

ZDRAVNIŠKI VESTNIK

STROKOVNO GLASILO ZDRAVNIŠTVA V DRAVSKI BANOVINI

KEMIKA D. D.

ZA KEMIJSKO IN FARMACEVTSKO INDUSTRIJO
ZAGREB

OLEOSAN „KEMIKA“

Prirodni vitamini ribjega olja ojačeni z dodatki in hitrega učinka

Ima zelo dober okus, ter ga radi jemljejo otroci in odrasli

Za individualno in čim uspešnejšo terapijo proizvajamo Oleosan v sledečih kombinacijah s potenciranim učinkom:

Oleosan cum Lecithino
Oleosan cum Kreosoto
Oleosan cum Jodo
Oleosan cum Jodlecithino
Oleosan cum Guajacolo
Oleosan cum Arseno

NOVO!

Oleosan s standardizirano vsebino vitaminov:

STOLEOSAN

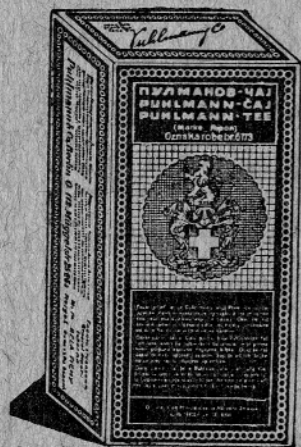
1 ccm vsebuje 1.000 edinic A- in 500 edinic D-vitamina. Na dan: 1—3 kavine žličice. Originalne steklenice s 175 g.

Predpisujte domače preparate!

Naslov uredništva in administracije:
Zdravniški Vestnik • Golnik.

Vsebina: Glej stran XII.

PUHLMANN ČAJ



znamke „RIPON“

več kot 25 let priznan pri

akutni in kronični bronhiti, pri asthma bronchiale, hripi, kakor tudi kot podpora pri zdravljenju tuberkuloze. Blaži dražljaje in razkraja sluz, zato deluje olajševalno na dihalne organe.

Doziranje: Pri odraslih 10—15 gr = 2 navadni žlici na 1 l vode, vkuhati na pribl. $\frac{2}{3}$. Prvo polovico je izpiti zjutraj gorko, ostalo 2—3 ure predno ležemo spat pravilako segreto

Odobreno od Ministarstva narodnega zdravlja z. Br. 18269., 29. IX. 1931

Originalni oмот ca 125 g za 6 dni

Originalni oмот ca 500 g za 60 dni

Literaturo pošilja:

Puhmann & Co Berlin., O. 171

Müggel-Strasse 25—25 a

Glavno skladišče za Jugoslavijo:

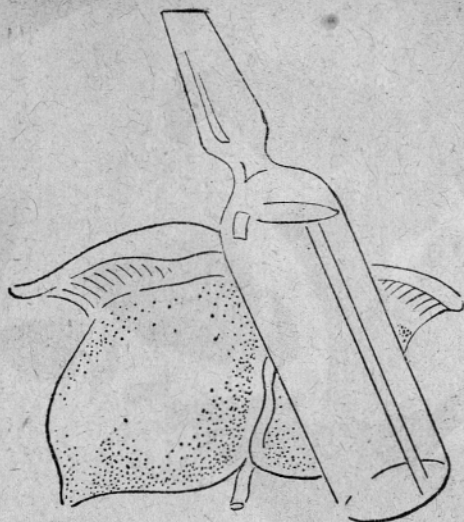
LEKARNA PR. MR. TICHY BÉLA — BORGOS (Dunavska banovina)

ZDRAVILIŠČE TREBUŠNIH
ORGANOV IN PREOSNOVE

ROGAŠKA SLATINA

ima v svojih treh vrečah „TEMPEL“ „STYRIA“ in „DONAT“ izvanredno lekovito slatino, ki s svojo silno transmineralizacijo organizma najugodnejše upliva na organske funkcije, njih vegetativno in hormonalno regulacijo. Indikacije: Vse bolezni želodca, črevesa, jeter, žolčnih kamnov, ledvic. Sladkorna bolezen in giht. Letna in zimska sezona. Glavna sezona: maj — oktober. — Gospodje zdravniki! Zahtevajte prospekte in vzorce vode pri direkciji zdravilišča

ROGAŠKA SLATINA!



CAMPOLON

zelo aktiven jetrni preparat za injekcijo

Za kontinuirano in depotno zdravljenje **perniciozne anemije**, in anemij različnih etiologij. Profilaktično in terapevtično pri tromboflebitidah

Originalni omoti: 5 in 25 ampul po 2 ccm
3 ampule po 5 ccm

PADUTIN

standardiziran hormon krvnega obtoka

Razširja najdrobnejše periferne krvne žile in s tem regulira krvni tlak

Pri vseh **motnjah v krvnem obtoku** pri začetnem staranju

Originalni omoti: škatlja s 5 ampulami po 1 ccm s 4 biol. edin. za injekcije

stekleničica z 10 ccm po 7 biol. edin. v 1 ccm za peroralno uporabo

»Bayer«

I.G. Farbenindustrie A.G.
LEVERKUSEN a. Rh.



Zastopstvo za Jugoslavijo :

„JUGEFA“ K. D.
BEOGRAD ZAGREB



Cardiazol «Knoll»

sretstvo za krvni optok

kod smetnja u cirkulaciji krvi
uslijed infekcija,
smalaksalosti i t. d.



KNOLL A.-G.
Ludwigshafen am Rhein

Tablete — Ampule — Liquidum

Glavni zastupnik za Jugoslaviju:

Mr. DRAŠKO VILFAN, ZAGREB, Ilica 204.

ZDRAVNIŠKI VESTNIK

STROKOVNO GLASILO ZDRAVNIŠTVA
V DRAVSKI BANOVINI

UREDNIŠTVO IN ADMINISTRACIJA: DR. R. NEUBAUER — GOLNIK

Štev. 11.

30. novembra 1935.

Leto VII.

Prof. Karlo Radoničić †

Dvanajstega novembra 1935 je zaplapolala na zagrebški medicinski fakulteti črna zastava. Sporočila nam je otožno vest, da je za vedno zaprl svoje blage oči eden od najboljših, najmarljivejših in najbolj spoštovanih stebrov zagrebške medicinske fakultete in jugoslovanske medicinske znanosti sploh. Sina ponosne Boke Kotorske, profesorja dr. Karlo Radoničića ni več med nami. Nikdo od nas ni mislil, da bo ta vedno vedri duh, ki je še pred nekoliko meseci koval načrte za delo v bodočem zimskem semestru, tako naglo podlegel.

Bilo je v vojnem času, ko sem se seznanil s prof. Radoničićem, tedaj asistentom slavne Ortnerjeve klinike na Dunaju. Privlačila so me k njemu njegova sijajna predavanja in njegovo že takrat znano nacionalno mišljenje. Nikdo od naših internistov ni bil bolj poklican, da po prevratu prevzame novo osnovano medicinsko kliniko zagrebškega vseučilišča. Njegova domovina je vedela za njegovo slovansko dušo in se mu je po pravici oddolžila, ko mu je poverila težko nalogo, da organizira in ustvarja na domačih tleh tako važno katedro za vzgojo zdravniškega naraščaja.

Že v jeseni 1921 leta ima prof. Radoničić svoje nastopno predavanje v skromnih razmerah, toda njegov elan in njegova ambicija, da presadi svoje veliko znanje v duše svojih dijakov, sta bila vzrok, da se je njegova klinika začela naglo razvijati ter je bila kmalu priznana in afirmirana v domovini in izven njenih mej. Njegova naloga kot profesorja je bila dvojna: dati dijaku predvsem temeljito diagnostično izobrazbo, ki jo je tako mojstrsko obvladal in ki je pronikla iz klasične dunajske šole Ortnerja in Neusserja, njegovih učiteljev. Druga naloga pa je bila, da organizira svoje kolege in da jih zainteresira za važna medicinska vprašanja. Nič manjša pa ni bila naloga, da s svojim gosposkim in ljubeznjivim načinom vnaša nov duh v zdravniške vrste. Znal je vzgajati mlado generacijo polno zavesti in odgovornosti, polno sočutja z bolniki, sam pa je bil vsem vzgled, ko ni nikdar poznal razlike med siromakom in bogatašem.

