

MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKOW.

Warunk przedpłaty.

w Warszawie	rocznie	rb. 6 kop. —	Z przesyłką pocztową	rocznie	rb. 7 kop.
	półrocznie	" 3 " —		półrocznie	" 3 " 50

Cena numeru pojedynczego kop. 15.

Cena ogłoszeń: Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce: na okładce kop. 10, na papierze kolorowym między stronicami tekstu kop. 20.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya Medycyny. — Biuro ogłoszeń Ungra, Wierzbowa 8. — Dom handlowy L. i E. Metzl i Sp. Krakowskie-Przedmieście 53. — W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38. — W Berlinie Rudolf Mosse Jerusalemstrasse 19.

Adres Wydawcy: Jasna № 6.

Adres Redaktora: Krak. - Przedm. № 7.

Rechnunki, odnoszące się do honorarium za artykuły, załatwiać można codziennie u Wydawcy od 9—10 rano

O G Ł O S Z E N I A.

Towarzystwo Akcyjne Zakładów Wyrobów Metalowych

KONRAD, JARNUSZKIEWICZ i S-ka

w WARSZAWIE

Fabryka ulica Ciepła Nr. 12.

Magazyny { WARSZAWA, ul. Grzybowska Nr. 19.
PETERSBURG, ul. Morska Nr. 15.
MOSKWA, ul. Wielka Łubianska, d. Tow. Ubezp. „Rosja“.

poleca PRZEDMIOTY DO NOWOCZESNYCH URZĄDZEŃ SZPITALI, SAL
OPERACYJNYCH ORAZ GABINETÓW LEKARSKICH.

a mianowicie:

Łóżka żelazne z materacami metalowymi różnych typów, szafki nocne, stoły chirurgiczne i ginekologiczne, taborety stałe i wykręcane, szafy oszklone hermetycznie i stoliki do narzędzi chirurgicznych, fotele do operacji ocznych i usznych, irygatory, podstawy i umywalnie pedałowate z flaszkami do płynów, nosze ręczne i na kółkach, lektyki do przewożenia chorych z miasta do szpitala, fotele na kółkach dla chorych i t. p.

wszystkie przedmioty pod względem wykonczenia nie ustępują wyrobom zagranicznym.

Wielki wybór powyższych przedmiotów posiadamy na składzie Grzybowska 19.

Ceny niskie—Katalogi ilustrowane gratis i franco na żądanie.

MERAN-TYROL POŁUDNIOWY

znakomita, sucha i słoneczna stacya klimatyczna dla ozdrowieńców, cierpiących na choroby sercowe i nerkowe, na nieżyty przewlekłe i zaburzenia w wymianie materyi.

Lekarz polak od lat dziesięciu w Meranie praktykujący: D-R BINDER (ordynuje przedpołudniem w Sanatorium „Willa Stefania“, popołudniu w Habsburgerstrasse Nr. 46).

W „Willi Stefania“ D-ra Bindera, jedynem polskiem sanatorium dla ozdrowieńców i publiczności niegruzliczej pokoje ze światłem, całem utrzymaniem, opieką lekarską i zachodami służby sanitarnej 3½ do 4½ rb. dziennie.

Uwaga. Z Wiednia do Meranu 17 g. kuryerem a z Berlina do Meranu expresse 18 g. jazdy.



PIGUŁKI CASCARA MIDY

Każda pigułka zawiera 0,12 wodno-alkoholowej essencji słojowego szpiku kory drzewnej *Cascara Sagrada*, wolna dzięki naszego specjalnego przygotowania (1884 r.) wszelkiego tłuszczu (ostrej i rozdrażniającej substancji) i po 0,10 świeżego proszku.

Pigułki Cascara Midy mogą być używane przez Mamek i podczas ciąży.

ZASTOSOWUJĄ SIĘ PRZECIWKO

ZWYCZAJNEJ OBSTRUKCYI (Zatwardzeniu) I ŁĄCZNYM NASTĘPSTWOM

Dosyć użyć 2—3 pigułki po kolacyi lub przed snem, aby codziennie regularnie mieć wypróżnienie.

ONE NIE TWORZĄ RZNIĘCIA ANI TEŻ BIEGUNKI.

Apteka MIDY istnieje od r. 1828 faubourg St-Honoré, 113 w PARYŻU.

Dostać można we wszystkich Aptekach i Składach Aptecznych.

Reprezentant na Królestwo Polskie: H. MENDELSSOHN, Warszawa, Leszno 12.

Żądać podpis L. MIDY.

MORRHUOL CHAPOTEAUT



Zawiera *Substancje skutecznie działające Tranu z Wieloryba* oczyszczone z tłuszczu trudnego do strawienia. Jest to lekarstwo skuteczne i tanie nieocenione dla matek ponieważ daje im możność zadawania go dzieciom bez wstrętu.

MORRHUOL znajduje się w kapsułkach wilosci równoważnej *pięcin gramom tranu*.

Doswiadczenia robione w szpitalach paryzkich wykazały dokładnie że **MORRHUOL** szybko wzmacnia dzieci delikatne, lymfatyczne skłonne do częstego zakatarzenia.

W PARYŻU, 8, ulica Vivienne. — Skład we wszystkich Aptekach.

Duotal

Creosotal

Creosotal „Heyden'a“ i Duotal „Heyden'a“ są środkami uznanymi za skuteczne w gruźlicy płuc, pneumonii, brouchitis i żółtach. Wolne od niszczących działań ubocznych, działania trującego, nieprzyjemnego zapachu i smaku kreozotu i guajakolu. Nigdy nie drażnią żołądka i kiszek. Nie wywołują rozwolnienia, nudności i wymiotów. Nawet w dużych dawkach dobrze się znoszą. W wysokim stopniu pobudzają apetyt. Szybka poprawa stanu ogólnego, odżywianie i siły wzmagają się, kaszel i piwocina zmniejsza się. Suchoty w pierwszym okresie już są uleczalne po upływie kilkumiesięcy.

Próby i literaturę dostarcza gratis **Fabryka chemiczna Heyden'a Radebeul-Dreżno**, lub przedstawiciel na Królestwo Polskie **LUDWIK FREIDER**, Warszawa, Leszno 60.

Société Chimique des Usines du Rhône dawniej **Gillard, P. Wonnet & Cartier**.

Towarzystwo anonimowe z kapitałem 3,000,000 franków. Biuro centralne St. Fons, Lyon.

KELENE, CHLOREK ETYLU CZYSTY

Produkty farmaceutyczne



Kwasy: karbolowy syntetyczny, salicylowy. Salol. Salicylaty: sodu, metylu, amylu. Pyrazolina, Metylen-Blau med. Rezorcyna med. Hydrochinon, Formaldehyd. Trioxymetylen etc.

Sprzedaż w rurkach szklan. i metal. i w rurkach z porcelaną. (Liter. na żądanie gratis i franco.

do USYPIANIA i znieczulania miejscowego.



Fabryki Farb

DAWNIEJ

Friedr. Bayer & C-o., Elberfeld.

Oddział produktów farmaceutycznych.

Przedstawiciel na Królestwo Polskie Józef WARSZAŃSKI Warszawa, Złota 32.

Aspirin

Antirheumaticum i Analgeticum. Najlepiej zastępuje salicylaty. Smak przyjemny kwaskowaty; prawie zupełnie pozbawiony działania ubocznego. Daw. 1 gr. 3—5 dziennie.

Mezotan

nowy ester salicylowy do miejscowego leczenia reumatycznych chorób.—Zastępuje olejek gaultheriowy; prawie bez zapachu i łatwo się wysysa. Stos.: zmieszany z oliwą 3 razy dziennie wcierać.

Hedonal

Nowe Hypnoticum, zupełnie nieszkodliwe, wolne od działania ubocznego. Spec. wskaz.: bezsenność nerwowa szczeg. w stanach depresyjnych i t.d. Daw 1,5—2 gr. po proszku w opłatkach lub w lewatywie.

Heroin hydrochl.

Wyśmienite sedativum przy wszelkich cierpieniach dróg oddechowych, zastępuje morfinę i kokainę, łatwo rozpuszczalne w wodzie, nie drażni. Daw. dla dorosł. 0,003—0,005 gr. 3—4 razy dziennie, dla dzieci 0,0005—0,0025 gr. 3—4 razy dziennie.

Helmitol

nowy ulepszony antyseptyk pęcherza wsk.: Cystitis, Pyelitis, Phosphaturia, —Urethritis gonorrhoeica posterior, ropnie cewki. Daw.: 1 gr. 3—4 razy dziennie.

Salophen

Specyfik przy bólu głowy, influenzy, ostrym reumatyzmie stawów. Dawka 1 gr. co 2—3 godziny.

Protargol

Organiczny preparat srebra do leczenia trypra i ran, jak również w chorobach oczu. Wybitne bakteriobójcze własności przy najmniejszym podrażnieniu.

Somatoza

Wybitny środek wzmacniający dla chorych gorączkujących, osłabionych, rekonwalescentów. W wysokim stopniu pobudza apetyt. Dorosłym 6—12 gr. dziennie, dzieciom 3—6 gr. dziennie.

Europen

Specj. wskaz.: mała chirurgia Ulcus molle, Papulmad. Zastępuje jodoform, posiada zapach przyjemny. Stosow.: czysty lub z cappor. pulv aa p. mieszany lub jak masę 5—10%

Tannigen

Nieszkodliwy derywat taniny. Działa skutecznie przy rozwolnieniu i katarach żołądkowo-kiszczkowych, specjalnie u dzieci. Dawka 0,25 — 0,5 gr. 6 razy dziennie.

Żelazo-Somatoza

Skuteczny środek wzmacniający przy Chlorozie i Anemii. Zawiera żelazo w połączeniu organicznym i w postaci łatwo wsysającej się. Bez smaku, łatwo rozpuszczalne. Pobudza apetyt, nie działa zamykająco.

Citarin

Pochodna formaldehydu rozpuszczająca kwas moczowy, nowy środek przeciw typowej podagrze Dawka: 2 g. trzy do czterech razy dziennie (w pierwszym dniu częściej).

Trional

Pewny środek nasenny, zawsze należy używać z większą ilością ciepłego płynu (herbata, mleko). Początkowa dawka 1,5 potem wystarcza 1 g r.

Agurin

Oetan Theobromin-natrium. Nowe Diureticum, bardzo skuteczne i bardzo dobrze znoszone,

Creosotal-Duotal

Preparaty kreozotu wolne od żrącego i trującego działania przeciw gruźlicy. Bronchitis Tyfus.

Phenacetyna, Piperazyna, Lycetol, Jodothyryna, Salol.

PLASTRY SMAROWANE

zwyczajne i kauczukowe.

własnego wyrobu poleca Warszawskie Towarzystwo Akcyjne

„MOTOR”

MARSZAŃKOWSKA 23. TELEFONU 1809.

Wstrzymane
w rozwoju

chorowite

słabowite

krzywicowe

zołzowate

DZIECI

najlepiej kąpać w kąpielach z dodatkiem

Soli Borowinowej Mattoniego

Czas trwania kąpeli, ciepłotę i ilość dodatku
oznacza lekarz.

Zdumiewające wyniki

już po kilku kąpielach

Sól Borowinową Mattoni'ego można dostać we wszystkich aptekach, składach aptecznych i handlach wodami mineralnymi

Prywatny Zakład Ginekologiczny D-ra Czesława Stankiewicza Warszawa, Złota 3.

Urządzenia ściśle aseptyczne. Sterylizacja pod ciśnieniem. Dwie sale operacyjne, sala porodowa, pokój izolacyjny. — Pracownia chemiczno-drobnowidzowa. Wylegarka (convulse). Pokoje wykwalifikowane. Winda hydrauliczna Otis. — Przyjmowane są: chore ginekologiczne, (wszystkie metody lecznicze prócz elektryzacji) oraz ciężarne. Nazwisko pacjentki, na mocy ustawy zakładu może pozostać w zupełnej tajemnicy. — Opieka lekarska: właściciel zakładu mieszkający przy zakładzie i lekarze asystenci. Na miejscu stała akuszerka i wykwalifikowana pielęgniarka i masażystka. — Cena pobytu z leczeniem od 2 rubli dziennie. Za operacje i porody opłata stosownie do umowy. Poród i 10 dni pobytu na sali wspólnej (2 łóżka) Rb. 40. Dla osób niezdolnych pociąganych przez Szanownych kolegów, ustępstwa do 50%.

Poliklinika. Informacje na miejscu i listownie. TELEFONU NR. 1846

Thioeol „Roche“

Najlepszy preparat guajakolu rozpuszczalny w wodzie, bezwonny i nietrujący. Doskonale środek przeciwgruźliczy i przy rozwojeniu

Pastilli Thioeoli „Roche“

Najpewniejszy, najwygodniejszy i najtańszy sposób episywania Thioeolu.

Sulfosot- syrup Roche“

Pozbawiony własności trujących kreozotu w postaci syropu, odpowiedni w praktyce u biednych i w kasach.

Thigenol „Roche“

Syntetyczny preparat siarki z 10⁰/₀ organ. związanej siarki.

Brunatny płyn w postaci syropu, bezwonny i bez smaku nietrujący. Łatwo się wsysa, nie działa drażniąco, działa łagodnie, usmierza swędzenie i bóle, łatwo się zmywa wodą i nie brudzi bielizny.

Wskazany jako preparat siarki i wybornie zastępujący

Ichtyol przy:

Ekzemle, czysty lub 20% maść (swędzenie, wydzielina i infiltracja ustępuje natychmiast); pruritus i urticaria (natychmiast działa przeciw swędzeniu); pasorzytnicze choroby skóry jak: scabies (wcieranie zielonego mydła, po godzinie kąpiel, całkowite wysmarowanie thigenolum purum, wieczorem 2 wcieranie thigenolu. Po dwóch dniach wyleczenie); avus, etc.; akne; choroby kobiece jak: endo-, para-, i perimetritis wysięgi w miednicy w postaci 10—20% tamponów pochwowych thigenolu lub czopków po 0,30; rheumatismus (wcieranie thigenoluchloroformu aa 10,0. Spir. camph. 40,0); erysipelas (czysty lub 10% maść); fussura ani, haemorrhoidy etc.

Jedyni fabrykanci: F. Hoffmann-La Roche et C-ie.

Fabryka chemiczno-farmaceutycznych produktów.
Bazylea (Szwajcaria), Grenzach (Baden).

Sirolin „Roche“

Przyjemnego zapachu i smaku syrop, idealna forma leczenia kreoztem.

Airol „Roche“

najlepszy, bezwonny preparat zastępujący jodoform.

Protylin „Roche“

trwały preparat fosforanu białka. Skuteczniejszy od dotychczasowych organicznych i nieorganicznych preparatów fosforu i kwasu fosforowego.

