

# PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)  
Telefon 3105.

Administracja: ul. Dunajewskiego 2.  
Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

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

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

LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO  
ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO  
ZASOPISMO LEKARSKIE  
ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.  
WYCHODZI CO SOBOTA.

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

Ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 40 halercy za wiersz petiowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: kwartalnie 7 kor. 6 marek.

Jeden numer osobno kosztuje 70 hal.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

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

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

## DOM ZDROWIA

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

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

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

Leczenie sztucznym słońcem górskim.  
Prospekty na życzenie.

NATURALNA SÓL SZPRUDELA  
jest jedynie  
prawdziwą solą **KARLSBADU**  
Zastrzeżenie przed falsyfikatami

126

# Zjednoczone firmy DROBNER—KRAKÓW

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

Dział medyczny: Plac Szczepański 1. 3. — Telefon 415. — Adres telegr.: Drobneruniwers  
poleca

Instrumenty chirurgiczne.

Meble operacyjne.

Kompletne urządzenia lekarskie.

(Nowo urządzona wystawa medyczna na I p.)

Kosztorysy na żądanie.

Kosztorysy na żądanie.

otwarto w Lecznicy Związkowej  
w Krakowie. ul. Garncarska 11.

191  
EMANATORYUM RADOWE



**Providoform** według Prof. Dra Bechhold'a

(król. instytut dla doświadcz. terapii, Frankfurt n. M.)

nietrujący, bez barwy i woni, nie wywołuje wyprysku, plam etc.

161

**Providoform**

10 X 1 gr. K 2.—

znacznie lepszy i tańszy niż jod!

Piśmiennictwo do dyspozycji.

W Austro-Węgrzech i państwach bałkańskich sprowadzać przez Th. Lindner, Wien VIII., Hamerlingplatz 7.

**Grüner Sauerbrunn  
Kaiserwald-Brunnen**

najczystsza naturalna alkaliczna szcza-  
wa źródła mineralnego w Grünau obok  
Karlsbadu, polecana przez powagi le-  
karskie. Znakomita woda lecznicza, jako  
woda stołowa, smaczna, zdrowotna i od-  
świeżająca. Skutecznie działająca i nie  
psująca się. 225

Wyłączna sprzedaż na Galicyę i Kró-  
lestwo polskie:

**Bracia Rolniccy,**

Kraków, ul. Sienna 2, tel. 2303.

**PODEBRADKA**

alkaliczno-żelazowo-ziemista szcawa



zawiera sodę, lit, znaczną ilość bezwodnika  
węglowego i inne, należy do najmodniejszych  
szczaw tego rodzaju.

Wybornie działa przy niedostatecznej  
przemianie materii i z tego pochodzącej cu-  
krzycy (Diabetes melitus), przy gościecu i two-  
rzeniu się piasku moczowego, nadaje się  
przeciw katarowi błon śluzowych i działa  
skutecznie przy zgadze i przy nadmiernem  
tworzeniu się kwasów żołądkowych.

Wyborna, apetyt pobudzająca hygieni-  
czna woda stołowa, ochronny napój przeciw  
najrozmaitszym chorobom infekcyjnym.

Bardzo łagodna, orzeźwiająca i szcze-  
gólnie nadająca się do mieszania z winem,  
sokami owocowymi, koniakiem mlekiem, so-  
kiem cytrynowym lub miłym cukrem. 138

**Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli**

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:

**Kamphenol Prof. Dra Chlumsky'ego.** Znakomity an-  
tyseptyk przy

róż, ropowicach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruźliczych i t. p. Cena flaszki Kor. 5—

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

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

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

**Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).**

207

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

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

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

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO, TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH, ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTW LEK. POLSK. W KIJOWIE, CHICAGO I DETROIT, CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH, WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE »LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO« ORGANU TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH I TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO, ORAZ »CZASOPISMO LEKARSKIE« ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Z kliniki chorób nerwowych i umysłowych Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

## Przyczynki do badań nad dziedzicznością homologiczną w przypadkach depresji peryodycznej i manii peryodycznej.

(Doniesienie tymczasowe. \*)

Podał

Prof. Jan Piltz.

Przy zbieraniu wywiadów w przypadkach peryodycznej depresji i peryodycznej manii — postaci psychozy maniako-depresyjnej — bardzo często podają sami chorzy lub ich krewni, że poszczególne stany depresji lub manii występowały u nich albo bezpośrednio po doznanych wstrząsach moralnych albo w jakiś czas po nich.