V „Zbor liječnika“ je prof. Radoničić prinesel nov duh. Pred vsem drugim so mu bila pri srcu znanstvena in stanovska vprašanja. Izvoljen

je bil za predsednika. Vedno pa smo ga radi videli in poslušali njegova predavanja, prav posebno pa njegovo kritiko. Nadvse je ljubil dijake in se z očetovsko ljubeznijo zavzemal za nje. Osnoval jim je Dijaški dom, ki ga je hotel postaviti na visoko stopnjo vzornega vzgajališča in udobnega doma. Akoprav je pri svojem trudu za svoje ljubljence doživel bridka razočaranja, je vendar rad pozabil tudi to. Spoštovan od svojih kolegov je bil izvoljen za rektorja in nekolikokrat za dekana. Povsod so ga radi videli in v tem ravno tiči vzrok, da ni bil več gospodar svojega časa, ker so ga na premnogih straneh rabili.

Svoje znanstveno delo je začel na Dunaju. Kot simptomatologa ga je zanimala simptomatologija obolenj mediastina in sosednih organov ter frenika in prepone, diagnostika pljučnih bolezni, prav posebno pa ga je zanimal problem cirkulatornih motenj v jetrih. O tem je leta 1932 imel predavanje na pariški medicinski fakulteti. Bil je eden od prvih, ki je objavil skušnje z diatermijo v notranji medicini. Številne so njegove publikacije z njegove klinike, mnogo priznanih šefov je izšlo iz njegove šole. Ravno je delal na tem, da svojim naslednikom zapusti železni soomenik v obliki učbenika interne medicine, za katerega pa je upravičeno mislil, da treba ogromne skušnje in znanja. Zato je čakal; toda ravno ko je čutil, da je dovolj močan za to delo, ga je ugrabila prerana smrt.

Ně samo mi, ožji sodelavci, nego tudi ostali tovariši in številni njegovi učenci bomo profesorja Radoničiča obdržali v trajnem spominu. Za vse pa, kar nam je dal — od srca hvala! Dr. Lušicky

Dela, ki jih je prof. Radoničič objavil

Ueber Thermopenetration. Wien. Kli. Wo. 1908, br. 15

Wien Kli. Wo. 1908., br. 33, Vorträge der wissenschaftlichen Aerztesgesellschaft in Innsbruck.

Med. Klinik 1908., br. 52. Ein Beitrag zur Diagnose der Infarzierung des Darmes infolge Verschlusses der Arteria mesenterica superior.

Wien. Kli. Wo. 1908., br. Rivaltaprobe.

Wien. Kli. Wo. 1909, br. 10. Ein Fall von Bronchuskarzinom.

XXVII. Kongress für innere Medizin, Wiesbaden, 1910. Zur Klinik der vorwiegend tuberkulösen, chronisch verlaufenden Mediastinitis fibrösa.

D. m. W. 1911., br. 10. Das Krankheitsbild der chronisch-fibrösen Mediastinitis nebst Beiträgen zur Klinik der Mediastinopericarditis und Concretio pericardii cum corde.

Wien. Kli. Wo. 1915., br. 30. Ein Fall von Erythromelalgie mit spontaner Gangrän.

Liječnički Vjesnik 1924., br. 10. Beiträge zur Klinik und Pathogenese der hepatalen Hyperämien.

Progres Medical 1932., br. 30. Du rôle important du parenchyme hepaticque dans les affections circulatoires du foie.

Presse Medicale 1932., br. 93. Nouvelles methode d' examen clinique et radiologique du foie.

Archives medico-chirurgicales de l' appareil respiratoire 1932. Diagnostic clinique des tumeurs mediastinales.

Liječnički Vjesnik 1933., br. 7. Patologija i terapija holelitijaze s internističkog staništa.

Terapeutski Vjesnik 1932., br. 1. Kala-azar u Jugoslavii.

PROF. KARLO RADONIČIĆ †



A large, stylized handwritten signature of Prof. Karlo Radoničič. The signature is written in a cursive script with a long horizontal line extending from the left side.

O eksperimentalnem proučavanju raka*

Ausser der Einwirkung eines chronischen Reizes, kommt für die Entstehung der Karzinome und Sarkome noch eine besondere Disposition (individuelle und Organdisposition), dann die Hormone endokriner Drüsen und Vererbung in Betracht.

Johann Fibiger.

V vseh državah, v katerih se pečajo z znanstveno medicino, stoji danes vprašanje raka na prvem mestu. (O. Warburg). Na tem polju dobro znani delavec anatomo-patolog B. Fischer-Wasels (Frankfurt) trdi, da samo potom anatomskih metod, ki so bile v te svrhe uporabljene do konca prošlega stoletja, nikakor ni pričakovati, da dobimo vpogled v genezo in etiologijo tega obolenja. Ne da bi odrekal vrednosti morfološke smeri, je treba po objektivnem retrospektivnem motrenju priznati, da je bila že nevarnost, da se morfološka onkologija izgubi v neplodnih hipotezah in spekulacijah. Šele koncem preteklega stoletja je eksperimentalnobiološka era vpeljala v onkologijo novo življenje.

O tem, kaj je dalo neposredno pobudo za te eksperimente in kaj smo dosedaj dosegli, naj mi bo dovoljeno tem mestu poročiti. Znani raziskovalec raka in Nobeljev nagrajenec Johann Fibiger je resumiral naše znanje tega problema v sledečem stavku: „Razen vpliva kroničnega dražljaja, pride pri nastanku karcinomov in sarkomov v poštev še posebna dispozicija (individualna in organska), hormoni endokrinih žlez in dednost.“

V resnici vse kaže, da je nam eksperiment že dosedaj dal globok vpogled v kavzalne pogoje nastajanja blastomov, potrebno pa je po Fischer-Waselsu, da vstavimo na mesto dražljaja samo regeneracijo. Po O. Warburgu vpliva pomanjkanje oksidacije tkiva kakor trajna iritacija na stanice.

Rakastemu obolenju zapadejo vse človeške rase, ne glede na geografsko dolžino in širino, toda ne vse rase v enaki meri; istotako tudi živali od salmonidov (postrv) do sesalcev ter celo one, ki živijo še prosto v naravi, kakor tudi domesticirane.

V najstarejšem medicinskem delu, v takozvanem Ebersovem egiptovskem papirusu iz leta cca 1500 pred Kristom najdemo omenjeno rakasto obolenje. Tabele 68 in 69 tega papirusa nam celo priporočajo sredstva zoper to bolezen, predvsem za eksulcerirane rake — mazilo iz arsenika in octa. To mazilo so uporabljali do 16-tega stoletja pod imenom ungt. egiptiacum, v tem stoletju so pa dodajali še svinec, živo apno i t. d.

Ni bilo pa vse rakasto obolenje, kar so za to imeli, kajti prištevali so k temu tudi razne oteklino, tumorje, tuberkulozne žleze, sifilome in lepro-me i t. d.

*) V tej in prihodnji številki bomo objavili predavanja s prvega tečaja o raku v Ljubljani. Žal nam ni bilo mogoče dobiti vseh predavanj. Uredništvo.

Šele kirurg C. Tiersch (1865) je dokazal, da izvira rakov tumor od epitela, sarkom iz vezivnega tkiva. Zdravniški svet je sicer temu naziranju oponiral, toda vroclavski anatomo-patolog W. Waldayer (1867) je to teorijo dokazal v celoti. Od 18. stoletja so zapadali rudarji v rudnikih v Schneebergu na Saškem, kjer so kopali arsenovo, kobaltovo in bismutovo rudo, pljučnemu obolenju, katero ni bilo tuberkulozne forme in se je vsled tega imenovalo rudarska bolezen — „Bergkrankheit“. Ker se je to obolenje tako močno širilo, da je zahtevalo do 75 % smrtnih žrtev in to samo pri rudarjih — nikdar pa med drugim tamošnjim prebivalstvom, je nemška vlada določila strokovnjaško komisijo za raziskavanje te bolezni. Rostoski, Saupe in Schmorl so publicirali v „Zeitschrift für Krebsforschung“ leta 1926 poročila te komisije, ki so se glasili, da gre za karcinomu in sarkomu slične blastome. Tamošnja ruda vsebuje v takozvani moki, ki nastane pri vrtnanju („Bohrmehl“) maksimalno do 0,45 % arsena, je zelo ostrih robov in nad povprečno mero radioaktivna.

Okrog 30 km zračne črte južno od Schneeberga se nahaja rudnik Joachimov, svetovno znan po svoji produkciji uranovih rud, iz katerih je Poljakinja Skłodowska prva izločila radium in polonium. Pred časom pridobivanja urana v teh rudnikih, so tudi tu kopali arsenovo, bismutovo, kobaltovo in nikljevo rudo.