MEDYCYNĄ

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW.

Nr 7.

Warszawa d. 31 Stycznia (13 Lutego) 1904 r.

T. XXXII.

WARUNKI PRZEDPŁATY

w Warszawie { rocznie . . . rb. 6 kop. — Z przesyłką { rocznie . . . rb. 7 kop. —
 { półrocznie . . . „ 3. „ — pocztową { półrocznie . . . „ 3 „ 50

Cena numeru pojedynczego kop. 15.

CENA OGŁOSZEŃ: Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce na okładce kop. 10.

Na papierze kolorowym między stronicami tekstu kop. 20.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya „Medycyny“. Biuro ogłoszeń Ungra Wierzbowa 8. Dom handlowy L. i E. Metzl i Sp. Krakowskie Przedmieście 53. W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38. W Berlinie Rudolf Mosse Jerusalemstrasse 19.

Adres Wydawcy: Jasna Nr. 6.

Adres Redaktora: Krakowskie Przedmieście Nr. 7.

TREŚĆ. PRACE ORYGINALNE. O chloromacie. Przez d-ra St. Klejną i J. Steinhaus. — Przyczynek do patologii odruchów na dolnych kończynach ze szczególnem uwzględnieniem odruchu Babińskiego. Podał S. Goldflam. (Dokończenie). — STRESZCZENIA i WYCIĄGI 20. Mleko dla ssawców oraz śmiertelność u ssawców. — Z WARSAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGIENICZNEGO. Posiedzenie z dnia 7 stycznia r. b. — Z towarzystw lekarskich zagranicznych. — WIADOMOŚCI BIEŻĄCE. — Ś. p. Wiktor Grostern. — OGŁOSZENIA.

„MEDYCYNĄ“

GAZETTE MÉDICALE HEBDOMADAIRE
destinée aux médecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) D-r St. Klejną et J. Steinhaus — Sur le chlorome. 2) D-r S. Goldflam — Contribution à la pathologie de reflexes des membres inférieures, avec consideration spéciale sur le reflexe de Babiński.

Redaction Dr. M. Sadowski. Varsovie — Rue Krakowskie Przedmieście 7.

„MEDYCYNĄ“

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen. 1) D-r St. Klejną und J. Steinhaus — Ueber das Chlorom. 1) S. Goldflam — Ein Beitrag zur Pathologie der Reflexe in den unteren Extremitäten, mit besonderer Berücksichtigung des Babiński'schen Reflexes.

Redaction: Dr. M. Sadowski Warschau — Krakowskie Przedmieście 7.

PRACE ORYGINALNE.

Ze szpitala Żydowskiego w Warszawie.

O CHLOROMACIE.

Przez

D-ra St. KLEJNA i Jul. STEINHAUSA
Ord. oddziału wewnętrzn. Zarządz. prac. patolog.

DONIESIENIE TYMCZASOWE.

(Rzecz czytana i demonstrowana na posiedzeniu Warsz.
Tow. Lek. d. 26 stycznia 1904 r.).

Wiadomo, iż w przypadkach t. zw. chloromatu znajdujemy w rozmaitych okolicach ciała, a szczególnie wzdłuż kręgosłupa, masy nowotwo-

rowe zielone, infiltrujące tkanki. Według opisów dotychczasowych masy te składają się wyłącznie z limfocytów, głównie dużych, leżących w skąpej tkance siatkowej. Jednocześnie także zajęty bywa szpik kostny, całkowicie albo częściowo zabarwiony na zielono. I tu masy zielone składają się z limfocytów.

W krwi osobników, dotkniętych tem niezmiernie rzadkiem cierpieniem, znajdowano zwykle wyraźnie powiększoną odsetkę limfocytów, przyczem bezwzględna liczba leukocytów bywała normalna albo cokolwiek powiększona; często

ku końcowi choroby rozwijała się znaczna limfocytemia.

Jedni uważają cierpienie za limfomatozę albo coś pośredniego między limfosarkomatozą a leukemią limfatyczną; inni zaś — za sprawę nowotworową, a guzy za mięsaki prawdziwe.

W sierpniu 1903 r. mieliśmy sposobność obserwowania przypadku chloromatu, który pod wieloma względami odbiegał od dotychczas opisanych.

Do oddziału jednego z nas (KLEJNA) przybył 38-letni mężczyzna, który od 6 tygodni zaczął doznawać bólów w prawej kończynie dolnej, w mostku i w niektórych żebrach. Jednocześnie rozwinęła się wybitna anemia i osłabienie, którą stwierdziliśmy obiektywnie, jakoteż zgrubienia na mostku i na niektórych żebrach. Śledziona wyraźnie wyczuwalna; *neuritis n. ischiadici dextra*; powiększenie gruczołu krokowego.

Chory słabł coraz bardziej, bóle w kościach nie ustępowały, anemia zaś postępowała, w końcu rozwinęło się jeszcze porażenie obustronne nerwu twarzowego, i chory zmarł po sześciotygodniowym pobycie w szpitalu.

We krwi chorego znaleziono z początku 20,000 leukocytów w 1 mil. sześć.; stopniowo liczba leukocytów podnosiła się, tak iż przed samą śmiercią wynosiła przeszło 41,000.

Odsetka limfocytów wynosiła z początku około 50, w tem limfocytów dużych było 10%; przed samą śmiercią odsetka limfocytów podniosła się do 66, w czem 47 — limfocytów dużych. Przez cały czas obserwacji odsetka myelocytów neutrofilowych wahała się między 16% a 32%.

Przy sekcji (STEINHAUS) znaleziono masy zielone, obrastające mostek z przodu i tyłu i uciskające prawe płuco, zielone guziki na niektórych żebrach, rozległe zielone masy wzdłuż kręgosłupa, zrosnięte z kością i infiltrujące mięśnie, płaskie guzy zielone na kościach czaszki, drobne guziki zielone w nerkach i jeden większy w gruczole krokowym.

Szpik kostny mostka i żeber czerwony, natomiast szpik uda w części zielony, w części bardziej czerwony, wszędzie miękki, prawie rozplywający się. Śledziona mało powiększona i gruczoły chłonne bez zmian chloromatycznych.

Masy nowotworowe dawały silny odczyn (zabarwienie niebieskie) z nalewką gwajakową.

Celem przekonania się na poczekaniu o naturze komórek, z których składały się guzy zielone, przeniesiono (KLEJN) na szkiełka pokrywkowe sok ze śledziony, z zielonych części szpiku i z zielonych nowotworów i zabarwiono je według metody EHRLICH'a.

Okazało się ku wielkiemu zdumieniu, że zamiast oczekiwanych limfocytów, które znajdowano wyłącznie we wszystkich badanych przypadkach chloromatu, główną masę stanowiły komórki o ziarnistości neutrofilowej (przeważnie myelocyty), resztę zaś limfocyty, a w szpiku nadto eozynofile i krążki czerwone. Śledziona natomiast zawierała same prawie leukocyty jednojądrowe. Dla szczegółowego badania histologicznego utrwalono materiał sekcyjny w formalinie, zatopiono w parafinie i skrawki (5 μ) barwiono (STEINHAUS) różnemi metodami, między innymi także triacydem EHRLICH'a i mieszaniną ROMANOWSKIEGO ze względu na wyniki barwienia zasuszonego soku tkankowego, wyżej przytoczone.

Przekonaliśmy się, że miąższ mas zielonych zarówno w szpiku, jak i we wszystkich innych miejscach składał się przeważnie z typowych myelocytów (i wielojądrowych komórek neutrofilowych) z większą lub mniejszą domieszką limfocytów dużych, *resp.* w szpiku i innych komórek. Natomiast gruczoły chłonne i śledziona myelocytów nie zawierały.

Jak widać, wyniki badania w naszym przypadku różnią się zupełnie od wyników dotychczasowych i muszą w znacznej mierze zmodyfikować nasze poglądy na istotę chloromatu.

Przedewszystkiem nasuwa się pytanie, czy w innych, dotychczas opisanych przypadkach

chloromatu masy zielone nie zawierały również myelocytów (i wielojądrowych neutrofilów). Na pytanie to trudno stanowczo odpowiedzieć, gdyż, o ile wnioskować można z dotychczasowych nie licznych opisów (istnieje w literaturze około 20 opisanych przypadków głównie z czasów przed-erlichowskich), nie badano chloromatów w tym kierunku, w jakim myśmy to uczynili. Ponieważ jednak w przypadkach, dotychczas zbadanych, we krwi znajdowano wyłącznie limfocyty w zwiększonej liczbie, myelocytów zaś nikt tam nie znalazł, przypuszczać należy, że w tych przypadkach masy chloromatyczne składały się wyłącznie z limfocytów, pomimo że dawały reakcję z gwajakiem i kryształ CHARCOT-LEYDEN'a, cechy właściwe (szczególnie pierwsza) tworom neutrofilowym. Zresztą wystąpienie odczynu chloromatu na gwajak utraci zapewne przypisywane mu dotychczas znaczenie, jeżeli sprawdzi się przypuszczenie jednego z nas (KLEJNA), wypowiedziane w pracy o odczynie gwajakowym na leukocyty, że wystąpienie odczynu zależy tu od szybkości rozrostu nowotworu i względnej młodości powstałych komórek.

Nasz przypadek wskazywałby w takim razie, że oprócz zwykłego chloromatu limfatycznego może istnieć chloromat, złożony przeważnie z komórek o ziarnistości neutrofilowej, tak samo jak istnieją dwie formy białaczki, odróżniane na podstawie obrazu mikroskopowego krwi i szpiku. Chloromat limfocytowy bardzo jest zbliżony do białaczki limfocytowej, zaś chloromat myelocytowy, a raczej mieszany, odpowiadałby leukemii mieszanej, różniłby się jednak od niej lokalizacją, nie napotykaną w tej ostatniej nigdy agresywnością i szybkim przebiegiem.

W każdym razie podział chloromatu, przez nas proponowany, utrwalić się może dopiero wtedy, kiedy badanie nowych przypadków albo kontrola starych wykaże niewątpliwe istnienie chloromatów limfocytowych.

Fakt, że istnieje niewątpliwie chloromat myelocytowy, a raczej mieszany, w połączeniu

z faktem, że w limfosarkomatozie nie znajdujemy nigdy myelocytów neutrofilowych, pozwala z większą, niż dotychczas, stanowczością wyłączyć chloromat z grupy limfosarkomatów i zaliczyć go do grupy leukemicznej, do której z różnych innych jeszcze względów, jak to wykazał jeden z nas (KLEJN), jest on najbardziej zbliżony.

Sądzymy wobec tego, że zielone zabarwienie chloromatów powinno właściwie w szeregu cech charakterystycznych tego cierpienia zejść na plan drugi i ustąpić pierwszeństwa odrębnej lokalizacji, wybitnej agresywności, infiltrującemu charakterowi i szybkości przebiegu chloromatów. Cechy te wyodrębniają niejako przypadki chloromatu z grupy leukemicznej, w której te cechy rzadko bardzo się napotykają.

Przyczynę do patologii odruchów na dolnych kończynach ze szczególnem uwzględnieniem odruchu Babińskiego.

Przez

S. GOLDFLAMA.

(Dokończenie.— Patrz Nr 6).

Następnie inna jeszcze okoliczność zachwiała utartą dotąd teorię o rdzeniowym wyłącznie siedlisku odruchów skórnych. Wiadomo, że BASTIAN, a po nim BRUNS wypowiedzieli zdanie, że przy całkowitem poprzecznym zajęciu szyjowej lub górnej grzbietowej części rdzenia pomiędzy innymi objawami występuje wiotkie porażenie i zniknięcie wszelkich odruchów na nogach. Twierdzenie to uległo następnie ograniczeniom, gdy poznano przypadki z poprzecznym cierpieniem, w których odruchy były zachowane, a z drugiej strony stwierdzono obserwacje, w których pomimo niezupełnej poprzecznej sprawy chorobowej w rdzeniu odruchy znikły (przypad-

ki BABIŃSKIEGO²⁰⁾, przypadek II, III, IV, VI, VIII HABEL'a²¹⁾, przypadek I HOCHÉ'go²²⁾ i inne).

Jakkolwiek w większej części odnośnych spostrzeżeń całkowitych wysokich poprzecznych spraw w rdzeniu uwzględniono w pierwszej linii odruchy ścięgniste, to jednak jest pomiędzy niemi niemało takich obserwacyi, w których odruchy skórne również były osłabione, względnie nieobecne, lecz także i takie, w których były zachowane. Przypadki te można pod tym względem podzielić na trojakiemu rodzaju: w I brakło odruchów ścięgniastych, odruchy zaś skórne były zachowane (przypadki BOWLBY'ego²³⁾, przyp. V HABEL'a²⁴⁾, przyp. I KAHLER'a i PICK'a (nie podano odruchów ścięgniastych²⁵⁾, przyp. II KAHLER'a i PICK'a²⁶⁾, BRUNS'a²⁷⁾, EGGER'a²⁸⁾, przyp. II SENATOR'a²⁹⁾, przyp. I BRASCH'a³⁰⁾, FRY'a³¹⁾); rzecz szczególna, że w 4 własnych przypadkach BASTIAN'a³²⁾ istniały odruchy podeszwowe; i tak np. w I przypadku zanotowano, że wszystkie mięśnie nóg kurczyły się pod wpływem dotknięcia stetoskopem, że, jeśli silnie drażnić podeszwę, to zjawia się słaby odruch podeszwowy, a w II przypadku, że mocne drapanie podeszew sprowadza słaby ruch odpowiednich palców i t. p. — więc zjawiska, których stanowczo tłumaczyć nie można, jako skurez idiomuskularny; zdaje się więc, że wniosek BASTIAN'a, jakoby w przypadkach wysokich całkowitych poprzecznych spraw rdzeniowych zarówno głębokie, jak i powierzchowne odruchy ulegają zagładzie, nie zupełnie odpowiada istotnemu sta-

nowi rzeczy. W 2-im rodzaju przypadków nieobecne były i ścięgniste i skórne odruchy [przypadki KADNER'a i WEISS'a (te 2 przypadki z roku 1876 i 1878 dotyczą przecie wyłącznie odruchów skórnych, w tym czasie bowiem odruchy ścięgniste nie były znane³³⁾], przyp. I HABEL'a (tylko 1 dzień obserwacyi klinicznej, gdzie zaznaczono: „brak odruchów kolanowych, ACHILLES'a, stopowych, jądrowych“, a następnie w *epicrisis*. „nieobecność wszystkich skórnych i ścięgniastych odruchów“, przyp. VII HABEL'a (i w tej obserwacyi zanotowano w *status pr.*: „nie ma odruchów kolanowych, ani stopowych“, a następnie w *epicrisis*: „zniesienie wszystkich odruchów“) przyp. SCHWARZ'a³⁴⁾, THORBURN'a³⁵⁾, BRUNS'a³⁶⁾, II przyp. HOCHÉ'go, przyp. II BRASCH'a, BALINT'a³⁷⁾ i inne; w 3-go rodzaju przypadkach odruchy ścięgniste i skórne były zachowane, względnie wzmożone (SCHULTZE'go³⁸⁾, przyp. I SENATOR'a, KAUSCH'a³⁹⁾, GERHARDT'a⁴⁰⁾ JOLLY'ego⁴¹⁾ i inne).

