnie donoszono już, że pracownica domowa, chora na otwartą gruźlicę, porzuca jedną służbę aby bez żadnych przeszkód ponownie zostać zatrudnioną w innym domu, gdzie nieraz staje się dalszym źródłem zakażenia dzieci.

Dr V. Teschendorff,
Gruźlicza Klinika Dziecięca Ks. Regenta
Luitpolda w Scheidegg.
(D. Tbc. Blatt 1938 z. 9)

W jakim okresie krztusca należy wstrzykiwać szczepionkę swoistą?

Ponad 200 dzieci chorych na krztusiec leczono szczepionką krztuscową Behringwerke (Phytossan); większość chorych zgłaszała się na porady ambulatoryjne. *Rohr* spostrzegł, że najlepszym momentem do rozpoczęcia wstrzykiwań jest tydzień po wystąpieniu pierwszego charakterystycznego „zanoszenia się“. Początkowo *Rohr* leczy dzieci obojętnymi środkami wykrzuśnymi, aż do chwili potwierdzenia rozpoznania przez cechujące „zanoszenie się“; następnie autor przerywa leczenie wewnętrzną i w odstępach

2 — 3 dni wstrzykuje trzykrotnie szepionkę krztuścową. Wstrzykiwania wykonuje się dopośladkowo; również i oeski mogą otrzymać zawartość całej ampulki. Po wstrzyknięciu zaleca się spokój oraz okłady w miejscu ukłucia. Dzieci gorączkujące nie powinny otrzymywać żadnych wstrzykiwań. Zazwyczaj krztusiec nasila się po 1. a niekiedy nawet jeszcze po 2. wstrzyknięciu, dopiero 3. wstrzyknięcie łagodzi napady na przeciąg 4 — 6 dni. Występujące później niewielkie zwiększenie się napadów można szybko usunąć rozpoczętym ponownie leczeniem wewnętrznym. W 15 — 19 dni po ostatnim wstrzyknięciu dzieci nie wymagają już żadnego leczenia; niewielki kaszel pojawia się tylko sporadycznie.

Dr F. Rohr, Szpital Dziecięcy „Zum Kind von Brabant“, Kassel.

(D. M. W. 1937 nr 8)

Torantil w migrenie.

Pewien 47-letni pacjent cierpi od wielu lat na uporczywe bóle głowy o cechach migreny. W roku 1935 autor leczył chorego przez dłuższy czas: upusty krwi żyłnej, leczenie falami krótkimi, wstrzykiwania roztworu cukru gronowego, arsen i in. — wszystko pozostało bez skutku, wobec czego leczenie przerwano. Od wielu lat chory zażywa codziennie 10 — 12 proszków Migreniny i in. Bóle głowy mają być dziedziczne. Poprzednio u chorego stwierdzono podczas pobytu w pewnej klinice wrzód żołądka przebiegający bezobjawowo. We wrześniu 1938 chory ponownie zgłosił się do autora z powodu niecharakterystycznych dolegliwości żołądkowych. Pacjent dotychczas zażywa podane wyżej ilości proszków od bólu głowy. Badanie rentgenowskie nie wykryło żadnych danych przemawiających za wrzodem, natomiast zdjęcie wykonane po upływie 4 godzin stwierdziło liczne pozostałości masy kontrastowej w jelicie cienkim w postaci plam. Autor rozpoznał nieżyt jelita cienkiego, prawdopodobnie z nadżerkami, i po uregulo-

waniu diety chorego rozpoczął wstrzykiwania Torantilu. Po 5 wstrzyknięciach pacjent przez tydzień pozostawał w łóżku z powodu osłabienia oraz uczucia ogólnego rozbicia, pomimo tego przybrał już 2 kg na wadze i przyjmował codziennie już tylko 4 — 5 proszków od bólu głowy; dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego ustąpiły całkowicie. Po 2 dalszych wstrzyknięciach Torantilu zadowolony pacjent oświadczył, że czuje się tak dobrze jak nigdy dotychczas i nie przyjmuje zupełnie proszków od bólu głowy. W dalszym ciągu autor 2 razy w tygodniu wstrzykiwał Torantil, nie stwierdzając przy tym żadnych objawów ubocznych. Za każdym razem pacjent zapewniał, że nie używa już żadnych proszków od bólu głowy. W danym przypadku jest zupełnie wyłączone działanie przez sugestię, ponieważ chory nie był wcale poinformowany o składzie Torantilu, bardzo niechętnie zgodził się na leczenie wstrzykiwaniami, do których był już bardzo nieufnie usposobiony z powodu poprzednich daremnych kuracji. Z leków nie otrzymywał on nic poza Faex medicinalis, w szczególności nie podawano żadnych proszków przeciw bólowi głowy. Z uwagi na osiągnięty wynik leczniczy oraz mechanizm działania Torantilu wydaje się słusznym wniosek, że w danym przypadku czynnikiem przyczynowym wyzwalającym bóle głowy były zaburzenia jelitowe w sensie przewlekłego (alergicznego) zatrucia produktami przemiany materii. — Drugi chory z nieżytem jelita grubego, który już od szeregu lat był leczony przez wielu lekarzy — również i w klinice — wciąż miał rozwolnienia na przemian z zaparciem, oraz bóle kurczowe w brzuchu bez żadnych zmian przedmiotowych. U pacjenta wykonano bezskuteczną appendektomię i dopiero zastosowanie Torantilu usunęło wszystkie objawy chorobowe.