Znani praški patolog V. Hlava je do leta 1928 brezuspešno raziskoval in zasledoval pri rudarjih teh rudnikov rakasto obolenje. Šele v letu 1929 sta bila ugotovljena prva dva slučaja na raku obolelih rudarjev na medicinski kliniki v Pragi. Takratni tajnik komisije za raziskavanje raka pri društvu narodov E. Tománek je predlagal, da naj se sistematično preišče vse tamošnje prebivalstvo in mrlični secirajo. Od 15 umrlih jih je bilo mogoče secirati samo 10, pri katerih je prof. H. Šíkl ugotovil v 8 primerih pljučnega raka. Imenovani je trdil, da bi znašal procent pljučnega raka veliko nad 50 %, če bi bilo mogoče secirati vse. Povprečna starost teh rudarjev je bila 49 let, doba rudarskega poklica 13 let (10—17). Iz tega vidimo, da je naredila narava sama tukaj impozanten eksperiment. Angleški kirurg P. Pott je leta 1775 opisal prvi slučaj raka na modniku pri dimnikarjih, ki je tudi na Angleškem takorekoč izginil, odkar dimnikarji ne plezajo več pri ometanju v dimnike. Leta 1874 je ugotovil nemški kirurg R. v. Volkmann raka na koži delavcev, zaposlenih v parafinski industriji. Takrat so izdelovali parafin iz katrana rujavega premoga, dočim ga izdelujejo sedaj predvsem iz nafte, toda tudi ta vsebuje kancerogene snovi. Leta 1887 je Hutchinson ugotovil raka na dlaneh in podplatih po kroničnem zavživanju arsena pri bolnikih s psoriasis. Rollet je leta 1890 opisal prve primere raka po katranu pri delavcih, ki so delali maso za brikete iz drobcev premoga in katrana. Pri njih so se pokazale predvsem na zgornji strani rok in na modniku bradavice, ki so se dostikrat razvile v raka. Rhen je leta 1897 ugotovil pri delavcih anilinske industrije raka sečnega mehurja in sečnih vodov, B. C. Posner pa leta 1904 te vrste raka pri delavcih nafta-

linske industrije. Iz tega vidimo, da so te snovi, ki nas bodo v eksperimentu še zelo zainteresirale, razen arsena katranskega izvora.

Že 6 let po iznajdbi X-žarkov po W. Röntgenu, letu 1902 je opisal Frieben iz Hamburga prvega raka kože, po dolgotrajnem rentgen-obsevanju. Od tega časa najdemo v literaturi že zelo veliko število obolenj in mortalitete za to vrsto raka. Zadnja žrtev tega raka sta bila svetovno znani prof. Holzknacht na Dunaju in prof. Regaud v Parizu.

Leta 1908 je Bashford opisal pri prebivalcih Kašmira raka, ki ga povzročijo kronične opekline na trebuhu, nastale od takozvanih kangrov, to je lončenih posod za gretje, v katerih tli suhi gnoj velblodov in jakov.

Zelo interesantno je, da sliči začetek rentgenskega raka katranovemu raku. Najprej se pojavijo na eksponirani koži pahidermije, nato pa hiperkeratoze, iz katerih izraščajo bradavice, epiteliomi, ki se pozneje razvijejo v pravi ploskostanični rak. Ta opazovanja nas naravnost silijo, da bi poskusili umetno provociranje raka v svrhu proučavanja raznih kancerogenih snovi. B. Fischer se je že pred 50 leti trudil z raznimi katranskimi sredstvi, da bi z mazanjem ali vbrizgavanjem teh snovi pridobil raka. Pozneje sta to poskušala tudi Nemca Haaland in Apolant in drugi. Dobili so pa samo papilome.

Leta 1907 je Johann Fibiger v Kopenhagenu ugotovil pri podganah želodčnega raka, toda samo v enem mlinu, okuženem z vrsto ameriških ščurkov *periplaneta americana*. Prepričal se je, da so bile te okužene z *nematodo gonglonyma neoplastica*. Ako je inficiral s temi nematodi hrano za podgane, je dobival po določenem času — ploskostaničnega raka na jeziku, v prednjem želodcu in na požiralniku. Pri miškah se mu je te vrste rak v eksperimentu le redko posrečil. Ravnotako tudi na drugih glodavcih. Samemu parazitu ni pripisoval niti Fibiger kancerogenih lastnosti, nego jih je pripisoval samo izločinam iz preosnove teh nematod. Te izločine imajo neke encimatične lastnosti. M. Askanazy (Genf) je leta 1900 dognal pri delavcih v Kurski luki raka jeter, ki je zavzemal ves organ in je bil povzročen po infekciji z *distonum felineum*. To zadevo sta eksperimentalno raziskovala Bulcok in Curtis leta 1920 na vseučiliškem kankrološkem inštitutu Columbia univerze. Inficirala sta podgane s *cysticercus fasciolaris*, to je ličinka od *tenia crassicolis* mačk. Do leta 1928 sta imela nad 2.100 podgan s *cysticercus-tumorji* — ki so sarkomi raznih tipov in delajo v 6% metastaze v raznih organih. Tu so tudi dognali dispozicijo za raso in species.

Genetično zvezo med paraziti in blastomi dokazuje tudi *Bilharzia - karcinom*, to je rak mehurja in jeter (po cirozi) povzročen po *Schistoma haematobium Bilharzii* (1852). Infekcija po tem parazitu povzroča v tropskih krajih (Australija, Perzija, Afrika in Portugalska) raka mehurja in ciroze jeter. Od inficiranih z bilharcijo odpade v Egiptu sedaj 20,6% na raka mehurja, a v 4,36% na raka jeter. 16,6% vseh karcinomov kolona, opazovanih v Egiptu ima za etiološkega povzročitelja tega parazita. Da obstoja tudi tu individualna dispozicija, dokazuje dejstvo, da samo en del inficiranega

prebivalstva dobi blastome in to na 254 primerov raka 111 primerov sarkomov.

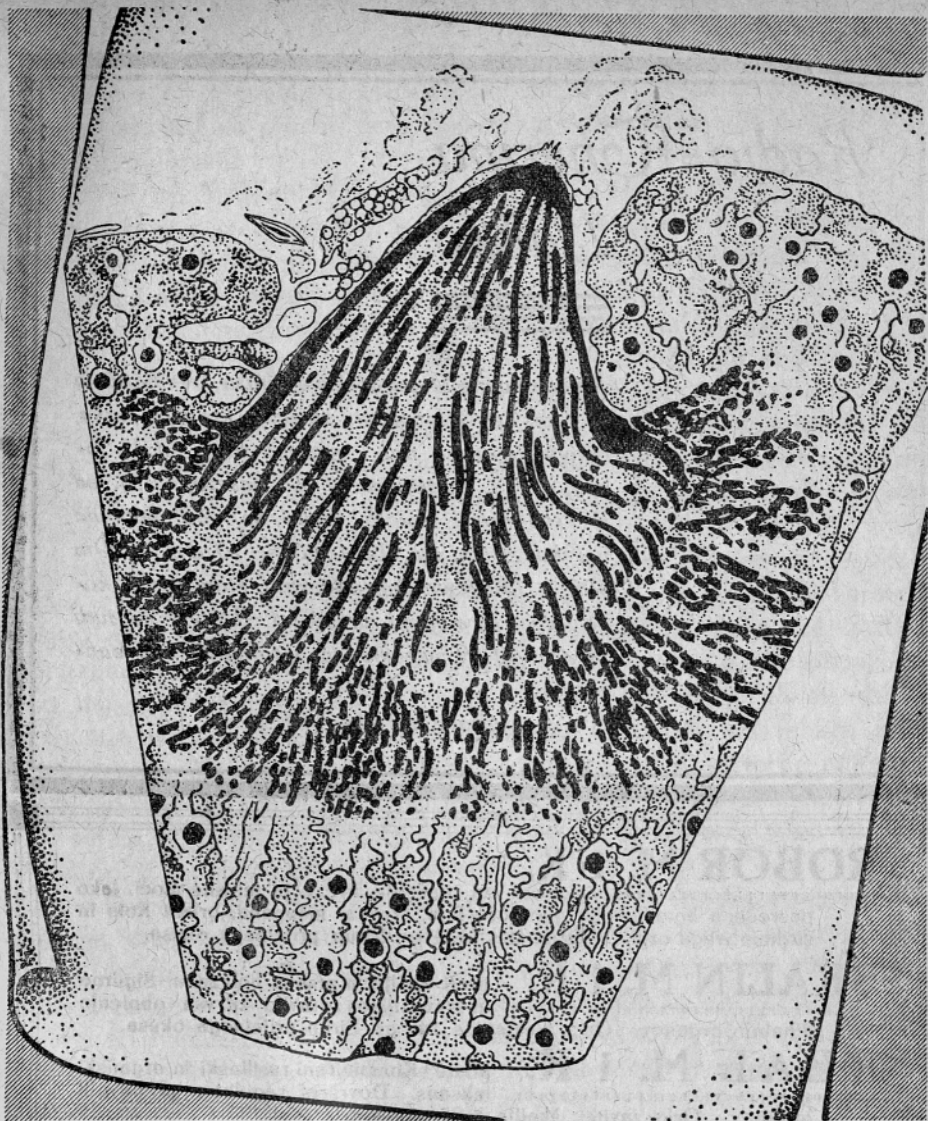
V eksperimentu je šele v letu 1912 pridobil Kenneway pri belih miših, po dolgotrajnem mazanju kože z 12% raztopino kalijevega arsenika — raka na koži teh živali.