Że zwykły odruch podeszwowy znika w przypadkach wysokiego całkowitego zajęcia rdzenia, dziwić nie powinno ze względu na wyżej przytoczone zapatrywanie, wedle którego z podeszwy wywołać można 2 odruchy skórne; z nich jeden, który normalnie występuje i który, zgodnie z MUNK'em, nazwiemy odruchem podeszwowym korowym, posiada w korze, prawdopodobnie zrazu ciemieniowego, ośrodek swego przejścia; drugi, krótszy, rdzeniowy występuje wtedy tylko, gdy pierwszy dla jakiegobądź powodu (bądź fizyologicznego, jak we śnie, bądź patologicznego) przejawić się nie może wskutek

²⁰⁾ Arch. de méd. expér. 1891.

²¹⁾ Archiv f. Psych. u. Nervenkrankh. XXIX. S. 25.

²²⁾ Tamże. XXVIII. S. 510.

²³⁾ W dyskusyi nad odczytem Bastiana. Brit. med. Journ. 1890. I. S. 480.

²⁴⁾ Loco citato.

²⁵⁾ Archiv f. Psychol. u. Nervenkrankh. X. 1880. S. 186.

²⁶⁾ Loc. cit. S. 298.

²⁷⁾ Archiv f. Psych. u. Nervenkrankh. XXVIII. 1896. S. 133.

²⁸⁾ Tamże. XXVII. 1895. S. 129.

²⁹⁾ Zeitschr. f. klin. Med. XXV.

³⁰⁾ Fortschr. der. Med. XVIII.

³¹⁾ Journ. of Nerv. and Ment. Diseases, 1901. S. 515.

³²⁾ Medico chirurgial transactions, LXXVIII. 1890. S. 151.

³³⁾ Cyt. u. Habel'a i inn.

³⁴⁾ Archiv f. Psychol. u. Nervenkrankh. XIII. 1882. S. 621.

³⁵⁾ Cyt. u. Bastiana i in.

³⁶⁾ Archiv f. Psychol. u. Nervenkrankh. XXV. 1893. S. 759.

³⁷⁾ Deutsch. Zeitsch. f. Nervenheilk. XIX. 1901.

³⁸⁾ Archiv f. Psychol. u. Nervenkrankh. XIV. 1883. S. 364.

³⁹⁾ Grenzgeb. der Med. u. Chir. VIII. 1901. S. 591.

⁴⁰⁾ Deutsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. VI. 1894. S. 127.

⁴¹⁾ Neurolog. Centralbl. 1902. N. 7.

zajęcia centralnych jego przewodników albo też korowego ośrodka.

Widzimy też, co już zwróciło uwagę niektórych autorów (BRUNS, HABEL), że nierzadko w przypadkach wysokiego całkowitego poprzecznego zajęcia rdzenia ścięgniste i skórne odruchy na dolnych kończynach zachowują się niejednakowo, mianowicie, ostatnie pozostają, gdy pierwsze giną. Niestety, w wielu spostrzeżeniach spotyka się jedynie ogólne zaznaczenie o odruchach skórnych; zapewne rozumiane są przez nie przeważnie odruchy podeszwowe; jeszcze mniej zwracano uwagi (nawet w spostrzeżeniach z ostatnich lat) na to, czy odruch podeszwowy był typu fleksyjnego, czy też ekstensyjnego. Wedle powyższych danych oraz zgodnie z panującym obecnie poglądem o występowaniu objawu BABIŃSKIEGO, należałoby sądzić, że musiał to być typ ekstensyjny. Istotnie tak można wnioskować ze spostrzeżeń, w których znajduje się dokładniejszy opis odruchu podeszwowego, a mianowicie: w przypadku II KAHLER'a i PICK'a powiedziano, że odruchy skórne z podeszew są bardzo słabo (nieznacznym ruch palców), że przy mocniejszym drażnieniu występuje wyprostowanie palców, w II przypadku BASTIAN'a podano, że przy mocnym tarcu podeszwy stetoskopem kurczą się mięśnie przedniej okolicy goleni; w II przypadku SENATOR'a napisano, że przy kluciu podeszwy występują lekkie skurcze palców, a wiemy przecież, że w zwykłym odruchu podeszwowym paluch sam jeden tylko wyjątkowo uczestniczy, gdy w odruchu BABIŃSKIEGO jest to niemal prawidłem (i to w typie ekstensyjnym); w przypadku FRY'a i JOLLY'ego wprost podana jest obecność odruchu BABIŃSKIEGO. Najdokładniej było przeprowadzone badanie odruchów wogóle i specjalnie nas obchodzących odruchów podeszwowych w spostrzeżeniu KAUSCH'a. Tutaj bezpośrednio po przerwaniu rdzenia na wysokości środkowej części grzbietowej wystąpił brak wszystkich odruchów, ale już po 22 godzinach

zjawily się napowrót odruchy skórne i ścięgliste. Początkowo potrzebne jest silniejsze drażnienie podeszwy, aby wywołać skurcz zwrotny, i zjawia się on nie w obrębie drażnionego odcinka kończyny, lecz na udzie w *musc. quadriceps*; odpowiada to najdokładniej opisowi, podawanemu przez MUNK'a w jego odnośnych doświadczeniach. Pobudliwość lędźwiowej części rdzenia szybko wzrasta, występują w niej prawdopodobnie „zmiany izolacyjne“ w znaczeniu MUNK'a; zjawiają się skomplikowane ruchy we wszystkich odcinkach nogi, pomiędzy nimi fleksja dorsalna paluchów, lecz początkowo tylko przy silnym kluciu i sumowaniu się podrażnień; najskuteczniejszymi okazują się podrażnienia podeszwy, mniej skutecznymi grzbietu stopy, najsłabszymi reszty skóry, a więc zupełnie tak, jak się to widzi w objawie BABIŃSKIEGO. Gdy po miesiącu odruchy ścięgliste słabnąć zaczynają, odruchy skórne są jeszcze wzmożone. Po upływie 3½ miesiąca od nieszczęśliwego wypadku zanotowano, że przy lechtaniu podeszwy występuje obustronnie fleksja dorsalna palców, zwłaszcza paluchów. Na 3 dni przed śmiercią, która nastąpiła około 4½ miesiąca po przedarciu rdzenia, gdy odruchy kolanowe i ACHILLES'a były już znikły, dały się jeszcze stwierdzić przy pocieraniu podeszwy obustronne słabe odruchy, a po ukluciu szpilką, zwłaszcza kilkakrotnym raz po raz, żywe skurcze w całej kończynie. Na taki wynik badania w przypadku KAUSCH'a nie był pewnie bez wpływu fakt, że na 3 lata przed nieszczęśliwym wypadkiem istniały objawy ucisku rdzenia z silnym wzmożeniem odruchów ścięgniastych i skórnych oraz napięcia mięśniowego — objawy, które każą przypuszczać istnienie wzmożonej pobudliwości lędźwiowej części rdzenia, a tę uwzględnić należy przy tłumaczeniu tak krótkiego działania wstrząsu i tak szybkiego wzrastania wzmożenia odruchów.

W przypadku GERHARDT'a z niezwykłym jakoby wzmożeniem odruchów skórnych wystę-

powal przy każdym dotknięciu skóry, przy każdym czynnym bądź biernym ruchu, wyraźny skurecz mięśni uda i goleni, który pod koniec powodował coprawda słabe zgięcie w stawach biodrowym, kolanowym i stopowym. Kończyny przyjęły co raz bardziej stałe ułożenie w zgięciu. Objaw ten, nazwany przez STRÜMPPELL'a „odruchem zgięcia albo skrócenia“, spostrzega się także wraz z wzmożeniem odruchów ścięgniastych nierzadko w przypadkach dawnych zupełnych porażeniach poprzecznych, stwardnienia bocznych pęczków i skombinowanego stwardnienia tylnych i bocznych pęczków. Pewien wzór tego zjawiska spotykamy i w stanie fizyologicznym, albowiem nierzadko u osobników zdrowych, lecz wrażliwych występuje przy drażnieniu podeszwy, oprócz ruchów palców, fleksya dorsalna stopy, zgięcie kolana i uda. Spostrzegany u chorych z porażeniem poprzecznym skombinowany odruch jest wzmożeniem tego i w normalnych warunkach występującego odruchu skrócenia, tylko że w porażeniach poprzecznych zjawia się on przy najlżejszym dotknięciu i zwiększonym natężeniem. Niestety, rzadko bywa wymienione, jak się przy tem palce zachowują, a to zapewne wskutek skomplikowania ruchów, z których najrozleglejsze najbardziej uderzają oko badającego; STRÜMPPELL widywał palce we fleksyi dorsalnej, co zgadza się i z moimi obserwacjami. JENDRASSIK sądzi, że należy odłączać ten objaw od zwykłego odruchu podeszwowego, i wątpi nawet, czy stanowi on wogóle prawdziwy odruch. Skoro jednak objawowi BABIŃSKIEGO nie odmawia się charakteru odruchu — przeciwne zapatrywanie nie dałoby się prawie przyjąć —, to nie można inaczej postąpić i z omawianym skombinowanym odruchem skrócenia, który z odruchem BABIŃSKIEGO posiada pewne wspólne cechy, jak to, że występuje nie tylko przy drażnieniu podeszwy, lecz także i innych okolic nóg, i że skurecz odbywa się leniwie. Jeszcze bardziej za odruchową naturą tego objawu przemawia fakt, że nierzadko dra-

żnienie jednej nogi wywołuje ruch skrócenia w przeciwnej (skrzyżowany odruch).

Z tych i, być może, jeszcze innych spostrzeżeń można wnioskować, że, jeśli odruch podeszwowy zostaje zachowany w poprzecznym zgięciu rdzenia, to przyjmuje on, jak się tego spodziewać należało, w stosunku do palców nogi rdzeniowy typ ekstensyjny, albowiem korowy odruch podeszwowy, wskutek przecięcia jego przewodników, do skutku przyjść nie może. Następnie okazuje się, że w rzeczonych przypadkach rdzeniowy odruch podeszwowy przeważnie był zachowany w przeciwieństwie do innych odruchów skórnych (jądrowego, brzuszego) i, co szczególna, w przeciwieństwie do odruchów ścięgniastych dolnych kończyn, z którymi dzieli wspólność umiejscowienia w części lędźwiowej rdzenia. Przyczyna tej niezgodności leży, być może, w tem, że warunkiem przyjścia do skutku odruchów ścięgniastych jest nie tylko całość łuku odruchowego w lędźwiowej części rdzenia, lecz także i zachowanie napięcia mięśniowego (WESTPHAL, JENDRASSIK, SHERRINGTON), które w tych przypadkach zostaje zniesione (teorya BASTIAN-JACKSON'a).

Rzeczonemu zachowaniu się odruchów w wysokich poprzecznych cierpieniach rdzenia (znikanie odruchów ścięgniastych, zachowanie podeszwowych) ściśle odpowiadają doświadczenia SHERRINGTON'a⁴²⁾ (i inn.), który widział u małp bezpośrednio po przecięciu rdzenia zniesienie wszystkich odruchów; po ustąpieniu działania wstrząsu (już po 20 minutach) odruchy podeszwowe wracały, kolanowe zaś były nieobecne w ciągu dni i tygodni, a zjawiały się ponownie tylko w bardzo rzadkich przypadkach; nawet po 5-miesięcznej obserwacji, przy całkowitem wysokim przecięciu rdzenia u małpy, odruchy pozostają słabe, nieliczne i łatwo się wyczerpują. Ten odruch podeszwowy, jak to wynika z doświadczeń MUNK'a nad poprzecznym

⁴²⁾ Ref. w Neurolog. Centralbl. 1894. S. 1044.

przecięciem grzbietowej części rdzenia u psa, jest jednak znowu inny, niż u zdrowego zwierzęcia, posiada cechy, właściwe zwykłemu odruchom i określające odruch czysto rdzeniowy. Do takich samych wyników doszli GAD i FLATAU⁴³⁾ w swych doświadczeniach na psach po całkowitem poprzecznym przecięciu dolnej szyjowej i górnej grzbietowej części rdzenia, albowiem już nazajutrz odruchy podeszwowe dawały się otrzymać, gdy tymczasem kolanowe pozostały w ogólności osłabione, u niektórych psów były nieobecne; i, jak mi to kol. FLATAU zakomunikował, dawała się też spostrzegać i pewna różnica w sposobie przejawiania się odruchu, ile że skurcze były powolne i wibrujące.

W podanych doświadczeniach MUNK'a pobudliwość odruchowa lędźwiowej części rdzenia wzmagą się stopniowo i dosięga najwyższego punktu w ciągu 6 — 8 tygodni; wystarcza wtedy słaby ucisk na palec do otrzymania nader silnych ruchów we wszystkich częściach obu nóg. To wzmoczenie pobudliwości odruchowej lędźwiowej części rdzenia jest, wedle MUNK'a, rezultatem odosobnienia. Ponieważ normalnie istniejące nerwowe połączenia lędźwiowej części rdzenia z resztą centralnego układu nerwowego zostają zerwane, więc odosobniona część rdzenia ulega wewnętrznym postępującym przeobrażeniom aż do czasu nowego ukształtowania się jej — są to zmiany izolacyjne, wedle MUNK'a. Analogiczne wzmaganie się pobudliwości odruchowej lędźwiowej części rdzenia widzimy w przypadkach GERHARDT'a, KAUSCH'a i inn..

Pozostają wreszcie nieliczne przypadki wysokich całkowitych poprzecznych cierpień rdzenia, w których brak było zarówno odruchów ścięgniastych, jak i podeszwowych. Liczne hipotezy, stworzone dla objaśnienia tego faktu przez JACKSON-BASTIAN'a, STERNBERG'a⁴⁴⁾, EG-

GER'a, BRASCH'a, BALINT'a, KAUSCH'a dotyczą odruchów ścięgniastych. Odruchy skórne, zwłaszcza podeszwowe, zajmują odrębne stanowisko; już ta okoliczność, że nieobecność ich w rzeczonych przypadkach jest o wiele rzadsza, niż odruchów kolanowych i ze ścięgna ACHILLES'a, że u zdrowego człowieka nie są one tak stałym zjawiskiem, jak odruchy ścięgniaste dolnych kończyn, że cały akt jest tu bardziej skomplikowany, że z podeszwy dają się wywołać dwojakiego rodzaju odruchy, nakazuje oględność w stosowaniu rzeczonych teorii i do odruchów podeszwowych.