Dr Hans Kohl, Burscheid
koło Kolonji.

(Ther. Ber. 1939 z. 4)

Wydawca: „Bayer“ - PHARMA

Warschau, ul. Złota nr 7. Skrzynka pocztowa nr. 748.
Cena prenumeraty rocznej zł 6, półrocznej zł 3.
Odbito w drukarni Zakł. Wydawn. M. Arct, S. A. Warszawa, Czerniakowska 225.

S P I S R Z E C Z Y Z A R O K 1 9 4 1

(Spis autorów)

	Str.		Str.		Str.
Agah	62	Domagk	99, 100	Gundel	260
Alber	46	Domarus	99	Gwathmey	47
Albers	94	Dorothy	114	Györy	158
Alexiu	191	Doughty	94		
Althoff	5	Doukas	29, 125	Hammann	30, 301
Anderson	126	Dörner	290	Harmjanz	61
Arbogast	192	Dragomir	289	Hartenstein	224
Aretaios	22	Druckrey	222	Hasebroek	126
Aschoff	27	Dryander	51	Hauck	112
				Hausner	35
Baas	22, 48	Edens	30	Hauswirth	61
Bachmann	8	Effkemann 159, 191, 192		Hämel	111
Bajkay	208	Ehrhardt	62	Hässler	201
Bartels	81	Embacher	192	Hegler	29
Bosse	305	Emmrich	191	Heidingsfeld	214
Bossiakovs	223	Engel	288	Heilmeyer	82
Bauer	28	Engelhardt	111	Heim	84
Behring	4, 227	Engelhart	196	Heinemann	313
Benthin	148, 170	Ensbanner	85	Helder-Rhole	149
Bering	111	Erbacher	159	Helmont van	41
Bernhart	94			Helmut	48
Bernocchi	290	Fahrenheit	42	Heron	41
Beuner	138	Falta	270	Hesse	125
Beutler	190	Fanslau	313	Heubner	4, 5
Bezeeny	85	Fauvet	189	Heydner	19
Bickenbach	156	Fenz	270	Hinselmann	10
Bieling	4	Fischer	52, 263	Hippokrates	22
Birch-Hirschfeld	106	Flothmann	52	Hochrein	224
Bischoff	138, 209	Fordemann	81	Hoede	112
Bittmann	96	Franke	106	Hoff	128
Block	83	Franke	315	Hoffheinz	275
Boeminghaus	67	Frey	279	Hoffmann	49
Boerhave	42	Frehse	96	Hofmann	144
Boerner	95	Frey	77	Hofmeier	201
Booher	131	Friedrich	224	Hoppe	124
Bormann	259	Frings	252	Hunizer	191
Bottema	277	Fritzsche	59		
Braeuning	80	Fronimopoulos	131	Ishikawa	110
Brenner	281	Fuhrmann	10	Itoh	192
Bruynoghe	312				
Brüning	138, 242	Gaetgens	174	Jaeger	10, 64, 182
Bumm	177	Galen	22	Jansen	221, 258
		Gallus	142	Jaschke	189
Campbell	234	Gantenberg	59, 291	Jusatz	160
Callison	131	Gänsslen	82		
Catel	138	Gehlen	252	Kalk	125
Celsius	42	Gehr	116	Katsch	80, 292
Chrometzka	295	Gerland	41	Katz	10, 143
Chu	219	Gerstner	190	Kaufmann	63
Clemmsen	160	Giurgescu	158	Keller	138, 163
Cluss	128	Goeters	222	Kemkes	32
Crinis de	60, 102	Görges	247	Kepetzis	299
		Görl	297	Kiesing	274
Dibold	160	Grassmück	47	Killmer	307
Diepgen	22, 182	Gruber	6	Kimble	28
Doch	220	Grumbrecht	159	Klein	157
Dollé	169	Grunwald	17	Kleinschmidt	138
Dols	221	Grütz	263		