Vstrajnosti japonskih raziskovalcev Yamagive in Itsikave se je pred 20 leti, to je leta 1915 prvič posrečilo proizvajati raka kože pri kunjih, a tudi Japoncu Tsuitsi pozneje pri belih miškah po kroničnem mazanju s katranom. Ti poskusi so bili prvi, ki so dali redne in dosti enakomerne uspehe, predvsem pri nemških raziskovalcih kakor O. Teutschländerju, R. Wernerju, B. Lipschützu, G. Döderleinu ml. Histogenetično je vzorno opisal razvoj te vrste raka H. T. Delmann iz Gröningena. Od tega časa so padale hekatombe raznih živali kot žrtve teh poskusov, in sicer v raznih laboratorijih starega in novega sveta. Toda dosedaj so z rakom reagirali pozilivno samo kunci in miši. Že pri podgani in morskem prašičku je proizvajanje katranskega raka izredna redkost. Pri podgani sta v literaturi znana samo dva slučaja raka kože in sicer pri poiskusih Angleža L. Herly'a iz leta 1926 in moj iz leta 1929. Prof. Teutschländer mi je takrat po histološki preiskavi sporočil dobesedno: „Ich selbst konnte in dieser Gegend nie Teerkrebs erzeugen, ebensowenig wie sonst an der Rattenhaut. Ich gratuliere Ihnen zu dem Erfolge, den Hanau vor nunmehr fast genau 40 Jahren und ich vergebens anstrebte, freue mich, Ihnen damit eine gute Nachricht geben zu können.“

Ta dejstva navajam tako obširno samo radi tega, ker dokazujejo, da obstoja zelo važna — **dispozicija ras**. Dosedaj se je posrečilo še proizvajati raka na koži opice macacus C. Bonneju v Bandoengu na Javi. Morski prašički, psi ter mačke tudi niso dostopni za te vrste eksperimentov, dasiravno so jih tudi že žrtvovali na tisoče. Pri tem zapadejo psi zelo pogosto spontanemu raku.

Obstoja pa tudi **individualna dispozicija**. Tako so dobivali eksperimentatorji v Heidelbergu pri miškah, ki so to proceduro brez letalne intoksikacije prenesle nad 150 dni, do 100% pozitivnih uspehov. V Frankfurtu na Maini zopet pod istimi pogoji komaj 2%, tako, da je nastal prvotno takekoč znanstveni skandal.

Hanau'u (1889) in Morreau (leta 1891) gre zasluga, da sta dokazala, da je mogoče spontane tumorje pri miši in podgani transplantirati in na isti rasi v pasaži gojiti. S to metodo je Jensen (1901) ustvaril eksperimentalno-biološko smer onkologije, ki je pozneje v rokah Ehrlicha, Bashforda, Barrela in drugih dala interesantne uspehe. Predvsem se je pokazalo, da tumorsko tkivo v nasprotstvu z normalnim tkivom — izločeno iz materinskega ležišča — zadrži svojo energijo rasti in vitaliteto. Na ta način ima tumorska stanica v nasprotju z normalno stanico svojo „vita propria“ in se obnaša kakor protozoji in filtrabilne vrste virusa, je sposobna za prenašanje in povzroča v novem organizmu isto obolenje



NEOTROPIN

Originalni
zavitki z
20 in 50 dražeti
po 0,1 g

*peroralni dezinficiens odvodnih
sečnih poti in žolčnih poti pri*
CISTITIS, PYELITIS in PYELONEPHRITIS

SCHERING-KAHLBAUM A.G. BERLIN

Radio = Therma Laško



Najučinkovitejše zdravljenje išiasa, revmatičnih obolenj, ženskih bolezni, znižanje krvnega tlaka, rekonvalescenca itd. = Sezona traje od 15. junija do 15. septembra. = V posezoni t. j. od 15. septembra do 15. junija se nudi popolna oskrba 20 dni za Din 1.100—, 10 dni za Din 600— (štirikrat dnevno hrana, stanovanje, kopal, dve zdravniški preiskavi. Oštete so tudi vse takse). Prospekte in informacije na zahtevo od

uprave zdravilišča

ROBOR M. i K.

za ojačenje živčne in telesne moči. Jako posrečena kombinacija glicerofosfata, arsena, mangana, oreha Kola in strihninovega oreha. Orig. stekl. 130 gr. Sirup prijetnega okusa.

SKALIN M. i K.

proti kašlju in prsnim boleznim. Sigurno in zanesljivo zdravilo za vsa obolenja dihalnih organov. Orig. steklenica 140 gr. Sirup prijetnega okusa.

REAL M. i K.

pitule - Kombinirani rastlinski in organski laksans. Dovršeni regulator prebavnih organov. Orig. zavitki: škalja z 25 pilulami.

CAMPHOSOL M. i K. injekcije

10% in 20% - vodena raztopina sulfoniranega preparata japonske kafe. — Subkutano, intravenozno in intramuskularno. V ampulah po 1,1; 2,2; 5 in 10 ccm.

CAMPHOSOL M. i K. draže

sulfonirani preparat naravne japonske kafe v subst. Orig. zavitki: škalja z 20 dražejami a 0.10.

HIDROGEN M. i K. tablete

Hydrogenium hyperoxidatum v močnem stanju vsebuje 35% H₂ O₂. Pakirano v cevkah po 10 in 20 tablet a 1 gr.

Kemijsko-farmaceutski laboratorij
MISKOVIĆ in KOMP. Beograd, Sarajevska 84.

tkiva. V zato sposobnem organizmu vzgajamo rak-stanice in je mogoče v pasajah, kot na primer virus lyssae ali virus variolae i t. d. v čisti kulturi zopet pridobivali.

V Frankfurtu na Maini obstoja še iz časov profesorjev P. Ehrlicha in Apolanta med drugimi tudi spontani adenokarcinom bele miši, ki se do danes uporablja po vsem svetu za transplantate. Tudi pri tem raku se je pokazalo, da na primer norveške in danske bele miši niso bile dostopne za ta eksperiment. Zanimivo je dejstvo, da so te miške, prepeljane v Nemčijo, dajale po nekaj tednih tudi pozitivne rezultate po inokulaciji in da se zopet Jensenov danski tumor ni prijel na berlinskih miškah. O teh transplantacijah tu ne bom govoril, ker je pri teh eksperimentih, ki so neka vrsta kulture in vivo ter se vedejo po Paltaufu kakor metastaze, mogoče proučevati samo rast blastomov a ne etiološke vzroke nastanka. Rezultat tega dela eksperimentalne onkologije se glasi: „Raka je mogoče prenašati, toda samo na žival iste vrste. Dalje so dala te preceptivne vpogled v pogoje nadaljne rasti vcepljenega tumorja in vnauk profesorja Ehrlicha o atreptični imuniteti — o disponibiliteti neke, za rast raka potrebne snovi. Etiologije nam niso mogle na noben način tolmačiti, pač pa da je mogoče že gotovi karcinom transplantirati in da ni vsak mišji organizem za cepljenje dostopen. Imuniteta nekaterih miši bazira po Ehrlichovem mnenju na tem, da „snov“, ki je za rast novotvorbe potrebna, ni v zadostni meri producirana oziroma nadomeščena. In že takrat (1906) se je videlo, vsaj kar se tiče etiologije raka — da plovemo pod znanstveno zastavo v vodah humoralne patologije.

Ko sem leta 1924 referiral prvič na kongresu Jugoslovenskega lekarskega društva v Zagrebu o eksperimentalnih problemih rakastih obolenj, sem dobival do 100% uspehov pri transplantacijah, in do 100% uspehov pri raku po katranu. Te miške sem sam pripeljal iz Heidelberga in Frankfurta na Maini. Sklepal sem, kakor do takrat tudi O. Teutschländer, da je mogoče pri vseh miškah pod zgoraj navedenimi pogoji pridobiti raka s pomočjo katrana.