Ponieważ włókna, służące do przewodnictwa czucia, nie tworzą tak zbitego pęczka, jak np. piramidalny — składają się przecież conajmniej z 2 dróg, które przebiegają w przedniohoczny i tylny pęczkach, przeważnie jednak te ostatnie ma się tu na względzie, albowiem one to przypuszczalnie służą do czucia dotykowego — to zajęcie tych dośrodkowych dróg rzadko tylko może być zupełne, a wynikające ztąd zaburzenie czucia całkowite; pozostałe włókna wystarczają właśnie do przeniesienia pobudzenia ku korze. Ztąd też zrozumiałem jest, że przy zajęciu dośrodkowego kolana odruchu korowego ten ostatni nie zawsze powinien zniknąć i być zastąpionym przez odruch BABIŃSKIEGO (przypadki wiądu, czuciowej cerebralnej hemiplegii). Jednakże, według przytoczonego spostrzeżenia, zajęcie korowego ośrodka czuciowego zdaje się być w stanie spowodować zniesienie odruchu podeszwowego i pojawienie się objawu BABIŃSKIEGO.

Z rzeczonego można wywnioskować, że przy drażnieniu stopy dają się wywołać dwa rodzaje odruchów: korowy odruch podeszwowy i rdzeniowy. Zazwyczaj występuje pierwszy i przejawia się głównie we fleksji palców w stawach śródstopo-palcowych. Przebieg jego zaczyna się we wstępującem kolanie w obrębie unerwienia podeszwy, a dalszą przypuszczalną drogę stanowią: nerw obwodowy, tylny korzeń,

⁴³⁾ Neurolog. Centralbl. 1896. N. 4.

⁴⁴⁾ Die Sehnenreflexe und ihre Bedeutung für die Pathologie der Nerven. 1893.

tylny pęczek, jądra tylnych pęczków, skrzyżowanie wstęg, wstęga środkowa zraz ciemieniowy wzgl. zawoje centralne dolnej kończyny w przeciwległej półkuli, gdzie się dokonywa przejście na drogę odśrodkową przez piramidy ku grupie komórek zwojowych w przednim rogu na wysokości 2 odcinka krzyżowego, przez korzeń przedni ku odpowiednim mięśniom. Gdy droga ta, poczynawszy od wstąpienia tylnego korzenia do rdzenia aż do wyjścia zeń przedniego, zostanie gdzieś, czy to na przebiegu przewodników, czy też w ośrodkach uszkodzona, jak to się dzieje w przypadkach patologicznych, lub gdy ośrodek korowy zostanie wyłączony, jak np. we śnie naturalnym, wtedy korowy odruch podeszwowy nie może przyjść do skutku; wtedy też podrażnienie, dotknąwszy podeszwy i wstąpiwszy w tylny korzeń, za pośrednictwem kollarali odruchowych toruje sobie drogę wpoprzek rdzenia ku grupie komórek zwojowych, rdzeniowego ośrodka, głównie mięśnia wyprostnego palucha (*extensor hallucis longus*) na wysokości 5 odcinka lędźwiowego — powstaje odruch podeszwowy rdzeniowy. Skoro uszkodzenie drogi odruchu podeszwowego korowego jest ciężkie i długotrwałe, wtedy wzmagają się pobudliwość odruchowa części lędźwiokrzyżowej rdzenia (zmiany izolacyjne MUNK'a) w ten spo-

sób, że odruch rdzeniowy powstaje nie tylko na skutek podrażnienia podeszwy, lecz także i innych okolic skóry dolnych kończyn, i mogą się zjawiać odruchy skrzyżowane. Jednakże, ponieważ ten odruch rdzeniowy, choć istnieje z góry ukonstytuowany, lecz posiada połączenia wcale nieutorowane lub tylko nieznacznie, może się więc zdarzyć, że nie przyjdzie on wcale do skutku nawet wtedy, gdy korowy odruch podeszwowy wskutek uszkodzenia swych przewodników przejawiać się nie może.

Rdzeniowy odruch podeszwowy zjawia się przeważnie w cierpieniach ruchowego odcinka drogi korowego odruchu podeszwowego, od zawojów centralnych wdół aż do części grzbietowo-lędźwiowej rdzenia, ponieważ cierpienia tej drogi częściej się zdarzają, niż przewodników czuciowych, i że jednocześnie uszkodzone mi zostają włókna hamujące, które w piramidach biegną wraz z ruchowymi włóknami, lecz nie są z nimi identyczne.

Z powyższego wynika bezsprzecznie wielka doniosłość odkrycia BABIŃSKIEGO zarówno dla fizjologii odruchów, jak i dla semiotyki⁴⁵⁾.

⁴⁵⁾ Dokładny spis literatury znajduje się u KORNŁOWA (Deuts. Zeitschr. f. Nervenheilk. XXIII. 1903. S. 216). RICHTER'a (München. med. Wochenschr. 1903. Nr. 24) i in. W polskiej literat. patrz TUMPOWSKI (Medycyna. 1901 N. 23) CHOŹKO (Gaz. lek. 1901. N. 43).

STRESZCZENIA i WYCIĄGI.

20. E. v. BEHRING. Mleko dla ssawców oraz śmiertelność ssawców.

Autor, jak wiadomo, zajmuje się od pewnego czasu badaniami nad zawartością substancji, uodparniających przeciwko gruźlicy w mleku krów, które, dzięki stosowanej przez niego metodzie szezepień ochronnych, uzyskały wysoki

stopień odporności przeciwko gruźlicy. Badania te wiążą się ściśle ze sprawą konserwowania mleka, t. j. przechowywania go przez pewien czas w stanie niezmiennym. Jeżeli bowiem ziszcza się kiedykolwiek nadzieje, żywione przez autora, iż uda się zastosować podobne mleko immunizujące do celów praktycznych w walce

z gruźlicą ludzką, to przede wszystkim należy pomyśleć o sposobie, któryby chronił mleko od szkodliwych dla zdrowia zanieczyszczeń, zwłaszcza bakteriami i toksynami bakteryjnymi, oraz o metodzie, któraby pozwalała określać siłę leczniczą takiego mleka, analogicznie do tego, jak to czynimy z surowicami leczniczymi np. dyfterytyczną i przeciwężcową. Dla tych ostatnich (t. j. surowie) sprawa konserwowania rozwiązuje się w prosty sposób przez dodanie 0,5% kwasu karbolowego, który zabezpiecza preparat od rozkładu, nie zmniejszając jednocześnie jego siły antytoksycznej i leczniczej i nie wpływając szkodliwie na ustrój przy podskórnym stosowaniu. Zresztą można się tu nawet obejść bez dodatku środków dezynfekcyjnych, ponieważ surowicę końską możemy przy zachowaniu pewnych ostrożności otrzymać w stanie jałowym.

Zgola odmiennie rzeez ta przedstawia się w zastosowaniu do mleka. Mleko krowie, nawet zupełnie świeże, nie jest wolne od bakterii z tej przyczyny, iż, jak wykazały badania UHLMANN'a, bakterie znajdują się zawsze w przewodzie brodawkowym wymion (*ductus papillaris*) wszystkich zwierząt domowych, przenikając ztąd nawet do samego gruczołu mlecznego. Pomimo zachowania wszelkich możliwych środków ostrożności, jak dokładnej dezynfekcji rąk, wymion, naczyń i t. p. liczba bakterii w mleku wynosi co najmniej 100—200 w jednym centymetrze sześć.; przy ograniczeniu się zaś do zwykle stosowanych środków czystości liczba bakterii w pierwszej porcy mleka wynosi 20000, w następnych 8000 w cm. sześć. Mleko, pozostawione swemu losowi, prędzej lub później, zależnie od temperatury otoczenia i innych warunków, ulega rozmaitym procesom rozkładowym wskutek mnóstwa rozwijających się w niem bakterii. Takie mleko zepsute staje się nieprzydatnem do celów immunizacji, ponieważ substancje, uodparniające przeciwko gruźlicy, ulegają w niem zniszczeniu czyli giną.

Aby zapobiedz psuciu się mleka, stosować możemy rozmaite sposoby, między innymi dodatek środków chemicznych. Z tych ostatnich okazał się przydatnym do celów praktycznych formaldehyd w 40% wodnym roztworze, t. j. formalina. Autor przekonał się na drodze doświadczalnej, iż dodatek formaliny w ilości 2‰ (1:500) jest dla zwierząt zupełnie nieszkodliwy,

oraz iż mleko przestaje zdradzać w smaku obecność formaliny przy rozcieńczeniu 1:4000. Autor obiecuje opisać w innem miejscu dokładnie swój złożony sposób konserwowania mleka, polegający głównie na dodatku formaliny, tymczasem zaznacza tylko, iż udało mu się przygotować mleko nieszkodliwe, które w ciągu ośmiu dni przechowuje się w stanie zupełnie niezmiennym, niezem nie różniąc się od mleka świeżego, przyczem, co jest w danym razie najważniejsze, liczba zawartych w niem ciał uodparniających nie ulega zmniejszeniu.

Mleko z dodatkiem formaliny (1:10000) znalazło już teraz pewne zastosowanie w praktyce weterynaryjnej, mianowicie do karmienia nowonarodzonych cieląt. Tak np. sprawozdanie pewnej obory wykazuje, iż cielęta, karmione mlekiem formalinowym, przybierały na wadze 10 kilo tygodniowo (normalnie 7—8 kilo) i wybornie się rozwijały. Dalej epidemię cieląt, która panowała w jednej z obór i zabijała każdą sztukę w ciągu 48 godzin, udało się przerwać tylko dzięki zastosowaniu mleka formalinowego. Ten wpływ dobroczynny mleka formalinowego zależy, być może, od tego, że jest ono łatwiej strawne, ponieważ strąca się w postaci bardzo delikatnych kłaczków, gdy zwykle mleko daje kłaki duże.

Przechodzimy do metod, za pomocą których określać możemy zawartość w mleku ciał uodparniających. Samo się przez się rozumie, iż najwłaściwiej byłoby określać wartość leczniczą podobnego mleka na drodze doświadczalnej, badając wpływ jego na przebieg gruźlicy u zwierząt. W ten sposób jednakże musielibyśmy czekać miesiące i lata na wynik badania każdej próbki mleka. To też autor stara się rozwiązać tę kwestyę na drodze pośredniej.

W mleku krów immunizowanych znajdują się oprócz właściwych substancji uodparniających inne jeszcze przeciwciała (Antikörper), jak aglutyniny i antytuberkulina, które, aczkolwiek same nie posiadają własności uodparniających, to jednakże mogą służyć za wskaźnik (indykator) obecności w mleku substancji immunizujących, ponieważ, zdaniem autora, posiadają one taki sam stopień wytrzymałości, jak te ostatnie. Jeżeli zatem w mleku, przez czas pewien przechowywanem, nie znajdziemy tych przeciwciał (Antikörper), wolno nam będzie ztąd wnioskować, iż ró-

wnież substancje immunizujące uległy w niem znieszczeniu.

Do celów praktycznych o wiele dogodniejszym i znacznie czulszym okazał się inny odczynnik na obecność ciał uodparniających w mleku, mianowicie specyficzna własność antybakteryjna świeżego normalnego mleka względem laseczki okrężnicy (*bacterium coli commune*). Autor stwierdził, iż surowica krowia posiada w wysokim stopniu zdolność zabójczą względem *b. coli*. Tak np. po dodaniu do 25 ctm. sz. surowicy krowiej hodowli agarowej *b. coli* w ilości, wynoszącej 40000 bakterii na jeden centm. sz. surowicy, okazało się, iż po 24 godzinach liczba bakterii spadła do 100, po 48 zaś godzinach wynosiła już tylko 10 w jednym centm. sz., gdy natomiast taka sama ilość (t. j. 40000 na jeden centm. sz.) bakterii w 25 ctm. sz. bulionu podniosła się po 24 godzinach do 400,000 w jednym centm. sz. Ta własność specyficzna normalnej surowicy krowiej tłumaczy się tem, iż cielęta w młodym wieku, t. j. w tym okresie, kiedy błona śluzowa ich kiszek jest przepuszczalna dla bakterii, ulegają działaniu zakaźnemu laseczki okrężnicy, dzięki czemu we krwi ich wytwarzają się na drodze izopatycznej przeciwciała (Antikörper), zabójcze dla *b. coli*. Te przeciwciała wykazać również możemy w świeżem mleku krowiem, wprawdzie w ilości mniejszej niż we krwi, jednakże dostatecznej, aby użyć ich jako odczynnika na obecność w mleku immunizowanych krów ciał uodparniających: czynimy to na tej zasadzie, iż te specyficzne przeciwciała (podobnie do poprzednio wymienionych) posiadają taki sam stopień wytrzymałości, jak ciała uodparniające.

Posiłkując się w opisany sposób laseczką okrężnicy, jako odczynnikiem na obecność ciał uodparniających, autor przekonał się, iż sposoby konserwowania mleka, polegające na poddawaniu go działaniu wysokiej temperatury, są do celów praktycznych zgoła nieprzydatne, ponieważ okazało się, iż mleko, ogrzewane w ciągu godziny do 60° C., a przy zgęszczaniu *in vacuo* już przy 50° traci swe własności immunizujące.

Już poprzednio (na zjeździe przyrodników w Kaslu) autor zwracał uwagę na zdolność przenikania bakterii chorobotwórczych przez błonę śluzową kiszek niemowląt. W związku z tem zaznacza on teraz ten, zdaniem jego, ważny fakt, iż, jak widzimy z powyżej wyłuszczonego, już umiarko-

wane ogrzewanie mleka usuwa jeden ważny czynnik, który mógłby skutecznie działać w walce ustroju dziecięcego ze szkodliwym działaniem laseczki okrężnicy.

W tym względzie ciekawe są spostrzeżenia z praktyki weterynaryjnej. Tak zwana dyzenterya cieląt, występująca głównie u bardzo młodych osobników, wywołana zostaje w większości przypadków zakaźnem działaniem laseczki okrężnicy. Stwierdzono przytem następujące ważne fakty: 1) o wiele łatwiej jest wywołać ogólne śmiertelne zakażenie zarazkiem dyzenteryi, wprowadzonym *per os*, u cieląt, których narządy trawienne nie były jeszcze czynne, niż u tych, u których narządy te już były czynne; 2) podawanie cielętom zaraz po urodzeniu mleka matek działa zapobiegawczo przeciwko dyzenteryi cieląt (JOEST); 3) jeżeli cielęta zaraz po urodzeniu karmimy mlekiem przegotowanym, wywołujemy u nich śmiertelne biegunki, zupełnie podobne pod względem bakteryologicznym i anatomo-patologicznym do samoistnej dyzenteryi cieląt (JENSEN).