	Str.
Klemke	181
Klewitz	81
Klima	157
Koch	4
Kohl	320
Kośmiński	10
Kotikas	27
Kovacs	219
König	219
Knauer	141
Kramm	174
Krebs	180
Kretschmer	7
Kriegel	269
Krosz	10
Kuhlmann	128
Kulenkampf	289
Kutschera-Aichbergen	
.	190
Kühnau	157
Lange	61
Lappe	116
Laumanns	45
Leder	288
Lehmann	192
Lehner	85
Leurechon	41
Lhotsky	52
Liebemann	192
Linneweh	222
Linser	74
Livieratos	93
Loeser	156
Lorier	147
Löber	159
Ludwig	48
Lueg	30, 301
Maggioretti	91
Mahlke	124
Malamos	83
Maner	92
Marx	9, 35
Matthes	93
Mayer	195
Mayr	113
Meier	221
Meldolesi	211
Melzer	59
Michaelis	73
Miecznikow	5
Minea	289
Mitchell	307
Moncorps	113
Moorkamp	123
Mühlbacher	287
Müller 159, 221, 283, 312	
Nehrkorn	307
Neumann	156
Neumann-Oliver	96

	Str.
Neuteboom	223
Nimz	160
Nissen	259
Nissim	124
Noth	298
Oberdörfer	116
Oberhammer	30
Oefelein	35, 280
Oehlke	288
Ohta	307
Opitz	101
Orsos	94
Orzechowski	274
Ouchi	298
Paluguay	291
Payr	123
Payer	49
Pelioux	41
Pescarmona	131
Peters	149, 289
Petersen	207, 245
Petty	299
Pichler	64
Pietrusky	83
Pillat	131
Pleschner	54
Potter	114
Preto	131
Prettin	205
Priessnitz	126
Prievara	220
Pronai	10
Pronk	62
Reichmann	95
Reisinger	70
Reiter	79
Retzepe	93
Rhode	182
Rietschel 141, 199, 231	
Rissel	155
Rodecurt	175
Rohr	319
Roller	32, 299
Rothau	155
Rothenpieler	32
Rörig	51
Rösch	30
Rudder	141
Ruge	239
Russin	95
Santorio	41
Schaw	310
Scheeser	15
Scherber	85
Schereschewskij	126
Scheunert	83
Schiering	157
Schittenhelm	81
Schlick	49

	Str.
Schlossenberger	242
Schlungbaum	14
Schmidt	7, 96
Schneider-Horn	206
Schnetzer	213
Schönfeld	113
Schreuss	113
Schubert	113, 263
Schulten	319
Schultz	165
Schulze	174
Schulz-Hencke	80
Schut	291
Schübel	10
Seidlmeyer	202, 221
Siebeck	79
Siebke	78
Siegl	29
Sigerist	22
Skjar	124
Sostmann	36
Spiegler	38
Staeps	223
Stahler	174
Steinhausen	182
Stapp	293
Straub	10
Strauss	92
Strausz	85
Strenge	143
Strobel	95
Stockert	52
Stuckmann	20
Sturm	20
Szep	309
Tataru	85
Teng	219
Teschendorff	319
Tiling	198
Trapp	49
Traube	42
Trauner	37
Tripi	290
Troell	91
Tselios	93
Ujsaghy	29
Unterberger	96
Vierthaler	310
Vilchez	95
Virness	84
Vogt 107, 141, 156	
Voigt	220
Volhard	298
Vonkennel	113
Vulcanescu	191
Vyroubal	69
Wahlin	30
Walter	314
Warnecke	31

	Str.
Weber	292
Werner	224
Werle	159, 192
Weese	103
Wet	207
White	315

	Str.
Wiedemann	35, 60
Wiedenbauer	210
Wintz	165
Winkelströter	190
Wolf	141
Wu	219