Szczegółowe i przedmiotowe — bez suggestyjonowania chorzych, ich krewnych i siebie samego — zbieranie tych wywiadów i długoletnia obserwacja znacznej liczby tych przypadków chorobowych przekonały mnie, że występowanie tych poszczególnych stanów depresji lub manii nie stoi w przyczynowym związku z przebytymi wstrząsami moralnymi, że najczęściej pomimo ciężkich przejść moralnych depresja lub mania się nie pojawia, albo że pomimo tego, iż chorzy ci żyją przez dłuższy czas w zupełnej równowadze moralnej i żadnych poważniejszych wzruszeń nie przeszli, zapadają spontanicznie na depresję lub manię.

Z drugiej strony odnośnie do ewentualnego dziedzicznego obciążenia zбочeniami albo chorobami umysłowymi, przekonałem się, że w przeważającej większości tych przypadków rodzice, dziadkowie lub krewni tych chorych cierpieli na zupełnie identyczną postać psychopatologiczną, a mianowicie na peryodyczną depresję lub manię (\*\*), na co już i inni autorowie zwracali uwagę.

Doświadczenie pouczyło mnie oprócz tego, że istnieje pewna fylogenetyczna patobiologiczna tendencja w tym kierunku, ażeby poszczególne okresy depresji czy też manii u jednego i tego samego chorego (przynajmniej w pewnych dłuższych okresach jego życia) albo u kilku członków tej samej rodziny, cierpiących na peryodyczną depresję lub manię, trwały mniej więcej tak samo długo, jak poprzednie.

Wreszcie zrobiłem spostrzeżenie, że w dość znacznej liczbie tych przypadków pierwszy »napad« depresji lub manii występuje zazwyczaj u poszczególnych członków jednej i tej samej rodziny (oczywiście u tych, którzy na peryodyczną depresję lub manię zapadają) mniej więcej w jednym i tym samym okresie ontogenetycznym czyli indywidualno-jednostkowego rozwoju, tak że n. p. pierwszy stan depresyjny występuje u dziadka, matki, u samego chorego i u jego siostry — mniej więcej około 20. roku życia.

\*) Według odczytu, wygłoszonego w maju 1914 r. w Towarzystwie neurologów i psychiatrów w Krakowie.

\*\*) Obok peryodycznej depresji lub innych postaci psychozy maniako-depresyjnej w tych rodzinach spotykamy nieraz w różnych pokoleniach oczywiście także i inne postaci chorób umysłowych albo nerwowych.

Skłonność laików, ale często także i lekarzy, do upatrywania związku przyczynowego pomiędzy stanami depresji czy też manii, a przebytymi wstrząsami moralnymi, wynika z jednej strony z wewnętrznej potrzeby szukania w każdym przypadku przyczyny powstania choroby, z drugiej strony jednak z powierzchownego rozumowania, niezdolności do głębszego zastanawiania się nad zjawiskami przyrody, braku przyrodniczego wykształcenia, w szczególności zaś z powodu braku znajomości nauki o dziedziczności.

Historie chorób odnośnych przypadków chorobowych podam w jednej z następnych publikacji. Tymczasem pozwalam sobie na powyższe spostrzeżenia tylko krótko zwrócić uwagę dlatego, że przedstawiają one nie tylko pewien interes naukowy, ale mają także duże znaczenie dla praktyki lekarskiej.

Z kliniki okulistyki Uniw. Jagiel w Krakowie  
(Dyrektor Prof. Dr K. Majewski).

## Przyczynki do klinicznych objawów oderwania ciała rzęskowego

podał

Dr Z. Żołędziowski, asystent kliniki

Oderwanie naczyniówki w przeciwstawieniu do oderwania siatkówki jest schorzeniem stosunkowo rzadkiem; w ostatnich latach mnożą się opisy przypadków oderwania naczyniówki.

Przyczyny powstania oderwania naczyniówki mogą być następujące: 1. Nowotwory naczyniówki. 2. Urazy, względnie operacje śródgalkowe. 3. Grupę trzecią tworzą przypadki o nieznannej etiologii, które Meller w swej pracy objął nazwą samorodnych.

Bezwzględna większość oderwań urazowych stanowią oderwania pooperacyjne, które Meller dzieli na wczesne i późne.