Dane te z praktyki weterynaryjnej dają, zdaniem autora, wiele do myślenia w sprawie śmiertelności ssawców ludzkich. Już poprzednio na zjeździe w Kassel autor wyrażał się niepoehlebnie o konserwowaniu mleka za pomocą pasteuryzacji i gotowania. Starszym dzieciom i osobom dorosłym możemy śmiało podawać mleko przegotowane, gdyż u nich ciała białkowe przed wessaniem zawsze przedtem uleż muszą denaturyzacji. Dla ssawców jednakże mleko gotowane nie może być zgoła uważane za pokarm naturalny i zdrowy. Autor wypowiada w sposób niemal stanowczy to przekonanie, iż ogromna śmiertelność niemowląt w wielkich miastach znajduje się w ścisłym związku z karmieniem ssawców, zwłaszcza w bardzo wczesnym wieku, przegotowaniem mlekiem. Śmiertelność dzieci w pierwszym roku życia wynosi w Europie średnio 18,8 na 100 (od 10,49% w Norwegii do 31,25% w Wirtembergii i 35% w Monachium). Tymczasem w domu podrzutków w Sztokholmie, gdzie każde dziecko ma swoją własną mamkę, ogólna śmiertelność wynosiła tylko 4,82%, dla dzieci zaś, zrodzonych w zakładzie, tylko 3,55%. Jest to najniższa dotychczas spostrzegana śmiertelność ssawców!

Punkt zasadniczy w ważnej sprawie odżywiania niemowląt stanowi to, czy bardzo młodym ssawcom podajemy mleko z jego rodzimymi przeciwciałami (native Antikörper) lub też mleko, pozbawione tych ostatnich.

W niektórych miejscowościach i zakładach stosowano w celu sztucznego karmienia niemowląt mleko kozie z bardzo dobrymi wynikami, co autor tłumaczy tą okolicznością, iż mleko kozie dawano ssawcom w stanie świeżym, t. j. zaraz po wydojeniu, gdy mleko krowie. dajemy zwykle w stanie przegotowanym.

Co się tyczy obecności laseczników gruźliczych w mleku krów zarówno normalnych, jak immunizowanych, to autor na podstawie licznych badań przyszedł do wniosku, iż znajdują się one w mleku tylko wtedy, jeżeli sprawą gruźliczą dotknięte są wymiona. Rzecz ciekawa, iż zmiany gruźlicze stwierdził autor nie tylko u krów, lecz również dosyć często w gruczołach mleknych cieląt. Jeżeli bydlę poddawać szczepieniu ochronnemu w wieku do trzech miesięcy, to, zdaniem autora, stanowczo wyłączyć można gruźlicę wymion. Fakt ten upoważnia go do wyrażenia nadziei, iż upowszechnienie się szczepień ochronnych bydląt umożliwi z czasem karmienie niemowląt mlekiem krowim surowym bez narażania ich na zarażenie się gruźlicą.

Bez wątpienia najwłaściwszym pokarmem dla ssawca jest pierś matki. Wobec jednakże ogromnego rozpowszechnienia gruźlicy ludzkiej wielu ssawcom często grozi zarażenie się mlekiem własnych matek. Ponieważ zaś nie zawsze uda się zastąpić pierś matki pokarmem zdrowej, niegruźliczej mamki, przeto w każdym razie wiele niemowląt będzie skazanych na sztuczne karmienie.

W zakończeniu pracy swej autor wyraża gorące życzenie, aby gminy, lekarze i władze państwowe przejęły się zasadą, iż w tych razach, gdy zachodzi konieczność sztucznego karmienia niemowlęcia, pierś matki lub mamki najwłaściwiej zastąpić mlekiem krowim nie gotowanym, lecz świeżem, surowem, wolnem od zarazków gruźliczych. O ile zaś nie będziemy mogli dać dziecku mleka krowiego zaraz po jego wydojeniu, to, być może, uda się w przyszłości zastosować w podobnych przypadkach mleko krowie, które zabezpieczone zostało od rozkładu nie przez gotowanie, lecz za pomocą wynalezionej przez autora metody konserwowania; badania nad wartością tej metody nie zostały jeszcze ukończone i są przez autora w dalszym ciągu prowadzone.

(Die Therapie. d. Gegenwart. 1904. Styczeń).

St. Mutermilch.

Z Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego.

Wydział higieny ludowej.

Na posiedzeniu dn. 7. I. odczytano odpowiedź tow. farmaceutycznego na odezwę w sprawie uprząstąpienia ceny lekarstw dla ludności włościańskiej. Tow. farmaceutyczne poświęciło tej sprawie umyślne posiedzenie, porozumiewało się uprzednio z aptekami prowincjonalnymi i uchwaliło opracować wspólnie z lekarzami i wydać farmakopeę ubogich¹⁾, przystosowaną do

¹⁾ Za podstawę dla tej pracy może posłużyć wydana nakładem Czasopisma Lekarskiego w Łodzi w r. 1900 książeczka: „Sposoby przepisywania leków in praxi pauperum”, opracowana przez S. STERLING’a, T. TUGENDHOLD’a i L. SIKORSKIEGO (cena 60 kop.).

obowiązującej farmakopei państwowej i szpitalnej. Lekarstwa dla ubogich apteki prowincjonalne gotowe są wydawać na rachunek gminy po niższej cenie, umówionej z góry z gminą.

Z Łodzi i Kalisza dochodzą pomyślne wiadomości o rozpoczętych tam z wielkim powodzeniem odczytach ludowych. W Łodzi odbywa się cała serya takich odczytów: o budowie ciała ludzkiego, oddychaniu, trawieniu, czystości skóry, suchotach. W Kaliszu — o następstwach nadużycia trunków.

P.P. M. MALINOWSKI i budowniczy Fr. LILPOP opisali świeżo wybudowaną łaźnię w

Pszczelinie przy istniejących tam kursach pszczelniczo-ogrodniczych. Łaźnia ta ma bardzo doniosłe znaczenie. Z jednej strony wpajać ona będzie w uczącą się młodzież wiejską zamiłowanie do kąpeli i obezna ją z urządzeniami kąpielowymi, co może się przyczynić do powstawania w przyszłości kąpeli wiejskich w kraju z inicjatywy samego ludu. Względ ten dotyczy nie tylko chłopców, ale i rodziców, odwiedzających uczących się synów. Z drugiej iznowu strony bliskość Pszczelina od Warszawy pozwala każdemu, chcącemu urządzić kąpiele wiejskie, zobaczyć tę rzecz na miejscu.

Kąpiele odbywają się co sobota i korzysta z nich 30—40 osób. Koszt całodziennego ich ogrzania wynosi 61—65 kop. (licząc pud węgla po 14 kop.).

Jakkolwiek łaźnia pszczelińska dzięki zaopomocie tow. higienicznego i ofiarności p. Fr. Lilpopa oraz przemysłowców warszawskich (p.p. Bevensgo, Bormana i Szwedego, Drzewieckiego i Jeziorańskiego, Godlewskiego, Kreczmara, Meyera, Potworowskiego) kosztowała zarząd pszczeliński stosunkowo niewiele, to jednak umyślnie prowadzone szczegółowo rachunki wykazały, że, płacąc za wszystko gotówką po miejscowych cenach, trzeba byłoby wydać na łaźnię około 1700 rubli (blisko 1200 rb. koszt samego budynku, a przeszło 500 rb. koszt urządzeń wewnętrznych).

Budynek łaźni 20 łokci długi murowany (żeby mury nie przemarzały mimo nie częstego opalania łaźni, zaopatrzono je w wentylatory), składa się z: 1) sionki, służącej zarazem za skład opału; 2) rozbieralni, zaopatrzonej w piec, wieszadła i ławy; 3) pokoju kąpielowego, mieszczącego zbiornik wody na 1600 litrów, kocioł, ogrzewany resztką ciepła z rozpalonych w łaźni kamieni i pozostający stale pod ciśnieniem wody w zbiorniku, dwie wanny, natrysk, ławę do mydlenia ciała. Podłoga cementowa ze spadem i rynienką ściekową, pokryta kładką drewnianą; 4) łaźni z piecem do rozpalania kamieni i ławami, wreszcie 5) studzienki z pompką skrzydełkową amerykańską, znajdującej się na zewnątrz budynku.

Koszt łaźni mógłby być o wiele mniejszy, ale ucierpiałby na tem cały charakter łaźni, która dziś sprawia wrażenie czegoś schludnego i kulturalnego a nadto obejmuje wszelkie urzą-

dzenia kąpielowe, bo i łaźnię, i wanny i natrysk.

P. GRZEGORZEWICZ, administrator dóbr Brzezie-Wieniec p. L. Kronenberga, opisał kąpiele ludowe, otwarte tam we wrześniu r. 1902. I tu kosztowały one dużo, znacznie więcej, niż, jak to dotąd u nas obliczano, 300—400—800 rb. Postawione są z kamienia i cegły, wewnątrz sklezione i całe cementowe; ściany mają drenowane i izolowane od zimna i wilgoci. Składają się z 1) przedsionka, 2) rozbieralni (16 × 16 stóp), 3) izby kąpielowej (16' × 16') z 2 wannami i natryskiem, 4) łaźni właściwej (16' × 16') z ławami, 5) pomieszczenia dla pieca z kamieniami do wytwarzania pary, kotła i zbiornika na zimną wodę, 6) komory na skład opału.

Do obsługi łaźni przeznaczony jest jeden człowiek, mający na składzie 40 szaflików i 40 szkopków; do utrzymania zaś porządku — osobny dozorca. Na całodziennne ogrzanie kąpeli (od 9 rano do 11 w nocy) potrzeba $\frac{3}{4}$ sążnia torfu wartości 2 rb. 25 kop. na torfowisku. Kąpiele czynne są co sobota oraz w wigilie świąt. W jednym dniu kąpie się przeciętnie 230 osób, przedewszystkiem dzieci z ochron i ze szkółek. Kąpią się bardzo chętnie, korzystając i z łaźni, i z wani i z natrysku, najwięcej jednak z łaźni. Wdzięczność ludu za urządzenie kąpeli jest wyraźna: służba z sąsiedniego majątku Wienca doprasza się także o urządzenie i dla niej kąpeli.

D-r DOBRZYCKI przedstawił przyrząd natryskowy niezmiernie tani, bo kosztujący zaledwie kilkadziesiąt kop., przenośny, pozwalający przerywać swe działanie każdej chwili dowolnie, pozwalający spuszczać deszcz na siebie lub kogoś w ilości do 4 kwart wody naraz w ciągu 5 minut.

Przyrząd ten sporządził jeszcze przed kilkunastu laty majster blacharski warszawski z ulicy Trębackiej, p. Przybyszewski. Znacznie później przyrząd podobnego pomysłu wystawiono w Paryżu, jako nowy wynalazek.

Natrysk p. Przybyszewskiego jest to cylinder blaszany pojemności 4 litrów, zewsząd zamknięty, z dnem drobno dziurkowanym i z długą rączką, wewnątrz wydrążoną a zaopatrzoną u góry w nieco większy otwór. Przez ten właśnie otwór w rękojeści cylinder nabiera wody, gdy go w nią zanurzymy. Po wyjęciu napełnionego cylindra woda wycieka zeń otworkami

w denku dopóty, póki otwór w rękojeści jest wolny, przestaje zaś wypływać, gdy otwór rzeźbiony w ręczce zatkamy np. palcem. Zależy to od tego, czy powietrze wspomnianym otworem może wnikać do cylindra i zapełniać w nim próżnię po wyciekającej dnem wodzie, czy przeciwnie palec, zatykając otwór w ręczce, nie dopuszcza powietrza do wnętrza cylindra. Cylinder ten można więc za ręczkę trzymać nad czyjąś lub swoją głową, przenosić go po zatkaniu otworu palcem, nie zalewając podłogi t t. d.

D-r D. gorąco poleca ten przyrząd do rozpowszechnienia na wsi. Wogóle zdaniem D. kąpiele, złożone i z łaźni, i z wanien i natrysku, za kosztowne są na nasze stosunki wiejskie. Łaźnia, jakkolwiek kosztowna, a dla niektórych osób (starców, chorych, dotkniętych cierpieniami serca i naczyń) nieodpowiednia, najlepiej przecież usuwa brud i ztąd jest do polecenia wszędzie tam, gdzie chodzi o szybkie wykąpanie wielkiej liczby brudnych osób, a z kosztem opału i budynku stosunkowo mniej się liczyć trzeba. Najuniwersalniejszą kąpielą jest wanna. Najtańszą natomiast, najmniej wymagającą zachodu, opału i wody, jest natrysk. Natrysk wprawdzie gorzej usuwa brud, niż wanna, a zwłaszcza łaźnia, wszakże poprzedzony namydleniem ciała i dość często powtarzany, zupełnie może wystarczyć do utrzymania czystości ciała.

W rozprawach nad kąpielami ludowymi zwracano uwagę, że z istniejących dziś lub niedawno jeszcze temu kąpeli wiejskich jedne (w Józowie, Cieleśnicy, Brzeziu, Pszczelinie) są bardzo uczęszczane, z innych natomiast lud bardzo mało korzysta lub korzystał (łaźnie w Sterdyni, Swierszczowie, Drobinie). I w kąpielach ludowych imienia CHAŁUBIŃSKIEGO na Pradze łaźnię kobiecą z powodu braku uczęszczających przerobiono na wanny, które są wciąż zajęte.

Zakładanych w ostatnim czasie kąpeli wiejskich nie można podawać za wzór do szerokiego naśladowania: wzór byłby za kosztowny. Są to raczej próby, które posłużą do wymiarkowania, jaki rodzaj kąpeli najłatwiej wejdzie u nas w życie, z jakimi warunkami trzeba się liczyć przy rozpowszechnianiu kąpeli. Nowa próba tego rodzaju niezadługo zrobiona będzie w Nałęczowie, gdzie budowa kąpeli ludowych (łaźnia, wanny i natryski) wkrótce ma być rozpoczęta.

Dalsze próby oczywiście niezmiennie są pożądane.

Już dziś zdawałoby się, że przy zakładaniu kąpeli wiejskich dla powodzenia ich bardzo ważnem jest mieć z góry zapewnioną pewną liczbą osób, które będą stale uczęszczały do kąpeli, najlepiej dzieci z ochrony lub ze szkoły. Próby z urządzeniem wanny lub natrysku przy ochronach byłyby bardzo do polecenia.

Do szerokiego polecenia i rozpowszechniania po wsiach najlepiej nadawałaby się izba ogrzewalna z wanną i ściekiem dla wody, kosztowałoby to bez porównania mniej i odpowiadałoby zupełnie celowi. I próby z natryskiem mają bardzo dużo widoków powodzenia: na wystawie w Miechowie włościanie wyraźnie interesowali się natryskami.