	Str.
Zachariae	277
Zeiss	4
Zervos	223
Zimmermann	30
Zumpt	126

T R E Ś Ć P R A C

Adalin	164
Agranulocytoza	125
Al. F. T.	78
Alkaliów wpływ na pieć	96
Alkoholem zatrucie	220
Allergozy	137
Anaesthesin	163
Anaesthetica 14, 19, 36, 70, 71, 73, 106, 169, 274	
Angina	247
Angina Ludovici	61
Antagasan	92
Amphotropin	55
Argentum nitricum.	55
Aspirin 38, 59, 61, 85, 114, 223, 292	
Avertin 148, 192, 219	
Awitaminoza A	131
Bakteriofagi	202
Bakteriomocz	59
Basedowa choroba 135, 270	
Behringa twórczość 227	
Betaxin 77, 157, 174, 209, 210, 270, 283	
Białaczki przewlekłe 156	
Biegunki	215, 224
Błękit metylowy	55
Błonicy leczenie	231
Błonicy umiejscowienie niezwykłe 219	
Błonicy zapobieganie 78	
Boroverin	55
Bólu zwalczanie 14, 19, 36, 70, 71, 96, 106, 148, 169	
Bromek sodu	126
Bursitis	128
Campolon 125, 155, 157, 164, 190, 199, 224	
Cantan 17, 30, 95, 123, 164, 284	
Casbis 17, 60, 87	
Chemoterapia	99
Chemoterapia w neurologii 102	
Chinina	213
Choroba papuzia	159
Choroba Rittera	60
Choroby układu wegetatywnego 283	
Choroby zakaźne 99, 280	

Chorób przenoszenie 127	
Chorób przyczyny	79
Ciąża a witaminy	174
Ciążowe zatrucie 93, 124	
Ciąży rozpoznanie szybkie 192	
Cięcie cesarskie 180, 289	
Coeliakia	198
Colitis membranacea 19	
Compral	85
Cukrzyca a uraz	91
Cukrzycy rozpoznanie mylne 127	
Cyren	192
Czerwonki leczenie 202, 242	
Dekstroza	93
Dementia praecox	290
Dermatitis exfoliativa neonatorum 60	
Dermatol	291
Devegan 38, 158, 175	
Diabetyki a wojna	291
Diphtheria gravissima 221	
Disseptal B	263
Diureza	128
Dolantin 14, 19, 36, 70, 71, 109, 148, 169, 274	
Drobnoustrojów antagonizm 92	
Duru zwalczanie 239, 291	
Dwunastnicy zarośnięcie 224	
Dychawica oskrzelowa 291	
Dyspeptyczne stany. 214	
Dystrofia mięśni	211
Eklampsji leczenie	93
Eldoform	215
Emanacja radowa	221
Emetyna	29
Enuresis nocturna	222
Ergotoksyna	10
Euchinin	27
Euflamin	165
Evipan - Na 47, 52, 60, 103, 144, 148 159, 180, 219, 279, 289	
Farb toksyczność	222
Festal	212
Flora bakteryjna nowrodka 222	

Gardan	85
Gonargin	265
Gorączka u osesków 27	
Gorączki mierzenie	41
Gospodarka wodna	288
Gościec 37, 114, 123, 252	
Gościec zakaźny	99
Gruzoł tarczowy a międzymózgowie 270	
Gruzołu krokowego przerost 283	
Gruzoły wkrewne a wiek 126	
Gruźlica płuc	59
Gruźlicy czynnej rozpoznanie 156	
Gruźlicy rozpoznanie mylne 28	
Grypa 9, 73, 95, 213, 223, 247, 280	
Gwajakol	16
Heksametylen- tetramina 54	
Helmitol	55, 59
Herxheimera odczyn 87, 88	
Hipowitaminoza B ₁	174
Histamina	10, 143
Histaminaza u ciężarnych 159	
Historia medycyny 22, 41, 48, 116, 149	
Hydrastynina	10
Hypnotica	60
Hypophysin	191
Iliren	190
Inwolucja macicy	124
Ischias	31
Kamicy nerkowej rozpoznanie 68	
Kataru leczenie 95, 123	
Kataru powstawanie 7	
Kąpieliska	48
Keratomalacja	134
Kiła wrodzona 32, 111, 124, 196	
Kiły leczenie 17, 60, 63, 85, 95, 111, 277	
Kiły rozpoznanie mylne 189	
Knaus-Ogino teoria 190	
Kostne zmiany	223