Sedaj imam že od leta 1928 rejo miši iz ginekološke klinike v Grazu, ki dosedaj ne reagirajo na mazanje s katranom — z rakom. Drugo rejo imam od g. profesorja Koširja, tretjo iz ljubljanskega veterinarskega zavoda in četrto od nekega trgovca iz Zagreba. Miši iz teh rej reagirajo vse na katran, toda procentualno neenakomerno. Najbolj reagira Koširjeva reja, ki pa spontano dobiva tako zvane tabularne karcinome pljuč. V moji reji miši, ki je najstarejša v Jugoslaviji, še sploh nisem opazil spontanega blastoma. Pri omenjenih, za katran refrakternih miškah, sem dobil tudi karcinom sluznice, s poskusom, da sem pital te živali s holesterinom in jih mazal s katranom. V zadnjem času tega leta se je posrečilo O. Schürch'u s kirurške klinike Chairmonta v Zürichu pridobiti pri domačih zajcih raka s katranom iz tobaka samo po pitanju s holesterinom. Pri njegovih miškah je bil ta poskus brez uspeha, zato zaključuje avtor v soglasju z drugimi avtorji,

da je s to vrsto katrana mogoče raka proizvajati samo pri obstoječi dispoziciji, kadar je cel organizem v splošnem oškodovan po holesterinu in maščujanju s to vrsto katrana.

Tako **splošno karcinogeno** delovanje katrana je lepo dokazal B. Fischer-Wasels. Ta je miške mazal na raznih delih telesa, tako da ni prišlo do lokalne reakcije, potem ožgal s kavterjem določeno **nemazano** mesto in je dobil raka samo na tem ožganem mestu. Tako je dokazal **splošno dispozicijo** po kroničnem zastrupljenju in **lokalno** povzročeno po regeneraciji tkiva, po pripekanju.

Japonca Yamagiva in Itsikava sta mislila, da sta s svojimi res impozantnimi eksperimenti podprla Virchovovo teorijo o lokalnem nastanku raka po iritaciji. Poznejši poskusi, kakor se vidi, so dokazali, da je predpogoj za tak nastanek **dispozicija** (ki je lahko prirojena ali pridobljena), **individualna, organska in rasna**. Ta uspeh so nam pridobili eksperimenti s katranom na živalih. Naslednik očeta lokalne iritacijske teorije R. Virchova Orth piše: „nicht das Stadium der Transplantationskrebse, sondern nur die wirkliche Erzeugung von Spontanumoren kann uns der Erforschung der kausalen Genese des Krebses weiterbringen, sie ist also das Hauptproblem der zukünftigen wissenschaftlichen Krebsforschung“.

V vseh znanstvenih kemo-bioloških laboratorijih skušajo sedaj pridobiti iz velikega števila še neznanih kemičnih snovi — kancerogeno snov. Mora pa to biti dovolj trpežna snov, ki vre pri temperaturi 250 do 500 stopinj C., ki ima po O. Teutschländerju relativno-specifične lastnosti, in je manj strupena kakor destilati katrana, pridobljeni izpod tetemperature. Angleža Twort in Ing sta izločila predvsem *Chrysen*, ki ima največje, potem 1:2 *Benzpyren* in 3:4 *Benz-anthrazen*, ki dado znatne odstotke pozitivnih uspehov. Angleški kemičarji J. W. Cook, C. L. Hewettin S. Hieger (Nature 131 — London) so izločili iz katrana snovi kakor 1:2:5:6 *benzanthrazen*, 3:4 *benzanthrazen* in 1:2 *benzpyren*, katerih strukturna formula se znatno približuje formuli folikularnega hormona. Iz tega vidimo, da so te spojine ogljikovodiki brez N in brez S. Stemi snovmi nista pridobila samo sistematično blastome pri zajcih, ampak so ugotovili pri teh živalih tudi hormon gonje.

Predtem se je posrečilo Aschheimu in B. Zondeku dokazati ta hormon pri raku spolovil, ne samo pri ženskah, ampak tudi pri raku moških spolovil.

Zondek meni, da je to odkritje dokaz reakcije sprednjega režnja hipofize na mojnje, ki so nastale v organizmu vsled rasti tumorja. Vpliv hormona rasti sprednjega režnja hipofize se kaže ne samo pri urejeni rasti tumorjev. Reiss, Druckery in Hochwald (in drugi) so ugotovili na hipofizektomiranih podganah, da je s to operacijo mogoče implantirane tumorje v rasti oškodovati, pa tudi to, da tumorji, ki se niso še zelo razvili, ali pa so bili vcepljeni šele po hipofizektomiji, lahko tudi popolnoma izginejo. Da je to povzročeno po izpadu hormona rasti spodnjega dela

hipofize, so dokazali s tem, da je pri hipofizektomiranih živalih mogoče, — potem dovajanja čistega hormona rasti — ne samo preprečiti regresijo („Rückbildung“) tumorja, nego njegovo rast nad normo pospešiti. V zvezi s tem se opaža dejstvo, da tumorji na mladih podganah, v periodi velike telesne rasti (v teži 60—100 gr), pri katerih je hormon rasti v znatni meri nakopičen, — znatno hitreje rastejo, kakor pri starih, že doraslih živalih.

Znanemu patologu M. Borstu v Münchenu se je v zadnjem času posrečilo pri kastriranih, s katranom mazanih kuncih, pridobiti z injekcijami folikulina in luteina, blastome spolovil.

Angleži so pred tem pripisovali kancerogene lastnosti arsenu v katranu, toda O. Teutschländer je dokazal, da Heidelberški katran te snovi sploh ni imel. Arsen-raka pridobil je, kakor sem preje navedel, po mazanju samo Kenneway leta 1912. V „Zeitschrift für Krebsforschung“ (XXXI/6) sem publiciral o poskuse, s katerimi sem pridobil samo s kroničnim zastrupljenjem z arsenom, prave blastome, to je karcinome in sarkome pljuč pri belih miškah, (kakor pri rudarjih v Schneebergu in Joahimovu) in pri zajcih fibrome in sarkom iz perihondrija na uhlju. Mislim, da je pri miškah dalo kronično zastrupljenje z As splošno dispozicijo, lokalno dispozicijo in celice v regeneraciji (po B. Fischer-Waselsu) so pa dale pogoste pneumonije. Težje tolmačiti je onkološki uspeh pri kuncu, ako ne vzamemo praskanje s kremplji za vzrok poškodb ušes in regeneracije tkiva.

Omenil sem, da reja miši profesorja Koširja podlega dostikrat spontanemu obolenju na blastomih pljuč. Nakopičilo se je teh opazovanj že zelo veliko. Pripomniti moram, da je rasna dispozicija za razne blastome različna. Tako zapade miš največ karcinomu predvsem pljuč in prsi, podgana zopet sarkomu, to je neoplazmi vezivnega tkiva. Že Virchov je ugotovil pri konjih - belcih nastanek melanosarkomov, ki so imeli jako veliko hereditarno komponento, tako da je to dognanje težko vezal s svojo teorijo lokalne iritacije. Tako so tudi pri človeku že stari zdravniki opazovali familiarno nastopanje rakastih obolenj in B. Broca je leta 1866. opisal rodbino, ki je dala v štirih generacijah nič manj kakor 15 rakov. To je najstarejše opazovanje ki je znano v literaturi. Ta avtor je odštel osebe, umrle pred 30. letom, in je naštel med 26 umrlimi 15 z rakom, od teh 9 z prs rakom.

Sam posedujem rodovnik, ki ima že v treh generacijah 13 rakov in to od 24 umrlih oseb. Tudi rodbina Napoleona I. kaže tako familiarno nastopanje raka in kar je važno, istega organa; njihov oče, on, brat Lucien in sestra Pavlina in Karolina so podlegli raku želodca. V svoji oporoki na sv. Heleni je zahteval sekcijo svojega trupla in v slučaju, da je isto obolenje pri njem, kakor je bilo pri očetu, prosi, da bi preprečili zdravniki nastanek raka pri njegovemu sinu. Slednji je umrl mlad, komaj v 21. letu na Dunaju leta 1832, za tuberkulozo.

Tekom zadnjih 25 let, so nam pokazala opazovanja hereditete predvsem pri miši, zelo važna dejstva.