Wreszcie zwracano uwagę na ogromne zasługi w wydziale kąpeli ludowych przy towarz. dobroczynności warszawskiej. Dzięki zwłaszcza pracy i ofiarności przewodniczącego prof. BARANOWSKIEGO, wydział ten, który jeszcze przed 8 laty nie miał nic, ani placu pod kąpiele, ani nawet prawnej formy istnienia, który nie odwoływał się prawie do szerszej ofiarności publicznej, jednakże wzniósł już kąpiele ludowe „Janina“ na Stawkach i kąpiele im. CHAŁUBIŃSKIEGO na Pradze, wydaje 60 tysięcy kąpeli rocznie, kąpie dzieci z zakładów tow. dobroczynności, ma zapewnione place pod przyszłe budynki kąpielowe w różnych punktach miasta, a nadto rozciąga opiekę nad 20 tysiącami kąpeli dla dzieci, wydawanymi przy zakładzie rekonwalescentów im. Levy i przy fabryce Pfeifferów, wreszcie doszedł do 76 tysięcy rubli majątku.

Prócz dawniejszych ofiar St. Rotwandów (10 tys. rb.), zapisu Czabana (5 tys. r.), zasiłku od Magistratu m. Warszawy (9,500 rb.), zapisu J. Regelmana (5 tys. rb), ofiar Szlenkerowej, L. Górskiego, Lenvala, Neumanna i inn., w ostatnim czasie wydział otrzymał większe dary od p. Natansonówny i prof. BARANOWSKIEGO (po 7,500 r.). Nadto 20 kilka osób gwarantuje 114 udziałami 25 rublowymi pokrycie niedoborów z kąpeli ludowych w razie potrzeby do wysokości 2850 rb. rocznie.

Z towarzystw lekarskich zagranicznych.

Na posiedzeniu towarzystwa internistów wiedeńskich d-r ZAPPERT przedstawił rzadki przypadek zapalenia nerwów, powstałego na tle zatrucia wyskokiem, u dziecka $4\frac{1}{2}$ letniego. Dziecko to przebyło wcześniej dosyć ciężką krzywicę, lecz biegło swobodnie i, prócz pewnych zniekształceń kości, nie posiadało żadnych zmian patologicznych. Nagle dziecko zaczęło skarżyć się na szybkie nużenie się i na silne bóle we wszystkich kończynach, zwłaszcza podczas ruchu. ZAPPERT widział chorego po raz pierwszy w kilka tygodni od czasu zjawienia się bólów. Dziecko było blade i nie mogło ani chodzić, ani stać. Nie można było stwierdzić ani porażenia pewnych grup mięśni, ani zaników, ani wreszcie drżenia kończyn lub bezładu. Natomiast ucisk pni nerwowych, głównie kończyn górnych, stawał się przyczyną silnego bólu. Badanie bliższe wykazało, że wszystkie znaczniejsze pnie nerwowe były bardzo wrażliwe na ucisk. Pod wpływem prądu galwanicznego mięśnie kurczyły się doskonale. Z czasem, kiedy stan ogólny chorego polepszył się znakomicie, dziecko chodziło z trudnością, szeroko rozstawiając nogi i zataczając się. Wtedy stwierdzono wybitny objaw ROMBERG'a i zupełny brak odruchów ścięgnistych zarówno na rękach, jak i na nogach. Dokładne rozpytanie się matki odkryło przyczynę i rodzaj choroby; mianowicie, dziecko w ciągu sześciu miesięcy wypijało codziennie po pół litra piwa, wskutek czego powstało zapalenie nerwów. Rozpoznanie to zostało potwierdzone przez dalszy przebieg cierpienia. Pod wpływem leczenia i zupełnego wyłączenia wyskoku stan dziecka stopniowo, lecz stale polepszał się. W literaturze znalazł autor zaledwie 4 przypadki podobne, a z pośród nich w dwóch, jako przyczyna choroby, zostało podane długotrwałe używanie piwa.

Ciekawy przypadek wrodzonej sztywności mięśni, połączonej z ich przerostem, u ssawca przedstawił d-r IBRAHIM na posiedzeniu towarzystwa przyrodniczo-lekarskiego w Heidelbergu. Ojciec dziecka nałogowo nadużywał wy-

skoku; babka zmarła w domu obłąkanych; matka bardzo nerwowa, dziedzicznie obciążona. Uraz i przymiot są stanowczo wyłączone. Poród dziecka odbył się w czasie właściwym, lecz trwał 13 godzin; dziecko urodziło się z pępowną, okręconą naokoło szyi, lecz zupełnie zdrowe. Już w pierwszych dniach życia rzucała się w oczy nadmierna sztywność mięśni, a prócz tego dziecko nie zachowywało się tak, jak wszystkie noworodki: często wymiotowało, krzyczało bardzo dużo i mocno. Następnie przechodziły całe tygodnie, kiedy dziecko leżało sennie i jakby bezwładne. Wskutek silnego krzyku powstały dwie przepukliny, a dziecko przyniesiono do lekarza w celu zasięgnięcia porady co do leczenia tych właśnie przepuklin. Dziecko $4\frac{1}{2}$ miesięczne, zbudowane prawidłowo; w narządach wewnętrznych zmian żadnych nie znaleziono. Rzuca się jednak w oczy mała pojemność czaszki; ciemniaczko wielkie odpowiada co do wymiarów wiekowi, lecz szew strzałkowy i potyliczno-ciemieniowy skostniałe przedwcześnie. Objawy ze strony nerwów czaszkowych były następujące: zez zbieżny, zależny od porażenia nerwu odwodzącego lewego, i niedowład gałęzi dolnej lewej nerwu twarzowego. Oddziaływanie źrenic leniwe i niezupełne. Pod wpływem zapuszczenia atropiny źrenica rozszerza się niezupełnie (skurecz zwieracza tęczy). Badanie oftalmoskopowe wykazało obustronny poczynający się zanik nerwów wzrokowych. Po zatem znaleziono wybitne zgięcie tułowia ku tyłowi (*opisthotonus*) i nadmierny rozwój mięśni, który znajduje się w rażącej sprzeczności z zupełnym prawie brakiem podściółki tłuszczowej. Ruchy dziecka czynią wrażenie atletycznych; ruchy te jednak, pomimo swej widocznej wielkiej siły, są powolne, jak gdyby dziecko, wykonywając je, przewyciężało pewien opór. Skurcze mięśni są czasami bardzo silne, lecz napięcie ich nie zawsze jest jednakowe; niekiedy ruchy są bardzo żywe i szybkie. Wogóle sztywność mięśni staje się tem wydatniejsza, im więcej rusza się dziecko i napręża członki. Skurcze nie posiadają żadne-

go typu. Zdarza się, iż nóżki krzyżują się, zachodząc jedna na drugą, nie można jednak powiedzieć, żeby w obrazie klinicznym górował skurcz mięśni odwodzących uda. Ułożenie palców i dłoni jest również bardzo zmienne: to dłoń jest zamknięta w pięść, a paluch przygięty do dłoni, to znów palce prostują się ze znaczną siłą. Skurcze mięśni rąk i nóg znaczniejszych różnie nie przedstawiają. Czucie bólowe znacznie obniżone. Drgawek nie było nigdy, nie ma ich i obecnie. Odruchy rzepkowe i skórne bardzo żywe; objaw BABIŃSKIEGO bardzo wyraźny. Przerostowi uległy wszystkie mięśnie zarówno kończyn, jak i tułowia. W stanie skurczu mięśnie są bardzo zbite i twarde. Odczyn elektryczny mięśni i nerwów prawidłowy; pobudliwość mechaniczna mięśni nieco podniesiona. Drżenia włókienkowego niema. Dłonie i stopy są niepomiarne duże, a zwłaszcza szerokie; szczególnie dolna, a głównie broda, są stosunkowo duże. Przekłucie łędźwiowe dało kilka kropel płynu surowiczego prawidłowego, pod ciśnieniem zwykłym. Gruczoł tarczowy, może nieco powiększony, daje się łatwo wymacać. Pod względem psychicznym dziecko robi wrażenie idioty. Nienaturalne i silne krzyki bez żadnej widocznej przyczyny przechodzą w okresy zupełnego spokoju i bierności. Zdaje się, że dziecko nie odczuwa żadnych wrażeń ani słuchowych, ani wzrokowych. Co się tyczy rozpoznania różniczkowego, na zasadzie wyników badania dają się wyłączyć cierpienia następujące: tężec, tężyczka, stwardnienie ogniskowe rozsiane, porażenie rdzeniowe spastyczne, *idiotia amaurotica et myotonia congenita*. Cierpienie to należy pożytywać za t. zw. chorobę LITTL'a, zwaną inaczej sztywnością wrodzoną ogólną, przynajmniej etiologia przemawia za takim rozpoznaniem. Sprawa chorobowa rozwija się prawdopodobnie na tle stwardnienia rozlanego kory mózgowej, niedowład zaś *n. abducentis sin.* i gałęzi dolnej nerwu twarzowego lewego zależą od miejscowego obfitego bujania tkanki gębowatej. Co do przerostu mięśni, to zapatrywać się na ten objaw należy, jako na przerost czynnościowy, zależny od ciągłego nadmiernego napięcia mięśni, aczkolwiek dotychczas nie zostało to nigdzie opisane.

Nawiązując rzecz do dwóch spostrzeganych przez siebie odnośnych przypadków, d-r STAU-

DER wygłosił odczyt w towarzystwie lekarskiem norymberskiem o nerwicach czuciowych żołądka. W spostrzeżeniu pierwszym chora 38-letnia, obciążona dziedzicznie, cierpiała na żołądek przez lat 7, pierwotnie doznawała po jedzeniu lekkich bólów w okolicy żołądka, miewała jednak napady bólów bardzo gwałtownych, które poczytywano za kolkę wątrobianą. Bez względu na leczenie, bóle stale wzmagaly się, a w ostatnich 11 tygodniach bóle występowały bezpośrednio po każdym jedzeniu i kończyły się wymiotami. Rodzaj pokarmów nie wywierał żadnego wpływu na częstość i natężenie bólów. Lekarz specjalista po śniadaniu próbnym wydobyl treść pokarmową, zupełnie pozbawioną kwasu solnego, i rozpoznał wrzód żołądka i zapalenie pęcherzyka żółciowego, wobec czego zalecił leczenie swoiste dla wrzodu żołądka i wyraził się o konieczności operacji. Kiedy mówca wkrótce potem badał chorą, nie znalazł żadnych zmian w narządach wewnętrznych, natomiast wybitne objawy histeryi: chora miała głośną czkawkę, a podane jej parę łyżek mleka ciepłego zwymiotowała po 5-ciu minutach wśród silnych bólów. Całe nadbrzusze aż do wysokości pępka bardzo bolesne, lecz nigdzie nie można wyczuć ani guza, ani stwardnienia. Czucie skórne nad całą tą okolicą wzmożone. Na podstawie ścisłego różniczkowania mówca przyszedł do wniosku, że w danym przypadku istnieje jedynie nadeżulość nerwowa. Wobec tego zalecono chorej kokainę i zupełne powstrzymanie się od pokarmu, a następnie zaczęto podawać azotan srebra według metody ROSENHEIM'a. Pod wpływem tego leczenia polepszenie nastąpiło szybko, a po trzech miesiącach chora doskonale znosiła nawet najcięższe pokarmy i zyskała 35 funtów na wadze. Powtarzająca się od czasu do czasu czkawka ustąpiła dopiero po dłuższem zażywaniu bromu. Prelegent omawia wyczerpująco przyczyny i powstawanie tego cierpienia, podnosząc trudności rozpoznawcze. W przypadku odnośnym do czynników przyczynowych zaliczyć należy z jednej strony histeryę, z drugiej zaś częste i długotrwałe zażywanie morfiny. W dalszym ciągu mówca powołuje się na prace doświadczalne LEINEWEBER'a MARONÉ'ego i HIRTIG'a, które dowiodły, że sok żołądkowy morfinistów zawiera zaledwie ślady kwasu solnego, którego ilość wzrasta po odsta-

wieniu morfiny, lecz jednocześnie występują objawy morfinizmu. Zjawisko to HRRZIG objaśnia w ten sposób, że u morfinistów zakończenia nerwów w żołądku znajdują się pod wpływem ciągłej narkozy morfinowej, po zaprzestaniu zaś podawania morfiny zakończenia te wpadają w stan pewnej nadczułości i oddziałują bardzo energicznie na podrażnienie kwasem solnym. Za takim poglądem przemawiają najzupełniej badania soku żołądkowego, wykonane u chorej wspomnianej. Badanie pierwsze, wykonane w tym okresie, kiedy chora zażywała morfinę, nie wykryło kwasu solnego, po odstawieniu zaś morfiny zawartość kwasu solnego była prawidłowa.

W przypadku drugim chodziło o nerwicę mieszaną żołądka: *Akoria cum Anorexia*. Chora 34-letnia oświadcza, że od lat 3 zupełnie nie odczuwa chęci jedzenia lub picia; może nie jeść całymi dniami, nie czując głodu. Wstrętu do jedzenia nie ma, przeciwnie, może zjeść porcję, która wystarczyłaby dla 3—lub 4-ch ludzi, obdarzonych doskonałym apetytem, lecz nie czuje nasycenia się. Już przed laty 10-ciu to samo cierpienie trapiło chorą przez kilka miesięcy, lecz po dłuższym pobycie na wsi ustąpiło. Obecnie od lat trzech nie czuje ani apetytu, ani głodu, ani sytości. W pierwszym roku choroby bywały okresy nienasyconego głodu. Chora skarży się na stały ból i zawroty głowy i osłabienie pamięci. Brat chorej zabił się pod wpływem idei prześladowczych; chora przebywała kilka miesięcy w zakładzie dla obłąkanych, ponieważ cierpiała na *paranoia chronica*. Badanie wykazało obniżenie granicy dolnej żołądka (prawie na szerokość dłoni poniżej pępka). Po śniadaniu próbnym z żołądka wydobyto 200 ctm. sz. płynu o kwasocie ogólnej 55; treść pokarmowa przetrawiona lieho. Autor zatrzymuje się dłużej nad rozpatrzeniem rozmaitych teorii o powstawaniu uczucia głodu, z pośród których po zjawieniu się zgłębnika żołądkowego pozostała tylko teoria o istnieniu ośrodka swoistego. Brak uczucia nasycenia nie zależy od przedrażnienia ośrodka powyższego, lecz od znieczulenia nerwów czuciowych żołądka, wskutek czego chory nie odczuwa ucisku na ściany żołądka po jego napełnieniu. Niedomoga ruchowa żołądka bywa w takich razach wtórna, zależna od nadmiernego przeciążania tego narządu zbyt wielką ilością zawartości. W przy-

padku odnośnym mamy więc dwie nerwice różnego rodzaju: znieczulenie zakończeń nerwów żołądka i wyczerpanie ośrodka głodu w rdzeniu przedłużonym. Na uwagę zasługuje ta okoliczność, że w pierwszym roku choroby wyczerpanie ośrodka głodu nie było zupełne, że bywały nawet objawy głodu nienasyconego. Co się tyczy etiologii, to istota jej leży w chorobie umysłowej. Leczenie cierpienia jest dosyć trudne i powinno mieć na celu przedewszystkiem usunięcie istniejącej niedomogi żołądka.