Str.		Str.		Str.	
Kreozot	16	Niedociśnienie	20	Potomstwa pięć	191
Kresival	16	Niedokrwistości	81,	Preloban	191
Kręgosłupa	128	125, 157, 190		Profilaktyka	
zesztywnienie	128	Niedokrwistość	złośliwa 155	sulfonamidowa	147
Krętki blade	194	Niemiarowość	224	Prominal	141, 142,
Krztuśca leczenie	138, 157, 207, 245, 275	Niepłodność	62	157, 270	
Krwi przetaczanie	83, 160	Nikotyna a wydzie-	158	Prontalbin	100, 292
Krwiobieg krezkowy	143	lanie wewnętrzne	158	Prontosil	29, 56, 61,
Krzywica	195, 221	Novalgin 27, 35, 85,	92, 114, 128, 280	74, 91, 92, 99, 110,	
Krzywicy	221	Novalgin - Chinin 9,	35, 61, 73, 96, 280	123, 126, 160, 170,	
zapobieganie	221	Novasurol	63	208, 220, 223, 252,	
Kwas borny	55	Novocain 64, 85, 94,	123, 289	275, 287, 292, 305	
Kwas nikotynowy	94	Nowotwory złośliwe.	61	Protargol	45, 292
Lacarnol	224	Obrzęk mózgu.	299	Przeciwgorączkowe	leki 73
Laktacja	124	Obrzęk płuc	299	Przemiana purynowa	157
Leczenie zimnicą	95	Obrzęki pourazowe	128, 300	Przeziębienie 7, 9, 61,	
Leprozoria	118	Obrzęki sercowe	295	73, 247	
Lopion	223	Obyczajów zmiany	182	Przysadki	
Lumbago	84	Odkazanie 157, 177, 310		przeszczepianie	155
Luminal 91, 93, 116,	126, 141, 142, 157,	Odkazanie	69	Psychiczne choroby	52
223, 224, 289		w chirurgi	69	Puchlina brzuszna	298
Luminaletki 91, 138, 224		Odra	9	Puchlina opłucna.	298
Lupus erythematodes	77	Ołowiu odtruwanie	125	Pyelografia dożylna	67
Łuszczyca.	94	Omnadin 61, 95, 223,	247, 265	Pyelografia	wstępująca 68
Łzy krokodyle	95	Orasthin	290	Pyramidon	37, 85,
Macicy inwolucja.	124	Paciorkowców		91, 92, 116, 223,	
Macicy pęknięcie.	191	zwalczanie	287	252, 280, 291	
Medycyna starożytna	22	Padaczka 126, 142, 288		Rivanol	110, 177, 287
Melubryna	128	Padutin	224	Róża 29, 61, 101, 110, 275	
Menstruacja i		Paragen 37, 128, 253, 265		Rwa kulszowa.	31
migrena	191	Pellidol	291	Rzeźączka	62, 101,
Mesuroł	87	Per - Abrodil	68, 287	106, 146, 263, 288	
Miażdżyca	27	Per-Abrodil „forte“.	69	Rzeźączka kobiet 27,	30, 45, 146, 192, 205
Miednica krzywicza	196	Peritonitis - Serum	181, 257	Rzęsistek pochwy.	175
Miesiączkowania		Phanodorm	92	Rzęsistków	zwalczanie 190
zaburzenia	78	Phytossan 138, 207,	245, 275, 319	Salicylan sodu	114
Mięśni dystrofia	211	Piersią karmienie	94	Salol	59, 292
Mleka wydziałanie		Pleśniawki		Salvarsan 17, 60, 95,	111, 124, 277, 292
w połogu	192	Płonica	126, 259	Salyrgran	30, 128,
Moczopędne leki	54	Płonicy zapobieganie	281	155, 288, 295	
Moczówka prosta.	155	Płukania pęcherza	55	Selvoral	46
Moczu odkazanie	55	Podzwrotnikowe		Septyczne stany	99,
Monoarthritis		choroby	127	170, 177	
gonorrhoea	27	Połów	14	Serca choroby 19, 20,	30, 31, 63, 71, 295
Naczyniowe leki	20	Porażenia		Sklonność	do przeziębień 7
Napotne leki	61	popłonicze 77, 209		Skóry zgorzel	220
Narkoza 47, 52, 103,	158, 180, 219, 279	Porodu przebieg	195	Sinica sulfamidowa	94
Narkoza dożylna.	144	Porodu wywołanie	191	Skórne zmiany	136
Nasenne leki	60	Porody przedwczesne	138	Solu - Salvarsan	85
Neosalvarsan 17, 60,	85, 95, 124, 277, 288	Poronienia	13	Solvorsin	60
Neosilbersalvarsan	288	Posocznica	92, 99,	Spasmolytika 14, 19,	36, 70, 71, 169
Neo - Uliron	101, 263	170, 177		Spazmofilii leczenie	210
Nerwobóle	31, 63, 284			Spirocid 29, 55, 60,	63, 196
Niedobór witamin	59				