— Pri ljudeh eksistira pri nas redko obolenje tkzv. *xeroderma pigmentosum* (ali *verucca pigmentosa*), ki jo je natančneje opisal M. Kaposi, dunajski dermatolog. Dosedaj je samo znano, da obstoja pri njej hereditarna preobčutljivost napram sončnim žarkom. V naših krajih je to obolenje zelo redko, toda se pojavlja na primer na Javi pogosto. Nastopa v rani mladosti na obrazu, rokah in nogah, toda samo na mestih izpostavljenih sončnim žarkom. Najprej se pojavljajo eritematozna ali ekcematozna vnetja, pozneje številna pigmentirana mesta, iz teh razne bradavice in izrastki, ki zavzamejo velike dimenzije že v mladosti, a pozneje se razvijejo iz teh pigmentirani, maligni tumorji, karcinomi in sarkomi, ki tudi metastazirajo. A. H. Roffo je leta 1930. dokazal, da vsebujejo ta mesta največ holesterina. *Holesterin* je, kakor sem v referatu v decembru leta 1934. omenil, kemična snov z dvojnimi vezmi, katerim se pripisuje danes kancerogene lastnosti. Videli smo, da poprej imenovane snovi iz katrana, kakor tudi holesterin, indol, skatol itd. imajo veliko takih dvojnih vezi. W. Vaubel je dokazal, da imajo take spojine encimatične lastnosti, te spojine je mogoče aktivirati in to po arseniku, po pogostem mehničnem dražljaju ali tudi po dražljaju od rane („Wundreiz“).

A. H. Roffo v Buenos Airesu je izpostavljajal leta 1933. podgane in miši ultravioletnim žarkom in je dobil na mestih brez dlake, toda tudi na epiliranih mestih maligne tumorje epitelialnega in vezivnega tkiva - karcinome in sarkome, do 70 %. Proces traja 7—10 mesecev in živali ginejo na kaheksiji in metastazah. Že predtem je dokazal na ljudeh, da vsebuje koža, izpostavljena soncu na pr. obraz, 3,35 krat več holesterina kakor pokrita koža. Koža lica pri moškem, ki 70 krat več zapade raku kakor pri ženski, ima tudi razmeroma več holesterina. Po obsevanju je ugotovil povečanje holesterina za 23 do 100 %, kar je pač odvisno od ekspozicije. Obsevani holesterin dobi potom oksidacije fotoaktivne emanacijske lastnosti. Na kancerogene lastnosti holesterina je že opozoril M. Borst, znani patolog v Münchenu in je to dejstvo v eksperimentu na kuncih tudi dokazal. Tudi jaz sem publiciral v Zdravniškem Vestniku 1932/št. 4, uspeh s to snovjo. Znano je, da nam daje obsevanje holesterina ergosterin ali vitamin D.

Od leta 1904. so se amerikanski raziskovalci lotili dela o dokazu hereditarne dispozicije. Predvsem Löb in Miss Lathrop sta že leta 1921. publicirala kontrole vsestransko preiskanih 12.000 miši, izmed njih cca 3.500 z rakom prsi.

V sedanji dobi in sicer od leta 1914. do 1927. je najobširnejše raziskovala Maud Slye iz Cancer laboratorija univerze v Chicagu 75.000 živali in od teh 5000 spontanah tumorjev.

Svoja opazovanja je zbrala Maud Slye na treh raznih pasmah miši:

1. rod 94 iz Illinoisa: samo karcinomi mammae in pljučni karcinom.
2. rod 90 Belonoga, japonska plezalka s tumorji mammae, pljuč, jeter obisti, ovarija, testisa in mediastina.

ENERGIN



TONICUM ROBORANS

*(Chininum ferrocitricum,
Natriumglycerinophos-
phoricum, Extr. chinae
Nanning)*

*Dosis: Odrasli 3 likerske ča-
šice na dan*

*Otroci 3 male žličke na
dan*

Rešenjem Min. Soc. Pol. i Nar. Zdravlja Sanitetsko odeljenje 5 Br. 27905/35

Energin po 250 gr. zavitek za bolniške blagajne 21 Din

Proizvaja laboratorij Alga — Sušak

ZDRAVILIŠČE IN KOPALIŠČE



SLATINA RADENCI

Kraljevski dvorski dobavitelji

najmočnejše prirodne oglj.-kisle (CO₂) kopelji v Jugoslaviji. Izredni uspehi pri zdravljenju bolezni srca, ledvic, želodca, jeter, gihta, kamnov in notranjih žlez

Sezona se prične s 1. majem

Radenske prirodne mineralne vode

Zdravilna,
Kraljeva,
Gizela,

najjačje litijske vode v Jugoslaviji
najjačje po ogljikovi kislini v Jugoslaviji
edine vode s težkimi minerali v Jugoslaviji

Gg. zdravniki imajo 50% popusta na stanovanju, kopelji brezplačno. Mineralna voda ad usum proprium vedno gratis!
Prospekti, brošure gratis!

Elastični Hansaplast



D. R. P., Jugoslov. patent.

Elastični brzi povoji za rane v mali kirurgiji

Elastični Hansaplast je indiciran pri vseh urezninah, utrganinah, odrgninah in opeklinah, pa tudi pri umazanih ranah. V zaščitnem povoju služi kot zdravilni obliž pri furunklih itd.

Hidrofilna kompresa je antiseptično impregnirana z YXIN-om. Bakteriološka lastnost Yxina je utemeljena po oligodinamičnem učinku ionov srebra. Yxin ima močan in trajen učinek tudi v globino in niti najmanj ne draži. Poleg tega desodorira in je sam popolnoma brez duha. Vpliva dobro granulirajoče in epitelizirajoče.

Elastični Hansaplast ne ovira gibanja na noben način. Nekaj kvadr. cm pogostoma zadostuje popolnoma mesto voluminoznih in dragih povojev

Kdor rabi elastični Hansaplast, znatno prihrani na času, delu in povojnem materialu

3. rod: pigmentirane iz Granby, mešanec albina z divjo mišjo: skoraj samo ca. mammae in pljuč.

Za raka prsi pri miši, je podala Maud Slye sledečo tabelo številčnega obolenja po potomstvu od križanja:

1. zdravih, neobremenjenih staršev,
2. fenotipično zdravih v ascendenci z rakom obremenjenih,
3. in fenotipično na raku bolnih staršev.

Starši:	otroci:
Rak×rak	z rakom: 131, brez raka: 29
rak×brez raka (obremenjeni)	„ 199, „ 330
rak×zdravi (neobremenjeni)	„ 0, „ 84
zdrava×zdravi (oba neobremenjena) :	„ 0, „ 314
zdrava×zdrav (oba obremenjena)	„ 94, „ 236

Iz tega poskusa vidimo zopet, da **eksistira prirojena lokalna dispozicija**. V Ameriki na Rockefellerjevem institutu za medicinske preiskave v New Yorku je Miss Clara Lynch dokazala tudi pri karcinomu mammae na zelo velikem številu, da je po določenem križanju mogoče dobiti rodove s 100 odstotnim karcinomom in rodove brez raka, takozvane „nulerje.“ V Evropi ima samo ga. Dobrovolska-Zavadskaja iz Radium-instituta v Parizu podobna velikoštevilna izkustva. Ta je tudi dokazala, da je pri raku prsi mogoče določiti tudi faktor lokalizacije vezan na faktor rakovega obolenja. Ali je tip dednosti dominantnega ali recesivnega značaja, danes še ne mogoče reči.

Maud Slye pripušča za adenokarcinom mammae miši recesivni faktor, toda vse kaže, da pride ta v poštev samo za to vrsto tumorja. Izčrpno je prekontroliral protokole ameriških raziskovalcev profesor F. Braunstein, matematik v Göttingenu in se pridružuje mnenju Maud Slye — o recesivnem nastopanju rakastih obolenj. (Med. Klin. No. 43-1930.)

Iz človeške patologije dednosti sem bil že referiral v Zdravniškem Vestniku in tam sem tudi navedel rodove s spolno in organsko vezanim pojavljanjem tega obolenja. Toda le opazovanja pri človeku samem nam ne bodo dala končnega odgovora, ker nam človek pač ne more služiti kot predmet stalnega eksperimenta.

Predsednik internacionalnega radiološkega kongresa v Zürichu (1934) H. R. Schinz in B. Buschke sta izdala leta 1935 izborna monografijo: „Krebs und Vererbung“. Tu upoštevata tudi moja rodovnika hereditarnega nastopanja rakastih obolenj. Ti avtorji zaključujejo svoje teoretične zaključke dobesedno: „Nož in žarki so danes uspešno orodje za zdravljenje velikega števila raka. Metoda pa je samo simptomatična, ni pa etiološka. Moramo se nje posluževati toliko časa, dokler nimamo etiološke terapije, toda zavedati se moramo, da je to samo pomoček za silo. Naš cilj mora biti pa etiološka terapija.“ Avtorji upoštevajo vsa izkustva dednosti od drosophila funebris preko laboratorijskih živali že omenjenih znanstvenikov do najnovejših izsledkov iz človeške heredopatologije. Vidimo, da nam

je dal eksperiment na živalih že dosedaj marsikateri vpogled v način ne samo formalne, ampak tudi kavzalne geneze rakastih obolenj.