Zbiorowe otrucie sałatą z kartofli stanowiło przedmiot wykładu, wygłoszonego przez d-ra DIEUDONNÉ w towarzystwie lekarskiem w Würzburgu. W dwie godziny po zjedzeniu sałaty z kartofli zachorowało 150 osób wśród objawów następujących: nudności, bólu i zawrotu głowy i kilkakrotnych wymiotów, połączonych z mniej lub więcej silną zapaścią i silnymi bólami w brzuchu. Wielu otrutych doświadczało kurezów w kończynach dolnych, zwłaszcza w łydkach, i wstrząsających dreszczów. Podniesienia się ciepłoty nie spostrzegano; tętno było słabo napięte, nieco przyspieszone; żrenice oddziaływały słabo, lecz nie były ani nadmiernie rozszerzone, ani zwężone. Trucizn nieorganicznych nie znaleziono ani w sałacie, ani w ingrediencych, użytych do jej przyrządzenia. Otrucie solaniną należało również wyłączyć, ponieważ zawartość jej w spożytych kartoflach młodych (wypadek zdarzył się w sierpniu) wynosiła zaledwie 0,021 grm. na kilo. Za pomocą badania bakteriologicznego znaleziono w sałacie pewien rodzaj drobnoustrojów, których hodowle i kształty morfologiczne wskazywały na *proteus vulgaris*. Hodowle bulionowe tych drobnoustrojów, wstrzyknięte myszom i świnkom morskim pod skórę i do jamy otrzewnej, jak również zmieszane z pokarmem tych zwierząt, okazały się dla nich nieszkodliwymi. Natomiast kartofle wyjałowione i następnie zakażone, podane zwierzętom do jedzenia po upływie 18 — 24 godzin, powodowały śmierć zwierząt wśród objawów gwałtownego kataru kiszek. Z narządów padłych zwierząt wyhodowano ten sam *proteus vulgaris*. Znajdowano go również w preparatach drobnowidzowych, z narządów padłych zwierząt przygotowanych. Oczywiście więc zwierzęta zatruty się jadem, wytworzonym w kartoflach przez drobnoustroje. W po-

dobny sposób wypadły próby, czynione na zwierzętach, karmionych wspomnianą sałatą. Kartofle, użyte do przyrządzenia sałaty, były ugotowane i oczyszczone dnia poprzedniego i, pokrajane na kawałki, leżały przez noc w dużych koszach, sałata zaś została przygotowana przed południem tego dnia, w którym ją spożyto w południe. Ciepłota powietrza była w owym czasie bardzo wysoka, dzięki czemu mogły w kartoflach wytworzyć się związki trujące. Prawdopodobnie podobne zatrucia zbiorowe sałatą z kartofli częściej zależą od zakażenia jej przez *proteus*, niż od solaniny, na którą chętnie dotychczas składano winę.

W literaturze nie posiadamy dotychczas odnośnych spostrzeżeń, natomiast nie brak rozmaitych doniesień o zatruciach mięsem, zakażonym przez *proteus vulgaris*.

W dalszym ciągu ten sam mówca rozpatrywał sprawę zawartości kwasu cytrynowego w mleku przegotowanym. Dotychczas wciąż słyszymy o tem, że choroba BARLOW'a rozwija się wskutek długotrwałego podawania dzieciom mleka przegotowanego. Że głosy te są słuszne, i że czynnik szkodliwy kryje się zapewne w przegotowywaniu mleka, można wnosić z tego, że cierpienie ustępuje mniej lub bardziej szybko, skoro tylko dziecko zaczyna dostawać mleko nieprzegotowane. Prócz mleka HEUBNER zaleca z bardzo dobrym skutkiem raz na dzień

łyżkę świeżego soku owocowego lub mięsnego. Prace HENKEL'a i SCHEIBE'go przekonywają, że mleko zawiera sporą ilość kwasu cytrynowego (średnio około 0,18%) pod postacią rozpuszczonego cytrynianu wapnia. Mówca powtórzył doświadczenia SCHEIBE'go razem z OBERMAIER'em i przekonał się, że zawartość cytrynianu wapnia w mleku krowiem podlega dosyć znacznym wahaniom, a różnice te stają się bardziej jaskrawymi po przegotowaniu mleka. Jeżeli mleko zagotować do 100°C na otwartym ogniu, to już po 5 minutach zawartość kwasu cytrynowego zmniejsza się o 24 — 30%, po gotowaniu zaś przez 10 minut jeszcze bardziej. W mleku, ogrzewanem do 75°C w ciągu 15 minut, ubytek kwasu cytrynowego wynosi zaledwie 3,44 do 4,13%. Zjawiska tego nie potrafimy jeszcze objaśnić z całą pewnością, zdaje się jednak, że zależy ono od tego, iż kwas cytrynowy, zawarty w mleku nieprzegotowanym pod postacią rozpuszczalnej w wodzie soli kwaśnej wapnia, przechodzi pod wpływem gotowania w nierozpuszczalną sól średnią wskutek utlenienia kwasu cytrynowego. Za takim poglądem zdają się przemawiać spostrzeżenia HENKEL'a, który w mleku zarówno wyjałowionem, jak i w (kondensowanym) zgęszczonem znajdował bardzo często obfite osady, składające się z czystego prawie cytrynianu wapnia (średniego).

K. Z.

Wiadomości bieżące.

— Wydział lekarski uniwersytetu lwowskiego na katedrę farmakologii zaproponował trzech kandydatów: docenta d-ra Leona POPIELSKIEGO (Petersburg); docenta d-ra Edmunda BIERNACKIEGO (Warszawa) i d-ra Jerzego ŚWIRSKIEGO (Lwów); na katedrę pediatrii: d-ra Jana RACZYŃSKIEGO i d-ra Ksawerego LEWKOWICZA; na katedrę oto-laryngologii prof. d-ra Antoniego JURASZA.

— W dniu 9 b. m. odbył się w naszym mieście spis jednodniowy wszystkich chorych, przebywających w dniu tym w Szpitalach Warszawskich Rządowych oraz domach zdrowia prywatnych.

— Koledzy SERKOWSKI i MAYBAUM z Łodzi za pośrednictwem naszym upraszają tych kolegów, którzy dotąd nie nadesłali im odpowiedzi na rozesłany cyrkularz w sprawie rozpowszechnienia raka, aby byli łaskawi nadesłać odpowiedzi w czasie jaknajkrótszym. Ci koledzy, którzy w dniu 15 stycznia r. b. chorych na raka nie mieli, zechcą nadesłać również swe odpowiedzi chociażby na zwykłych pocztówkach.

— Wyszedł z druku zeszyt I tomu III „Nauki o chorobach wewnętrznych“ i zawiera choroby narządu moczowego przez docenta WIERZBOWSKIEGO we Lwowie.

— W Berlinie od 6 — 9 kwietnia r. b. odbędzie się XXXIII Zjazd chirurgów niemieckich.

Ś. P. WIKTOR GROSTERN

(Wspomnienie pozgonne).

W nocy z d. 1 na 2 lutego r. b. zmarł po kilkomiesięcznych ciężkich cierpieniach w 56 roku życia d-r Wiktor GROSTERN. Zmarł na obczyźnie po dokonanej tam powtórnej operacji. Już na kilka miesięcy przed zgonem, oddany jeszcze pracy zawodowej, niejednokrotnie mówił, gdyż czuł już w sobie zarodki ostatniej choroby, że myśli o śmierci na obczyźnie zgrozą go przejmując. Obawa ta ziściła się: los przeznaczył ś. p. GROSTERNOWI śmierć wśród obcych, zdala od kraju rodzinnego.

Ś. p. Wiktor GROSTERN, urodzony w r. 1847, skończył gimnazjum w Warszawie w r. 1867 i w tymże roku wstąpił do Szkoły Głównej. Uniwersytet, na który Szkołę Główną w r. 1869 przekształcono, ukończył w r. 1872. Po skończeniu uniwersytetu ś. p. Wiktor GROSTERN wstąpił do kliniki terapeutycznej uniwersyteckiej, w której przez szereg lat, jako asystent prof. LEWICKIEGO, gorliwie pracował. Był to jeden z najsumienniejszych, najpracowitszych i najzdolniejszych zarazem asystentów klinicznych. Dzięki tej właśnie pracowitości i wrodzonym zdolnościom, ś. p. W. GROSTERN wyniósł z kliniki bardzo poważny zasób wiedzy lekarskiej i wykształcił się na dzielnego lekarza-praktyka.

Podeczas wojny rosyjsko-tureckiej ś. p. W. GROSTERN zarządzał przez rok blisko pociągami sanitarnymi.

W r. 1881 mianowany został z konkursu ordynatorem w szpitalu Starozakonnych i na tem stanowisku do końca życia wytrwał. Cechowała go tu przede wszystkim dbałość o dobro chorych, łagodne z nimi obęście, współczuciem i litością nacechowane. Rys ten, stanowiący pierwszą i najgłówniejszą zaletę lekarza, zaletę, która przed wszystkimi innymi o wartości lekarza stanowi, pozyskiwał mu serca i nieograniczone zaufanie wszystkich jego chorych. Również miły i uprzejmy, zgodny i na błędy innych wyrozumiały był ś. p. GROSTERN w stosunkach koleżeńskich. To też koledzy stale otaczali go szacunkiem i miłością. W stosunku do swoich asystentów był ś. p. Wiktor GROSTERN zawsze życzliwy, przy łóżku chorego nigdy im wskazówek nie skąpił i często do pracy naukowej zagrzewał. Garnęli się też młodzi lekarze tłumnie do jego oddziału, by móżdż dokładniej poznać tajniki sztuki lekarskiej. A jak swych współpracowników do roboty zachęcać umiał, widać ztąd, że z oddziału, prowadzonego przez ś. p. Wiktora GROSTERNA, wyszedł długi szereg prac naukowych.

Za wielką zasługę ś. p. Wiktorowi GROSTERNOWI poczytać należy, że humanitarne obęście z chorymi we wszystkich swych asystentów wpoił potrafił. Gdyby nawet ś. p. GROSTERN niczem więcej się nie odznaczył, już jedna ta okoliczność wystarczałaby do zapewnienia mu długotrwałej wdzięcznej pamięci u potomności.

Ś. p. Wiktor GROSTERN należał do członków-założycieli „Gazety Lekarskiej“, do końca życia był członkiem redakcji tego pisma, w którym stale prowadził dział wiadomości terapeutycznych. Przez szereg lat był także korektorem „Gazety Lekarskiej“.

Z prac naukowych, przez ś. p. GROSTERNA drukiem ogłoszonych, jako najgłówniejsze, wymienić należy: pracę „O białaczce“, drukowaną w księdze pamiątkowej prof. HOYERA, pracę o zapaleniu opon rdzeniowych oraz „o kwasie trójchlorooctowym jako odczynnikiem na białko“ (drukowaną w „Gazecie Lekarskiej“). Tę ostatnią pracę wykonał, będąc jeszcze asystentem kliniki.

Ś. p. Wiktor GROSTERN był bardzo wziętym lekarzem, znanym w szerokich kołach społeczeństwa. Biegły i współczujący lekarz, ujmujący w obęściu z chorymi, cieszył się nieograniczonym zaufaniem i rzadką miłością swych pacjentów, którzy straty ukochanego lekarza odczuwać nie mogli. Dobrze to świadczy o zmarłym, stawiając go pod tym względem za wzór do naśladowania.

Za przedwcześnie zgastym ś. p. Wiktorem GROSTERNEM ślemy wyrazy szczerego i głębokiego żalu. Cześć Jego cniom!

Stanisław Pechkranc.

Bardzo pożyteczny produkt z

Cascara Sagrada.



♦♦ **CASCARINE**
 $C^{12}H^{10}O^2$ **LEPRINCE** ♦♦
(Kaskarin Leprens)

Akademia Medyczna 12 Czerwca 1892 roku
Akademia Umiejętności 1 Kwietnia 1892
roku i 3 Lipca 1899 r.

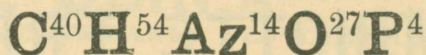
WSKAZANIA: stałe zatwardzenia, choroby
wątrobiane; jako środek antyseptyczny dla
organów trawienia; przy atonii organów tra-
wienia; przy zatwardzeniu w okresie ciąży
i karmienia; przeciw kamieniom żółciowym.
Zażywa się zwykle w pigułkach: 2 pigułki po
jedzeniu lub przed udaniem się na spoczynek.
Skład główny: 62, rue de la Tour Paris (16).
Składy we wszystkich aptekach i składach ma-
teriałów aptecznych

Racyjne leczenie fosforem

R H O M N O L

(PIGUŁKI DOZOWANE PO 5 CENTIGR.)

na zasadzie czystego Kwasu Nukleinowego,
przygotowanego przez D-ra Leprince



Wskazania: Fosfaturia—Neurastenia—Krzywica—
Anemia—Uwład starczy.

Dawka: 4—10 pigulek dziennie po jedzeniu.

D-r LEPRINCE, 62, rue de la Tour, Paris (16).

DO NABYCIA WE WSZYSTKICH LEPSZYCH APTEKACH.

W Szpitalach Paryżkich i Szpitalach Ministerjum Marynarki Francyi

Referat Akademii Naukowej, Medycyny i
Biologicznego Towarzystwa w Paryżu

OVO-LÉCITHINE BILLON

JAJECZNY LECYTIN BILLON

zażywa się przy
NEURASTENII,
ZNUŻENIU BŁADACZCE,
ANEMII, REKONWALESCENCJI i STAROŚCI.

APTEKA i SKŁAD

Wód Mineralnych Naturalnych

wprost ze źródeł sprowadzanych

POD FIRMĄ

D-ra T. HEINRICHA

w WARSZAWIE,

przy rogu ulicy Wierzbowej i Senatorskiej Nr 473b, nowy II.