Dokładne badania oderwań pooperacyjnych naczyniówki, względnie jej części, t. j. ciała rzęskowego, zawdzięczamy w pierwszym rzędzie Fuchsowi i Mellerowi. Wnioski, jakie Fuchs wysnuwa, opierają się na jego własnych badaniach klinicznych oraz anatomopatologicznych, jakoteż szeregiem zresztą piśmiennictwie. Za główną cechę dyagnostyczną w odróżnieniu od oderwania siatkówki uważa on płytkość przedniej komory, która jest następstwem czynnego przesunięcia ku przodowi ciała szklistego. To przesunięcie ciała szklistego nie może być tłumaczone zwiększeniem jego objętości, gdyż wówczas, wywierając większy ucisk na naczyniówkę, przeciwdziałałoby jej oderwaniu; przeciw temu również przemawia miękkość gałki ocznej, jeden z głównych objawów klinicznych oderwania naczyniówki. Zdaniem Fuchsa mamy do czynienia nie ze zwiększeniem ilości cieczy, lecz z przemieszczeniem cieczy wodnej z przedniej komory do przestrzeni pozanaczyniówkowej; to zaś jedynie jest możliwe w razie istnienia przerwy w miejscu przyczepu ciała rzęskowego, dzięki czemu powstaje komunikacja między przednią komorą, a przestrzenią pozanaczyniówkową; przerwa taka łatwo powstać może podczas operacji zaćmy. Ciecz wodna, dostawszy

się do tej przestrzeni, wypycha w obręb ciała szklanego naczyniówkę. Zrozumiałem jest, że może to nastąpić tylko wtedy, gdy ciśnienie cieczy wodnej jest wyższe od ciśnienia, panującego w ciałku szklanym.

Obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego tłomaczy Fuchs łatwym bardzo odpływem cieczy z przestrzeni pozanaczyniówkowej poprzez wiotką tkankę nadnaczyniówkową do przestrzeni Tenona; przyczynia się do tego w niektórych przypadkach utrata ciała szklanego podczas zabiegu operacyjnego. Fuchs zaznacza, że tłomaczenie to nie wyjaśnia przypadków, gdzie oderwanie naczyniówki występuje bezpośrednio po zabiegu operacyjnym, lecz w jakiś czas później. Być może, że w tych przypadkach przerwa w miejscu przyczepu ciała rzęskowego bezpośrednio po operacji może zostać zamknięta przez skrzep krwi, względnie obrzęk tkanki, spowodowany urazem; potem po wessaniu skrzepów, względnie po ustąpieniu obrzęku tkanki, przez przerwę, położoną w nasadzie ciała rzęskowego, ciecz wodna łatwo może się przesączać w przestrzeń nadnaczyniówkową.

Zdaniem Mellera czynniki powodujące oderwanie naczyniówki są następujące:

1. Zmniejszenie ciśnienia wewnątrzgałkowego. Jest ono spowodowane utratą ciała szklanego oraz zwiększeniem tylnej komory przez przesunięcie ku przodowi tęczówki oraz soczewki wskutek nagłego odpływu cieczy wodnej z przedniej komory.

2. Wzmoczona sztywność i niepodatność twardówki. Tem się tłomaczy występowanie oderwania naczyniówki prawie wyłącznie po operacji zaćmy twardej, dokonywanej zwykle u ludzi starszych, a więc po operacji, podczas której przeprowadza się cięcie pławo (*extractio lobaris*), w przeciwstawieniu do cięcia liniowego grotem przy operacji zaćmy miękkiej (*extractio linearis simplex*), dokonywanej wyłącznie u ludzi młodych, posiadających twardówkę bardziej elastyczną. Podobnie i irydektomie przy jaskrze, która pociąga za sobą znaczne upośledzenie sprężystości twardówki, stanowią ogromną większość przypadków irydektomii z następowym oderwaniem naczyniówki.

3. Prawidłowe połączenie naczyniówki z siatkówką. Wielokrotnie podnoszono, że przyczyny oderwania powinny przede wszystkim prowadzić do oderwania siatkówki, która jedynie w okolicy tarczy nerwu wzrokowego i rąbka zębatego (ora serrata) jest ściśle złączona z naczyniówką i twardówką. Meller na podstawie badań Halbena stwierdza, że siatkówka i naczyniówka są z sobą niejako sklejone wskutek ścisłego przylegania nabłonka barwikowego i warstwy czopków i pręcików. Jeżeli połączenie to zostanie przerwane (naprzykład przez wysięk pozasiatkówkowy), wówczas przyczyny, mogące wywołać oderwanie naczyniówki, przedewszystkiem wywołują oderwanie siatkówki.