	Str.
Sport a witamina C	93
Sporyszu przetwory.	78
Stawu wyluszczenie.	92
Stawów zapalenie .	28
Stomatitis	
aphtosa	32, 95
Strofantyna	30
Stwardnienie	
rozsiane	288
Sulfonamidy	100, 147
Suprarenin	289
Suprifin	20
Surowica	
błonicza	221, 231
„ czerwonkowa	242
„ durowa	291
„ meningokokowa	159
„ płonicza	259
„ pneumokokowa	258
„ przeciwzęczowa	192
„ przeciw zapale-	
niu otrzewnej	181,
257	
Surowicami	
leczenie	227
Syphilis	17
Szczepienie	
błoniczy	201, 229
Szczepionka błonicza	
Al. F. T.	78
„ durowa	239
„ gonokokowa . .	265
„ krztuścowa	275, 319
„ płonicza	259, 281
Ślepotą kurza . . .	134
T. A. B.	114
Taniny przetwory .	214
Tannigen	91
Tarczycy	
nadczynność	270
Tasiemiec a wymioty	287
Tenosin	10, 78, 148
Tenosin - Liquor	13, 78
Termometry	
średniowieczne	41
Tężca pęłogowego	
leczenie	192
Tężcowi zapobieganie	234
Theocin	192
Toczeń rumieniowaty	
74,	125
Torantil	29, 125, 143,
159, 198, 223, 277,	290,
320	
Toxogon	265
Trąd	116
Trądzik pospolity .	29

	Str.
Trichomonas	
intestinalis	29, 40
Trypaflavin	56, 102, 160
Tularemia	159
Tutocain	290
Typhoral	239
Tyramina	10
Ukąszenia trujące .	64
Układu wegetatywnego	
choroby	283
Uliron	27, 45, 62, 74,
92, 100, 106, 146,	
160, 205, 288, 292,	
307	
Upławów leczenia	
29, 38,	175
Uterina	10
Uzdolnienie dzieci .	125
Veronal	158, 273, 290
Vigantol	28, 141,
200, 221, 223	
Vogan	32, 133, 155, 189
Wapnia wchłanianie	46
Wątrobowe leczenie	319
Wcześnieaków	
hodowanie	220
Witamina A	32, 92,
131, 155, 157	189
Witamina B ₁	77, 124,
155, 174, 190, 269,	
283, 290	
Witamina C	17, 30
59, 61, 93, 95, 123,	
125, 156, 157, 164,	
189, 190, 213, 224,	
284, 290, 301	
Witamina D	28, 138, 141
Witamin bilans . . .	155
Włosów wypadanie .	137
Wrzód żołądka	135, 277
Wrzód dwunastnicy .	277
Wstrzykiwania	
endoneuralne	31
Wydalenie Ulironu .	106
Wymioty ciężarnych	
163, 190,	287
Wyprysk	223
Wyrostka robaczkowego przedziurawienie . .	181, 257
Wyskrobanie próbne	189
Yatren	29, 175
Yatren - Casein . . .	85

	Str.
Zaburzenia w	
narkozie	103
Zakażenia	
bakteryjne	100
Zakażenia dróg	
moczowych	54, 292
Zakażenia dróg	
żółciowych	160
Zakażenie	
gronkowcowe	307
Zakażenia gruźlicą	
dzieci	319
Zakażenie pęłogowe	
147, 156, 178	
Zakażeniu	
zapobieganie	101
Zakaźne choroby	99, 280
Zakaźne choroby	
w pediatrii	101
Zapobieganie	
w pęłoznictwie	189
Zapalenie jelit . . .	91
„ języka i jamy	
ustnej	155
„ migdałków pod-	
niebiennych	208
„ mózgu	219
„ nerwów	269
„ opon	
męzgowych	123, 159
„ oskrzeli	15
„ otrzewnej	143,
181, 289	
„ pęłc	95, 258
„ przydatków	37, 165
„ rogówki	
porażenne	63
„ spojówek	205
„ stawów	114,
123, 160, 223, 252	
„ stawu kolano-	
wego ropne	287
Zatrucia osesków . .	198
Zatrucie ciężowe . .	93
Zephirol	69, 157, 176,
289, 310	
Znieczulenie	
krzyżowe	290
Żołądka	
wydzielanie	92, 135
Życia lekarzy	
długość	27
Życiorys Behringa . .	4
Żródła lecznicze . .	48