Jest stale zaopatrzoną we wszystkie wody mineralne tak krajowe jak i zagraniczne, jak również we wszystkie lekarstwa specjalne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

EDWARDA TREUTLERA

w Warszawie, Nowy-Świat Nr. 60.

poleca

Tablettaa Extr. Cascar. sagr. fl. a 1,0

" Colae a 0,3
" Ferratini a 0,5
" Haematogeni a 0,5
" Haemoglobini a 0,3
" Haemogalloli a 0,25

Tablettaa Haemoli a 0,25

" Nitroglicerini a 1/100 grm.
" Ovariini a 0,3 i 0,5
" Saccharini a 0,06
" Stypticini a 0,05
" Thyreoidini a 0,06-0,1 i 0,50

Tablettaa Chinosoli a 1,0, Hydrarg. corrosiv. a 0,5 i 1,0. Jolimbini hydr. Spiegel a 0,005. Extr. Cascar. Sagr. sicc. a 0
Obduc. cacao Extr. Hydrast. Canad. sicc. a 0,25 Obduc. cacao Ferratini 0,1c. Fowleri Sol Gtt. i Obduc. cacao.

Fabryki produktów farmaceutycznych i chemicznych

„LAMBIOTTE FRÈRES”

Paris—Bruxelles

polecają

Chloroformium purissim. — *Creosotum fagi puriss.* *Creosotum carbonicum.* — *Guajacolum absol. purissim. et cristal.* — *Guajacolum carbonicum.* — *Guajacolum phosphoricum* — *Phosote* (*Creosotum phosphoricum*) — *Taphosote* (*Creosotum tannophosphoricum*).
Creosoform. — *Gajaform* — *Tannocreosoform.* — *Arhine* przeciwko ozaenie.

Produkty firmy „Lambiotte Freres” dostać można we wszystkich aptekach, i składach aptecznych.

Jeneralna reprezentacja i skład:

Dr. B. Loewenstein i Kirsztot, Bracka Nr. 4. Warszawa

Cenniki, próby i literatura na żądanie FRANCO—GRATIS.

ADRENALINA

(Takamina). Chemicznie otrzymana w postaci krystalicznej, działająca czynnik gruczołów nadnerkowych, środek pobudzający działalność serca. Wstrzymujący krwawienie i anemizujący. pozwala wykonywać niewielkie operacje szczególnie w jamach: oka, gardła i nosa, bezkrwawo. Preparat powyższy względnie mało dotąd zbadany, obiecuje wywołać radykalny przewrót w medycynie.

W handlu pojawiły się naśladowania i podrabiania naszego prepa. "adrenalin", noszące podobne nazwy wszystkie zaś pochlebne wzmianki dotąd ogłoszone stosują się do oryginalnego preparatu Takamina.

ACETOZON

(C⁶H⁵CO. O. O. COCH³. Benzoyl acetyl-typeroxyd). Nowy środek przeciw-pasorzytniczy, 1000 krotnie przewyższający wodę utlenioną i 30-krotnie chlorek rtęci. Jest więc tym sposobem najsilniejszym ze wszystkich dotąd znanych środków przeciwnie. Szczególnie znakomite wyniki. otrzymano przy leczeniu tyfusu brzuszego. Stosuje się z dobrym wynikiem przy trypre, chorobach oczu, cholera, dysenterji, roz-wolnieniach u dzieci sprawach ropnych porodowych i t. d.

NAJWIĘKSZE W ŚWIECIE
LABORATORIUM
w Detroit (S. Z. P. A.)

PARKE, DAVIS & CO.

BIURO:
St. Petersburg, Zamiast. 4.
Adres dla teleg. —
CASCARA — ST. PETERSBURG.

Literaturę i cenniki wysyła się bezpłatnie na żądanie pp. lekarzy i farmaceutów.

CHLORETON

(chemiczny związek z alkoholem). Formu z acetonem) środek miejscowo i ogólnie znieczulający i nasenny; znajduje znakomite zastosowanie jako środek kojący w chorobach żołądka, nudnościach, astmie, padaczce i t. d. Ma tę wyższość nad kokainą, że nie jest trujący i nieszkodliwy przy stosowaniu na błonach śluzowych.

TAKA-DIASTATA

Parke, Davis'a. Środek przeciwko zaburzeniom trawienia. Zamienia na cukier w ciągu 10 minut ilość krochmalu 100 razy przewyższającą jego wagę, gdy najlepszy ekstrakt słodowy nie jest w stanie zamienić dwudziestą część tej ilości.

CASCARA-EWAKUANT

Lek toniczny przeczyszczający przygotowany według zupełnie nowego sposobu z niegorzkiego glukozydu kory rośliny Rhamnus Purshiana. Posiada wszystkie własności naszego ekstraktu Cascara-Sagrada, za wyjątkiem właściwego temu ostatniemu gorzkiego smaku.

CASCARA SAGRADA EXTR.

w tabletkach w obwol. czekolad po 1, 2, 3 i 5 gr., w opakowaniu po 25, 100, 500 i 1000 tabletek.

W Warszawie posiadają na składzie: Towarz. Akcyjne „Motor“ i Henryk Welt.

LECYTHYNA CLIN'A

Fosfor w stanie naturalnych organicznych związków.

«Lecythyna naturalna, wydobyta z żółtka jajka, zawiera fosfor w tym stanie związków organicznych o szczególnie energicznym działaniu, któremu się odznacza»
«wszystkie lekarstwa wytwarzane przez istoty żyjące.»

PIGUŁKI CLIN'A

zawierające Lecythyne naturalną chemicznie czystą

OTOCZONE CIENKĄ WARSTWĄ BIAŁKA ROŚLINNEGO.

Ilość: 0 gr. 05 cent. Lecythyny w każdej pigułce. — Doza: 2 do 6 pigułek dziennie.

GRANULÉ CLIN'A

zawierające Lecythyne naturalną chemicznie czystą

ŁATWY DO ZAŻYWANIA, GŁÓWNIENIE SIĘ ZAŁĘCA U DZIECI.

Ilość: 0 gr. 10 cent. Lecythyny na tyżeczkę od kawy. — Doza: 1 do 3 tyżeczek od kawy dziennie.

ROZTWÓR CLIN'A

DO WSTĄPIENIA PODSKÓRNYCH

zawierający Lecythyne naturalną chemicznie czystą.

Roztwór w sterylizowanej oliwie zawierający dokładnie 0 gr. 05 cent. Lecythyny w jednym centymetrze sześciennym.
Jedno wstrzyknięcie dziennie.

WSKAZÓWKI
TERAPEUTYCZNE

NEURASTENIA, OGÓLNE OSŁABIECIE, ZMĘCZENIE,
RACHITYZM, CUKROWA CHOROBA i t. d.

Dozy dla dzieci: o połowę mniejsze od wyżej wskazanych.

CLIN & COMAR, rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.



Woda Karmelitów BOYER

Eau des Carmes

Przyjemna w smaku, działa uśmierzająco na BÓLE NERWOWE. Kilka kropel wziętych na cukrze lub mała łyżeczka od kawy po jedzeniu wystarcza na POBUDZENIE ŻOŁĄDKA

Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Borysowicza, Brühla, Gromadzkiego, Jaskłowskiego, Kuniewicza, Natanson, Thiemego, Tyrchowskiego i Winawera, Przyjmuje osoby, dotknięte chorobami kobiecymi, jako też spodziewające się słab., za opłatą od 1.50 do 5 rs. dziennie za całkowite utrzym. lekarstwa, leczenie t. d.

Pracownia analityczno-lekarska

D-ra Stanisława Mutermilcha

Rozbiory chemiczno-bakteryologiczne i mikroskopowe moczu, płwociny, krwi, zawartości żołądkowej, kału, wydzielin z narządów moczopłciowych, mleka kobiecego, nalołów dyfterytycznych, wysięków i t. p. do celów dyagnostyki lekarskiej.

Marszałkowska Nr. 127 (Zielna № 22).

WIELKI WYBÓR

Narzędzi Chirurgicznych

najnowszych wynalazków
we wszystkich działach chirurgii
najtaniej w składzie fabrycznym

J. JODŁOWSKIEGO

Marszałkowska 144, róg Rysiej.

Zamówienia listowne załatwiane są
odwrotną pocztą.

Nowe katalogi ilustrowane franko

Nowe katalogi ilustrowane franko

Vereinigte Chininfabriken
ZIMMER & Co
FRANKFURT A.M.

Zjednoczone fabryki preparatów chinowych
ZIMMER & Co, Frankfurt n. M.

EUCHININ wolny od gorzkiego smaku SALOCHININ przeciw newralgii SALOCHININ SALIC. przeciw reumatyzmowi ARISTOCHIN Antipyreticum CHINAPHENIN Antipyreticum i Anti-neuralgicum PREPARATY-LYGOSINU: LYGOSINO-CHININA Antysepticum Inne specjalności fabryki: perelki chininy, kokaína i t. p. Próby, broszury i wszelkie bliższe wiadomości udzielają się na żądanie.	EUNATROL Cholagogum VALIDOL Analeptic., Antihysterie. Stomachicum UROSIN przeciw podogrze i skazie moczanowej FORTOIN przeciw bieguncie DYMAL antyseptyczny proszek do przesypywania ran LYGOSINO-NATRIUM Antigonorrhoeicum
---	---

NAŁĘCZÓW

Zakład leczniczy dla chorych nerwowych. W sezonie zimowym utrzymanie wraz z leczeniem i dozorem lekarskim od 3 rb. 50 kop. dziennie.

Prospekty gratis i franco.

„MERAN“

uznana, światowa, zimowa stacja klimatyczna.

Leczniczy Dom Polski

D-rowej Maryi Dobrowolskiej

Urządzony na wzór SANATORYÓW
Wyborowa kuchnia dyetetyczna polsko-francuska.

Cena wraz z opieką dla chorych i opieką lekarską od 3—4 rubli dziennie. Dezynfekcja ścisła.

Lekarz zakładowy D-r. von Messing od lat 30-tu praktykujący w Meranie.

Wybór lekarza dowolny.



PEPTONATE DE FER ROBIN

Peptonat Żelaza Robin'a

Prawdziwa sól żelaza, łatwo przyswajalna, przygotowana
przez M. ROBIN'A

Żelazo Robin'a skutecznie działa przeciw anemii, blednicy
i wszelkim osłabieniom.

Pobudza odżywianie i nie wywołuje nigdy zaparcia.

Środek ten pozbawiony jest wszelkiego smaku.

Przyjmuje się 2 razy dziennie po 10 do 30 kropeł podczas jedzenia
w małej ilości wody lub wina.

Każdy flakon starczy na 3 tygodnie do miesiąca.

Sprzedaż w aptekach i w większych składach aptecznych.



GLYCÉROPHOSPHATE GRANULÉ ROBIN

Glicerofosfat ziarnisty Robin'a

Glicerofosfat wapnia i sody.

Stosowany w szpitalach paryskich.

WZMACNIAJĄCY SYSTEM NERWOWY

Wskazany przeciw krzywicy, słabości kości w okresie rośnięcia u dzieci, podczas karmienia i ciąży, przeciw neurastenii, przeciążeniu umysłowemu i t. p. Przyjemny w smaku, zażywa się w małej ilości mleka i wody.

Dla dotkniętych cukrową chorobą wyrabia się w formie pastylek.

Sprzedaż w aptekach i większych składach aptecznych.

Próbne flakony wysyła pp. lekarzom na żądanie reprezentant
na Królestwo Polskie i Rosyję

Władysław Hoffman

Warszawa, Królewska 20 Telefonu 2114.

WZMOCNIENIE ORGANIZMU

Przy tuberkulozie, rachitis, wycieńczeniu, neurastenii, opóźnionym wzroście i t. p. Syrop z hypofosfatów wapnia, sody i t. p. Hypophosphite de chaux D-ra Churchill w Apteczce SWANN.

12, rue Castiglione, Paryż

Do nabycia w większych aptekach.

Repr. na Warszawę Henryk Mendelssohn.

SANATORIUM

dla chorych piersiowych i gardlanych
w Otwocku

D-rów Lewina i Gibiańskiego

(Konsultant D-r L. Lubliner).

Bilższych informacji udziela D-r Gibiański (Ot-
wock ul. Warszawska) lub D-r Lewin w War-
szawie Muranowska Nr. 25.

D-r Edward Żuliński

ordynuje w MERANIE

Villa „Fortuna“ — naprzeciw teatru.

ALFONS MANN
Fabryka Narzędzi Chirurgicznych
 Tłomackie 3. — Telefon 1025.
 Egzystująca od roku 1819.

Największy wybór narzędzi chirurgicznych, aku-
 szeryjnych, ginekologicznych, dentystycznych.
 Stoły operacyjne i szafki do narzędzi; Steryliza-
 tory ulepszonego systemu. Maszyny elektryczne
 o stałym i przerywanym prądzie. Wyroby gu-
 mowe francuskiej fabryki „Progres”. Jedwab
 oraz Catgut surowy lub sterylizowany.
 — Cennik ilustrowany franko. —

NAJWYŻSZA
 NIŻ. NOWOGROD 1899.
NAGRODA
 KAZAN 1896.
KONIAK
KAUKAZKI NATURALNY
D. Z. Saradzema
 Miejskie Laboratorium Hygieniczne [Warszawskie,
 stałymi analizami, zaświadcza dobroć i natural-
 ność koniaków.
 Kantor i skład w Warszawie, Elektoralna 31
 Telefonu Nr. 360.

SKŁAD
WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH
 przy aptece
FR. KARPIŃSKIEGO
 w Warszawie, Elektoralna Nr. 35 — Telefonu Nr. 600.
 posiada stale na składzie wody naturalne wszystkich źródeł, tak krajowych, jak i zagranicz-
 nych, oraz przetwory z takowych.
 Cenniki i broszury na żądanie franco, gratis.
 JENERALNA REPREZENTACYA na Królestwo Polskie wód Contrexeville
 Faschingen i Selters.



NAJLEPSZY PRZYJACIEL ŻOŁĄDKA

Wino Saint-Raphael

zaleca się jako

toniczne, wzmacniające i pomagające
 trawieniu.

Broszura o winie Saint - Raphael jako o
 środku odżywczym, wzmacniającym i lecz-
 niczym D-ra de-Barre wysyła się na ża-
 danie

Wystrzegać się zafalszowań!!

Wino to posiada smak znakomity.

Compagnie du vin St.-Raphael,
 Valence, Drome.

Zródła Saint-Louis

Reprezentant Towarzystwa Saint-Louis
BASSIN DE VICHY

ma zaszczyt zawiadomić, że otrzymał świeży trans-
 port naturalnej Wody Mineralnej Saint-Louis № 1 i 2
 i równocześnie zwraca uwagę na jej kolosalne roz-
 powszechnienie z powodu większej zawartości mine-
 ralnych składników w porównaniu z innymi źródła-
 mi basenów de Vichy. Analizy sprawdzone przez
 Francuską Akademię lekarską.

REPREZENTANT TOWARZYSTWA

SAINT-LOUIS BASSIN DE VICHY

na Królestwo, Warszawę i kraj Północno-Zachodni
L. Warszawczyk, Orla 5.