4. Szybkość i rozmiary obniżenia ciśnienia wewnątrzgałkowego. Obniżenie to jest wzmoczone przez płytkość przedniej komory i przenikanie wskutek tego do niej cieczy z ciała szklanego; z drugiej strony ciecz wodna, ze wzmoczoną siłą wydzielana przez wyrostki rzęskowe, dostaje się wprost do przestrzeni pozanaczyniówkowej i powstająca w ten sposób różnica ciśnienia między ciałkiem szklanym, a przestrzenią pozanaczyniówkową, wywołuje oderwanie naczyniówki; zamknięcie i wypełnienie przedniej komory sprowadza zaś wyrównanie tej różnicy i stopniowe ustępowanie oderwania. Zdaniem Mellera miękkość gałki ocznej spowodowana jest obecnością otworu, względnie rany, przez którą ciecz wodna wycieka i oderwanie naczyniówki trwa dopóty, dopóki oko pozostaje miękkie. Tłomaczenie to da się zastosować do późniejszych pooperacyjnych oderwań naczyniówki na skutek niedostatecznego zamknięcia lub pęknięcia rany i wyciekania cieczy wodnej z przedniej komory. Meller sądzi, że każda operacja zaćmy względnie irydektomia stwarza warunki dla oderwania naczyniówki, wskutek otwarcia przedniej komory, wypuszczenia cieczy wodnej i gwałtownego obniżenia ciśnienia wewnątrzgałkowego; jednak w większości wypadków szybkie sklejenie rany oraz wypełnienie przedniej komory zapobiegają oderwaniu. Dzięki temu, jak przypuszcza Meller, znaczna ilość oderwań małego stopnia ogranicza się do bezpośredniego sąsiedztwa ciała rzęskowego i wskutek niemożności stwierdzenia wziernikiem pozostaje nierozpoznana. Oderwania naczyniówki niewielkiego stopnia, względnie oderwania samego ciała rzęskowego, często nie zostają rozpoznane klinicznie, dlatego, że przy pomocy wziernika możemy oglądać dno oka w najlepszym razie w odległości 8½ mm. od rąbka (*limbus*). Fuchs, określając położenie oderwań naczyniówki, mówi, że przeważnie jednak leżą daleko ku przodowi, jak gdyby dosięgały ciała rzęskowego. Wyrostków rzęskowych wszakże nigdy na nich nie widziano! Dotychczasowe kliniczne rozpoznanie oderwania ciała rzęsko-

wego opierały się na płytkości przedniej komory, miękkości gałki ocznej i obrazie wziernikowym.

Ponieważ w klinice tutejszej zdarzył się przypadek, w którym klinicznie bezpośrednio stwierdzono napewno oderwanie ciała rzęskowego, uważam ogłoszenie tego przypadku za ciekawe i wskazane.

K. J. żołnierz, lat 30. 22/7. 1917. Chory podaje, że przed trzema dniami wpadł mu do oka odprysk z kosy; oko to od tego czasu boli, ropieje i nic niem chory nie widzi; silny ból głowy.

Badanie wykazuje silne łzawienie, przekrwienie i znaczne obrzęknięcie spojówki gałki oraz powiek; w dolnej części rogówka jak gdyby nakłuta, cała jej powierzchnia rozlanie zaćmiona, ciecz wodna mętna, w przedniej komorze na dnie ropa (*hypopion*) na wysokość 3 mm. Dołem wewnątrz od brzegu rogówki ku środkowi przebiega linijka ranka, długości 3 mm., lekko naciekła; tęczówka przekrwiona. Lewe oko prawidłowe. Wzrok prawego oka obniżony do pocucia światła; wzrok lewego oka prawidłowy (6/6). Rozpoznano ranę rogówki i ropne zapalenie tęczówki.

Po tygodniowym leczeniu maścią atropinową i ciepłymi okładami stan prawego oka znacznie się polepszył: wydzielina ustąpiła, przekrwienie spojówki gałki i nastrzykanie rzęskowe znacznego jeszcze stopnia, rogówka przejrzysta, ropa z komórki przedniej znikła zupełnie, źrenica na 7 mm. rozwartą, powierzchnia soczewki rozlanie zaćmiona, z głębi soczewki pod przednią torebką przebiega więcej wysyczone szarawo białe zaćmienie około 2 mm. średnicy; w górnej części źrenicy czarny pas o szerokości około 1½ mm. Wziernikiem odbłasku wydobyć nie można. Chory okiem tem liczy palce w odległości ½ m. Leczenie to samo.