Mislím, da sem v stavku Johanna Fibigerja vpoštrevane pogoje za nastanek blastomov osvetlil in končam z izrekom O. Warburga: „da ne smemo več trditi, da ne znamo ničesar o raku, ker vemo o blastomski stanici sedaj več, kakor o mnogo manj komplicirani kvasovki.“

Z vener. odd. občje javne bolnice v Ljubljani — šef prim. dr. J. Demšar

Rak na koži

Dr. J. DEMŠAR

V vsaki starosti človeka imamo priliko opazovati izpuščaje na koži. Že pri novorojenčku opažamo pogostokrat znake *kongenitalne lues*, nekaj mesecev pozneje razne *stajilo-* in *streptogene* kožne infekcije, pri motnjah v prebavi *strophulus infantum*, pri akutnih otroških boleznih *eksanteme*, v puberteti *seboroične* znake in pozneje v njegovem življenju razne poškodbe in infekcije ter pri notranjih motnjah bodisi tega ali onega organskega sistema razne ekzeme in druge izpuščaje. Vsi razni zunanji vplivi največkrat zadenejo na odporno silo kože, vendar se koža, posebno ko se človek nahaja na življenjski lestvi, ki vodi navzdol, ne more več ustavljati raznim vplivom. V stalni borbi z zunanjimi vplivi, v vedni odvisnosti od normalnega funkcioniranja notranjih organov se njena odpornost zrahlja in zmanjša, mogoče radi nam še neznanega bolnega stanja celega organizma, in večletni vplivi, dražljaji raznih kemikalij, deloma užitih, deloma apliciranih, vplivi sončnih žarkov, obsevanj itd., dovedejo do tega, da se pojavijo v strukturi kože patološke spremembe.

Te obstoje v tem, da na posameznih mestih epitela, kakor n. pr. ob ustju kožnih probojev ali v Malpigijevi plasti ali v žleznihih cevah zbrste celice, nastane takozvana *akantozá*. Celice se večajo, postanejo edematozne, dobivajo po več jedrc, nastopajo velike celice z osem do deset polikličnimi, velikimi, sila močnimi jedri. Celice dobivajo praznine (vakuole), ves proces dobi obliko, kakor jo je opisal Anglež Bowen, v tkzv. bolezni *morbus Bowenii*. Vse te celice se obrnejo in rastejo v globino, celi delci se odcepijo od matice, rastejo samostojno naprej ter postanejo tipične karcinomatozne celice.

Tako nastanejo npr. v sredi perianalnega ekzema vsled večletnega draženja mali infiltrirani mozolji karcinoma, dočim je na periferiji tipičen ekzem. Prav tako nastane rak pri prirojeni fimozí v sulcus coronarius ali na glans penis. Radi mnogoletnega pritiska prstana na kožo nastane rak. Radi večnega draženja po obsevanju z rentgenom ali radijem, aplikacije mazil nastanejo na neozdravljenem *lupus vlg.* karcinomi. Z večnim draženjem

se epitel naganja, sili k močnejši, patološki rasti in ker se *lupus vlg.* nahaja večinoma na obrazu, torej na vidnem mestu, hočejo pacienti prisiliti ozdravljenje bodisi z raznimi mazili, bodisi z obsevanjem (rtg., radium). Na isti način nastane rak tudi pri *lupus erythematodes*. Pri obeh se ne omejuje karcinom na površne plasti, ampak se lofi tudi spodnjih, globokih innazadnje vidimo velikanske tvorbe z močno infiltracijo, eksulceriranim gnojnim dnom in močnimi, zavihanimi robovi.

Tu sem spadajo raki na dolgotrajnih *ulcera cruris*, na starih opeklinah, na *leukoplakijah* v ustih. Pri karcinomih na *ulcera cruris* je treba pripomniti, da je razvoj jako počasen in da prav pozno nastanejo metastaze. Največkrat ima pa praktični zdravnik opraviti s senilnimi verukami, ki se v pozni starosti pretvarjajo v rake. Neverjetno, kako velik defekt nastane na koži po temeljiti ekskoleaciji.

Pri mnogoletnem obstoju *tylomata*, se ti pretvarjajo v maligne tvorbe, nekateri mogoče vsled familiarne dispozicije. Bolj historičen interes zasluži rak, katerega so včasih dobili dimnikarji pri svoji obrti. Na Angleškem so bili dimniki tako ozki, da so mogli samo dečki zlesti vanje in plezati po njih, največkrat še celo nagi; saje so pri tem direktno drgnile ob močno naguban skrotum. Nastala je *dermatitis artificialis scroti* in iz težko ozdravljivega ekzema se jim je izcimil rak. Literatura poroča nadalje, da so dobili delavci, ki so bili dalj časa izpostavljeni prahu smole, na raznih mestih na koži karcinomatозne izrastke.

Pri zdravljenju *psoriasis vlg.* z arsenikom, katerega dajemo v kapljicah ali pilulah, nastanejo na dlaneh in podplatih posamezne rumenkaste keratoze, ki so podobne kurjim očesom. Nekatero keratozo eksulcerirajo, se gnoje, so jako občutljive. Iz teh se potem razvijajo karcinomi. Vendar ni treba, da bi te keratoze postale maligne, rak se torej ne veže na te, ampak nastaja lahko na drugih, navidezno normalnih mestih, npr. na vratu, na vekah, kar se razlaga s tem, da koža, ki je z arsenikom postala močno občutljiva, reagira na pritisk obleke, na praskanje z rjavkastimi karcinomatозnimi mozolji grahove velikosti.

Znana vam je nadalje bolezen *xeroderma pigmentosum*, ki nastopa že v zgodnji mladosti in katere vzrok je močna občutljivost kože napram ultravioletnim žarkom sonca. Iz malih, rumenkastih peg, katere opažamo pri mnogoterih ljudeh posebno poleti, nastanejo male atrofije, teleangiektazije in majhni angiomi, pozneje bradavičasti izrastki in naposled multipli karcinomi.

Nedavno temu smo imeli na oddelku slučaj, ki spada tudi v to vrsto, namreč *morbus Paget*. Dotična bolnica je bila sedem mesecev bolna, čutila bolečine na levi prsni bradavici. Ta je bila na videz malo večja od druge, otekla, roseča, kožni relief povečan, sploh kazala je sliko *eczema madidans*. Infiltracija ni šla v žlezo, bezgavk v pazduhi ni bilo nobenih. Mikroskopska slika je podala *morbus Paget*.

Poleg teh popisanih prekanceroznih bolezni poznamo tudi primarni kožni rak. So to mehke, malo vzvišene, rjavkaste tvorbe, ki so leta in leta stabilne in jih prištevamo k maternim znamenjem. Pri nekaterih družinah

se dobe materna znamenja, katera se včasih šele pozno prikažejo, in sicer je potreben zato impulz. Vročinske bolezni: difterija, tifus posebno travma povzročé, da se naposled pretvorijo v karcinomatozne tvorbe.

Posebno poglavje tvori površni kožni rak. Kakor že ime pove, je rak plitek, površen, traja jako dolgo časa, leze prav počasi naprej z malo vzvišenim, s prozornimi zrnci posutim robom. Na prvotnem, prozornem, pri tipanju trdem, bledikastem, za pšeno velikem mozolju se kožica-rožica lušči, če jo odstranimo, mozoljček lahko krvavi in sokrvica pokrije kot firnež se bleščéči nastali defekt. Njegova konsistenca je po tem, kolikor je karcinomatozne tvorbe pod njim. V njegovem nadaljnem večletnem razvoju dobimo poliklične robove, gladke, bele brazgotine v sredi, na eni strani se celi, na drugi prodira. Na ta način so lahko prostrane površine kože prizadete. Nastopa povsem benigno, nobenih bezgavk ni nikjer otipati, nobenih metastaz ne opazamo, nobene kaheksije. Največkrat ga najdemo na obrazu, okoli očes, na čelu, odkoder se razteza čez lica doli do spodnje čeljusti in čez senca do uhljev. Slika njegova se menja po obsežnosti prizadete kože in po sili karcinomatozne mase. Literatura omenja, da se v Avstraliji jako pogosto javljajo pacienti z *epithelioma squamosum*, kateremu zapadejo najbolj pogosto ljudje s svetlimi lasmi in svetlo kožo (kot Šoti in Irci), manj Skandinavci in najmanj Angleži. Nikoli se ni našel *ulcus rodens* pri Kinezih in pri temnih ljudeh. Pacienti so mnogo delali na prostem in so bili stalno izpostavljeni sončnim žarkom.