5/8. Nastrzykanie rzęskowe dość znaczne, źrenica o średnicy 6 mm., tęczówka pokryta wysiękiem; na dnie przedniej komory ślad ropy, przednia komora głęboka, soczewka zaćmiewa się. Leczenie: Atropina 4 razy dziennie, wieczorem dionina, opaska spirytusowa. Roentgen i sideroskop dają wynik ujemny.

10/8. Ropa z komórki przedniej całkowicie ustąpiła. — 31/8. Nastrzykanie rzęskowe mniejsze, rogówka przezroczysta. — 3/9. Obniżenie wzroku do pocucia światła, projekcja dobra z wyjątkiem od góry. Napięcie wśródgałkowe nieco obniżone (T—1/2). Soczewka niezupełnie jeszcze zaćmiona, odbłasku z dna wydobyć nie można. — 12/8. Oko nie podrażnione. — 19/9. Oko blade, w szerokiej źrenicy prześwieca pęczniąca soczewka. — 8/10. Soczewka całkowicie zaćmiona.

10/10. Dokonano operacji zaćmy miękkiej z równoczesnym wycięciem tęczówki oraz wypłukaniem resztek (*extractio linearis cum iridectomia et irrigatione oc. dextri*). Wykonano cięcie górą grotem blisko rąbka; szerokie wycięcie tęczówki; cystotomia; wydobyte łyżeczką kory; wypłukanie resztek z następowym wyrwaniem dużego kawałka torebki. Opłukanie, elektrargol, atropina, opaska papierowa. — 11/10. Nieco wydzieliny nieżyłowej, dość silne przekrwienie spojówki gałki, rogówka czysta, przednia komora głęboka, źrenica szeroka, szpara dobrzeżna ku górze, w źrenicy i w szparze warstwa kory.

22/10. Chory rozpoznaje ruchy ręki, pocucie światła, projekcja dobra. Przednia komora płytka, źrenica wązka, brzeg jej przyrośnięty do grubej torebki, ku górze szpara dobrzeżna, dolna część szpary i górna źrenicy zasłonięta warstwą kory, kończąca się ostrym łukiem. Górą przy samym rąbku widać przy bocznym oświetleniu frankowato zwieszające się w zakresie całej szpary brązowe ciało rzęskowe. Pomiędzy resztką torebki, w zakresie źrenicy położonej, a odczepionem ciałem rzęskowym rozpięte, gęsto obok siebie położone szare niteczki. Na tylnej powierzchni odczepionego ciała rzęskowego widać zwrócone nieco ku tyłowi ciemno-szarawe wyrostki rzęskowe. Ciśnienie wewnątrzgałkowe dość znacznie obniżone (T—2). Wziernikiem daje się wydobyć odbłask czerwony z dna oka. Rozpoznano oderwanie ciała rzęskowego. Leczenie: atropina, opaska uciskowa obuczna.

3/11. Badanie pola widzenia i pocucia barw lampkami po adaptacji do ciemności, wykonane sposobem Kleczkowskiego, wykazuje ograniczenie pola widzenia do wąskiego sierpowatego pasa dołem; z barw chory rozpoznaje jedynie barwę białą i czerwona.

Jak widać z powyższego, mamy do czynienia z oderwaniem ciała rzęskowego po operacji zaćmy, przyczem widać przy bocznym oświetleniu wyrostki rzęskowe. W znanej mi literaturze oderwania naczyniówki i ciała rzęskowego objaw ten, jak już zaznaczyłem uprzednio, bezpośrednio przy badaniu klinicznym nie był spostrzegany.

Co do etyologii tego przypadku należałoby uwzględnić dwa czynniki: operację i uraz, który spowodował pierwotną chorobę. Przeciwno uzależnieniu w tym przypadku oderwania jedynie od operacji przemawia stosunkowo młody wiek chorego (lat 30). Oderwanie naczyńówki po liniowym wycięciu zaćmy, jak w danym przypadku, dokonywanej wyłącznie u ludzi młodych, jest, jak podaje Fuchs, bardzo rzadkie. Tłumaczy on to, jak wspomniałem, większą sprężystością twardówki u ludzi młodych. Wreszcie już na 5 tygodni przed operacją zauważono u chorego obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego ( $T-1/2$ ), oraz wzroku (z palców  $1/2$  m. na poczucie światła). Z drugiej strony uraz mógł spowodować pęknięcie wewnętrznych warstw twardówki, rozpoczynające się, jak podaje Fuchs na podstawie badań anatomopatologicznych, w więzadłe grzebieniaste i które mogło do tego miejsca się ograniczyć. Jeżeli przyjmiemy tłumaczenie Fuchsa sposobu powstania oderwania naczyńówki i ciała rzęskowego, gdzie warunkiem zasadniczym jest przerwanie ciągłości więzadła grzebieniastego, to uraz mógł stworzyć warunki, sprzyjające łatwemu powstaniu oderwania ciała rzęskowego, lub nawet mógł wywołać oderwanie nieznacznego stopnia, którego przed operacją z powodu zaćmienia soczewki nie można było klinicznie stwierdzić; operacja zaś stała się ostatecznym czynnikiem wyzwalającym.

Rozstrzygnąć mogłoby jedynie badanie anatomopatologiczne. Chory pozostawał przez dłuższy czas w naszym leczeniu, ale nie było żadnych objawów, któreby mogły stanowić wskazanie do enukleacji.

**Piśmiennictwo:** 1) Fuchs: Graef. Arch. T. 51, 70 i 94. — 2) Meller: Graef. Arch. T. 70. — 3) Kleczkowski: Rocznik lek. III, zeszyt 3, 1917 i Arch. f. Augenh. 1917.

### Wiadomości bieżące.

**Kraków.** Towarzystwo lekarskie krakowskie odbyło d. 30. X. 1918 posiedzenie, na którym przedstawiali chorych dr Blassberg, dr Michejda i dr Hladij. Wkładki członków uchwalono od 1 stycznia 1919 podnieść o K. miesięcznie.

**Warszawa.** Do Głównej Rady oświecenia publicznego wszedł z ramienia Ministerstwa zdrowia Dr. St. Kopczyński.

— Prezes nowego polskiego gabinetu Józef Świeżyński jest lekarzem. Dr. Świeżyński, ur. we Włonicach w Opatowskim w r. 1868, po ukończeniu gimnazjum w Radomiu studiował medycynę w Warszawie, a po uzyskaniu dyplomu uzupełniał studia w Wiedniu i Hessen. Przez czas pewien wykonywał praktykę lekarską, potem jednak osiadł na roli, a wkrótce został prezesem Towarzystwa rolniczego w Radomiu. Od r. 1904 był wybierany posłem do Dumy w Petersburgu, od roku zeszłego stanął na czele Koła międzypartyjnego i z łona tego stronnictwa wchodzi do gabinetu ministrów.

— U prezydenta ministrów była delegacja Rady lekarskiej w osobach pp.: dr Jarkowskiego, dr Radziwiłowicza i prof. dr Rzętkowskiego. Delegacja przedstawiła prezydentowi ministrów postulat lekarzy, aby z dotychczasowego ministerstwa zdrowia publicznego, opieki społecznej i ochrony pracy wyodrębnić wydział: zdrowia publicznego i opieki społecznej w osobne ministerstwo zdrowia publicznego. Jak mówią, na czele ministerstwa zdrowia stanąłby dr Zbigniew Paderewski.

— Wyszedł z druku II Tom »Pamiętnika klinicznego szpitala Dzieciątka Jezus«, przygotowany do druku przez dra A. Landego, sekretarza posiedzeń klinicznych. »Pamiętnik« ten wychodzi jako wydawnictwo bezterminowe, a obejmuje streszczenia wykładów i dyskusji na posiedzeniach klinicznych, zorganizowanych od r. 1916 w szpitalu Dzieciątka Jezus. Pierwszy tom »Pamiętnika« (którego nie mieliśmy w ręku) wydało własnym kosztem Koło lekarzy szpitalnych, na wydawnictwo tomu II uzyskano już pożyczkę w budżecie szpitalnym. »Pamiętnik« jest pięknym świadectwem żywego ruchu naukowego wśród lekarzy szpitalnych w Warszawie.

**Zmarli:** Dr Józef Idzikowski w Moskwie w 53 r. ż., dr Bolesław Maciszewski, lekarz powiatowy w Witkowie w 34 r. ż., dr Józef Zaleski, lekarz powiatowy w Łomży w 44 r. ż., dr Franciszek Grajert w Budławiu (w wileńskim), dr Henryk Dymcza, b. poseł ziemi witebskiej, w 59 r. ż. w Ruszanach, dr Władysław Gackowski na polu walki w 36 r. ż., dr Stanisław Przetaczyński w Rostowie, dr Jan Raum, naczelny lekarz szpitala na Pradze, wybitny chirurg, w 64 r. ż. w Warszawie; doc. dr

# DOSTAWCA KLINIK UNIW. JAGIELL. I SZPITALI KRAJOWYCH STANISŁAW BARAN

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

MAGAZYN  
INSTRUMENTÓW LEKARSKO-NAUKOWYCH  
KRAKÓW, RYNEK GŁ. L. 7—8.

Poleca:

215

**! INSTRUMENTA CHIRURGICZNE I JAKOŚCI !**

Kompletne urządzenia Klinik, Szpitali, Sanatoryów i t. d.

Utensylia kliniczne. — Aparaty elektryczno-medyczne. — Mikroskopy. — Aparaty Röntgena. —  
Lampy kwarcowe i t. d.

Ceny umiarkowane.

**WARSTAT NAPRAW!**

Obsługa fachowa.

Uwaga. Okazyjnie na sprzedaż lampa Röntgena przedwojenna!

Jan Pruszyński, b. redaktor »Gazety lekarskiej« w 57 r. ż. i dr Mi-kołaj Rajchman, jeden z najwybitniejszych internistów polskich w 67 r. ż. w Warszawie.

**Redakcja otrzymała:** F. Walter: O rozmieszczeniu usy-tematyzowanych cierpień skórnych. Kraków 1918. — Pamiętnik kliniczny szpitala Dzieciątka Jezus. Tom II. Przygotował do druku A. Lande. Warszawa 1918. — Korczyński: Mitteilungen über Visceralsyphilis. (Dermat. Woch.) 1918.

#### Bibliografia.

**Jahreskurse für ärztliche Fortbildung in 12 Monatsheften.** Monachium (J. F. Lehmann). Wrzesień 1918. (Cena 2 M.), Październik. (Cena 3 M.)

Zeszyt wrześniowy zawiera rozprawy następujące: Koelscha: Szkodliwe wpływy benzolu i jego związków azotowych; Hanauera: Sprawozdanie z innych dziedzin medycyny społecznej; Prof. Boruttai: Mechanizm śmierci z rażenia prądem elektrycznym i możliwość ocucenia; Prof. Sudhoffa: Szkoły lekarskie.

Zeszyt październikowy: Prof. Rolly: O grypie; Prof. Morawitz: O zimnicy; Prof. Schilling: Inne choroby zakaźne; Prof. Lewin: Rozpoznawanie i leczenie nowotworów złośliwych w związku z nauką o odporności.

**Artykuły oryginalne w czasopismach lekarskich polskich w październiku 1918.**

*Gazeta lekarska* Nr. 39—43. Jonscher: Badanie refrakto-

metryczne i chemiczne płynów wysiękowych i przesiękowych (39—41). — Zieliński K. (dok. 39). — Szmurło: Rzadki przypadek częściowej martwicy kości skroniowej (40). — Mikulski: Leczenie chorób umysłowych nukleinianem sodu (41). — Karwacki: W sprawie leczenia gorączki powrotnej neosalwarsanem (42). — Skłodowski: Przyczynę do zachowania się czynności nerek w przypadku ostrego zatrucia sublimatem (43).

*Medycyna i Kronika lekarska.* Nr. 39—40: Rosenhanch: O zmianach refrakcji w czasie leczenia i po wyleczeniu zranień oka (39). — Lewin: O stosowaniu sztucznej odmy piersiowej sposobem Forlaniniego (40).

*Zdrowie* Nr. 9. Wykaz prac i artykułów o samorządzie gminnym, o organizacji sanitarnej i t. d. drukowanych w »Zdrowiu« w latach 1903—1918. — Adamski (dok.) — Nr. 10. Bier: O t. zw. »ersatzach«. Produkta zastępcze w żywieniu.

*Kronika dentystyczna.* Nr. 10: Rys ogólny sprawy techników dentystycznych. — Cieszyński: Wskazówki praktyczne.

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

## Dr Leon Egger i J. Egger, Budapeszt

**SYRUP. HYPOPHOSPHIT**  
comp. Dr Egger  
(Syrup Eggera)  
znakomity środek wzmacnia-  
jący i pokrzepiający.

**SAL POLYBROMAT. EFFERV.**  
Dr Egger 123  
Najprzyjemniejszy sposób po-  
dawania bromu pod postacią  
burzącej soli bromowej.

#### Injectio Natrii kakodylicy Dr Egger.

Najznakomitszy przetwór arsenowy do podskórnych wstrzykiwań. Chemicznie czysty, bezwzględnie wy-jałowiony. Nie wywołuje bólów, ani zaburzeń.

**Leki „Tablion“ Dra Eggera.**  
Gotowa do użycia, dokładnie dawkowana postać często używanych środków leczniczych w gust. i wygodn. opakowaniu.

**Corrosol Dr Egger**  
Przetwór rtęciowo-arsenowy do wstrzykiwania śródmięśniowego. Wstrzykiwania są niebolesne i bez działań ubocznych

Próbki i piśmiennictwo dla PP. lekarzy na życzenie.



Najlepsze skutki w niezżytach żołądka i pęcherza, jakoteż dróg oddechowych. 20%

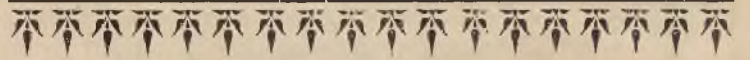
Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicji i Bukowiny, Kraków, Grzegorz 48. Lwów, Rybaczka 21.



## Całoroczny pensjonat w Rabce dla dzieci,

założony i prowadzony przez

**SS. NAZARETANKI**  
daje całkowite utrzymanie i wszelką należną opiekę. 226



Polecam mój

## Chloraethyl

Dr Thilo



z zamknięciami automatycznymi i spiralnymi, odpowiednio do farmakopei austr. VIII., jak najgoręcej. Flaszki automatyczne napełnia się na nowo.

Prospekty do rozporządzenia. 89

**Mr. C. RAUPENSTRAUCH,**  
em. aptekarz, WIEN II., Castellez. 25

## ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM Dra KUPCZYKA

specjalisty chorób nerwowych  
Kraków, Szujskiego 1. 9—11. Tel. 1295.

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

## SŁOWNIK LEKARSKI POLSKI

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

# PARTIGENE

według Deycke-Much

do rozpoznawania i leczenia gruźlicy.

Opakowania oryginalne: 5 i 50 cm<sup>3</sup>

Partigene utrzymujemy stale na składzie w Wiedniu i Budapeszcie

## Neuronal

Środek nasenny zawierający brom.  
Wypróbowany środek uspakajający.

## Jodoł

znakomity środek zastępujący  
jodoform  
bez woni, nie trujący.

# PELLIDOL

Do szybkiego pokrywania nabłonkiem ran granulujących.

Szczególnie wypróbowany w chirurgii wojennej.

Użycie w postaci 2% maści, pasty cynkowej i 5% pudru.



Obszerne piśmiennictwo przez: \_\_\_\_\_

**KALLE & Co. Actiengesellschaft, Biebrich a. Rh.**

Abteilung für pharmaceutische Produkte.

## T re ś ć:

Prof. J. Piltz: Przyczynek do badań nad dziedzicznością homologiczną w przypadkach depresji peryodycznej i manii peryodycznej . . . . . str. 297

Dr. Z. Żołędziowski: Przyczynek do klinicznych objawów oderniania ciała rzęskowego . . . . . str. 297  
Wiadomości bieżące . . . . . str. 299  
Ogłoszenia.

# Tuberkulina „Rosenbach“

Wypróbowana i skuteczna  
przy wszystkich postaciach  
gruźlicy.

Opakowanie oryg.  
1, 2, 5 i 10 cm<sup>3</sup>

Obszerne piśmiennictwo przez: **Kalle & Co. Actiengesellschaft, Biebrich a. Rh.**

## JODLYSIN LAOKOON

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

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

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

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

## PEPTOFERLYSIN LAOKOON

Organiczne połączenie żelaza w postaci stężonego roztworu, który w małej objętości zawiera wielką ilość odżywczej substancji żelazistej.  
1 cm = 20 kropel = 001 Fe

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

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

## SPERMIN LAOKOON

essencya i injekcje.

Preparaty identyczne z Spermin Poehl.

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

## MAMMID LAOKOON

pastylki à 0.3 i injekcje.

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

**Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.**

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

217

# Sanatorium dla chorób piersiowych

**Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.**

122

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.