Diagnoza površnega kožnega raka je večinoma zelo lahka, posebno če se vidijo zrnca ob njegovem trdnem robu ali pa če je eksulceriran in njegov rob trd in vzvišen. Težkoče pri diagnozi pa nastanejo, če nastopajo njegove atipične forme, če imitira seboreičen ali krustozen ekcem in če poleg neznatnih, deloma erodiranih, karcinomatoznih mozoljev koža rosi. Včasih je težka diagnoza profi tuberkulozi, sifilidi in sporotrihozi. Mikroskopična diagnoza bo v teh slučajih, ki so klinično manj izraziti, našla popolnoma razvite bazalne karcinome.

Od tega kolikor toliko benignega, površnega kožnega raka ločimo takozvani maligni kožni rak, ki se izcini lahko a priori iz globljih plasti kože ali pa iz površnega raka. Razvija se iz majhne, okrogle bulice, koža je na njem še popolnoma normalna, nespremenjena, a pozneje se tanjša, beli in pokažejo se majhne žilice v njej. Včasih se čutijo poleg njega še manjše bulice, čuti se že tudi močnejši infiltrat pod njim in kmalu potem ta razpade tako, da nastane gnojna rana, črnikasta, boleča, aradirajo se žile, ki potem krvave, infiltrat gre v globino kakor v sosesčino, rana postane nepremična, pristojne žleze otečejo. Te vrste rake opazujemo največkrat na obrazu, in sicer na nosu, na vekah na ustnicah kakor tudi na sluznicah.

Eno opombo bi še napravil, in sicer to, da opazamo pri karcinomatози notranjih organov med prvimi simptomi srbečico po vsem životu, urtikarielen izpuščaj, mozolje in mehurčke, pomešane med seboj, kakor jih imamo priliko opazovati pri *morbus Duhring*.

Neurologija in rak

Doc. dr. I. ROBIDA

Za nas nevrologe in psihiatre rak centralnega živčnega sistema kot tak nima posebnega pomena. To pa ne samo radi svoje relativne redkosti, ampak ker se intra vitam iz večine odteza naši diagnozi, kar velja prav posebno še o primarnih rakih možgan in hrbtenjače. Simptomi, ki jih povzroča rak, se običajno ne razlikujejo od bolezenskih znakov, pojavljajočih se v poteku drugih benignih in malignih novotvorb centralnega živčnega sistema. Uporaba novejših bioloških, seroloških, kemičnih in drugih več ali manj kompliciranih metod za spoznavanje in ugotovitev karcinomov, pa je za enkrat pač še vezana na posebne institute in ni še prekoračila pragov laboratorijev, ker ni še dovolj priročna za normalno klinično delo.

K temu pride še to, da o kaki terapiji raka v živčevju ne moreš govoriti. Medikamentozno ni doseči ničesar; z obsevanjem z rentgenovimi žarki in radijskimi preparati ne opraviš tudi nič, in tako ne preostane drugega kot operacija, ki pa, ob malignosti karcinoma ne more imeti nade na uspeh ne glede nato, da je tumor skoro vedno nepristopen, tudi ob najboljši lokalizacijski diagnozi. — Da so sekundarni karcinomi od operacij izključeni je samo ob sebi umevno.

Iz teh vzrokov se mora torej nevrolog žal zadovoljiti z diagnozo tumorja v obče. Skuša pa po poteku in bolj ali manj naglem naraščanju simptomov določiti benignost ali malignost njegovo in stremi po izsledkih, le premnogokrat nepovoljno razlaganih, upoštevanih in uvaževanih, s katerimi tumor lahko z večjo ali manjšo verjetnostjo ali celo gotovostjo in pač tudi večjo ali manjšo srečo lokalizira, kjer je to seveda, sploh mogoče. Znano je tudi, da vsako leto publicirajo par bolezenskih popisov vsezkozi prvovrstno kvalificirani nevrologi, iz katerih se da prav verjetno in utemeljeno diagnosticirati tumor cerebri, kjer pa so se simptomi tekom nadaljnjega opazovanja porazgubili in izginili do popolne restitucije ad integrum, ali pa kjer obdukcije, ne pokažejo niti makro — niti mikroskopično patoloških izprememb na celo najtočnejše določenih mestih. Poglavje o teh takoimenovanih, na najtežje migrene spominjajoče primere s sledečim oslepljenjem, trajnimi ohromitvami okulomotorija, facialisa in drugih živcev, ter ekstremitet, s trombozami in omehčaninami združene, tudi z letalnim izidom končujoče, je seveda treba strogo ločiti od tistih tumorjev, lokaliziranih ali nelokaliziranih, pri katerih obdukcija ničesar ne odkrije, sistematičen mikroskopičen pregled pa ugotovi v možgansko tkano razpasel se in preprezajoč jo okulten tumor.

Po naglosti simptomatološke progresije ocenjujemo, kakor sem to že naznačil, nevarščino tumorja. A kakor je že lokalizacija otežkočena radij dejstva, da mnogokrat ne moremo določiti, kaj naj velja kot lokalni, ne-

posredni simptom in kaj naj velja za odziv alterirane sosesčine na tumor, nas izkušnja uči, da akutnost simptomatološke progresije dolgo še ne dokazuje malignosti kakega tumorja. Končno je vsak tumor centralnega živčevja za življenje nevaren, osobito, če naglo raste. A tudi povsem okultni tumorji in to časih neverjetnih dimenzij se razvijajo v izrednih primerih brez vseh opazljivih simptomov, in so, dá celó brez najmanjše okrnitve osebnega počutja, pogosto že vodili do smrti, tako, da jih je slučajno odkrila stoprav, obdukcija, izvršena bodi-si radi nerazjasnenega smrtnega vzroka, ali pa da se je tumor slučajno našel po smrti raztelesenca, nastopivši iz drugih vzrokov.

Ker medikamentozna terapija naših tumorjev, kakor znano, malo ali nič ne zaleže, pa naj gre za novotvorbe katerekoli vrste, je umevno, da bo vsak nevrolog a priori mislil na to, da bi se v konkretnem primeru eventualno čimprej poseglo operativno vmes in rešilo, če moči, na ta način bolniku življenje. Operacija pa je brez točne ali vsaj verjetno pravilno pogojene lokalizacije nemogoča. Zato je umevno, da bo nevrolog od vsega početka skušal, da preiskani in opazovani tumor čimprej lokalizira. S tem ni samo odločil, ali je novotvorba pristopna operaciji in kaki, odnosno, koliko bo verjetnosti za ugoden efekt v danih odnošajih, ampak utegne tudi uganiti vsaj v gotovih, žal dokaj redkih primerih, za kake vrste tumor gre.

Kakor imajo novotvorbe tudi sicer svoja predilekcijska mesta, in kakor vemo po raznih malignih tumorjih, kam najrajše metastazirajo, tako vemo tudi za običajno pojavljajoče se to- in onovrstne tumorje možgan in hrbtenjače, na katerih njihovih opredeljenih mestih se najraje razvijajo in držé. Domnevne tkivne diagnoze, torej vrste tumorja, pri naših novotvorbah ne moremo s tisto lahkoto izvesti, kot jo izvedó zdravniki sicer pri tumorjih ostalih organov z ekscizijo, nastržkom in sličnimi metodami. Ex juvantibus seveda lahko menimo, da gre morda za to ali onovrstni tumor, tiste gotovosti kakor jo da ekscizija sumljive tkanine, pa take kombinacije kajpada daleč še ne nudijo. Ako vsled kronične tuberkuloze že kahektični bolnik naenkrat dobi Jackson-ove napade, ni čudo, če bomo takoj mislili na solitarni tuberkul v skorjini prizadetega motoričnega polja. Izključljivo pa pri tem vendarle ni lokalno meningitično obolenje; lahko gre pa tudi za slučajno pred leti akvirirano in dražečo travmatično brazgotino, eksostozo, cisto itd., za procese torej, ki imenovane svojevrstne epileptične napade prav tako lahko izzovejo, kakor tuberkulom, ali tudi kak ostro lokaliziran tumor druge sorte.

Skušati bo torej z večkratno preiskavo in daljšim opazovanjem, upoštevajoč vse mogoče eventualno v poštev prihajajoče momente. med raznimi zli izbirati in se končno za enega izmed njih odločiti.

Pravtako pa zopet ne bomo a priori mislili, da gre pri tumorju, striktno diagnosticiranim kot sedečim v malomožgansko-pontinskem kotu, za kak gliom ali sarkom, ker vemo, da so ondi nastanjeni tumorji skoraj vedno neurofibromi, izhajajoči iz akustikove obživčnice. Da bi pa navzlic temu na

NORMACOL „Remedia“

Popolnoma neškodljivo, čisto rastlinsko sredstvo za reguliranje stolice, z zelo blagim delovanjem. Ne vsebuje nikakih škodljivih sestavin, prehaja nespremenjen skozi želodec ter se v črevesih nabuhne in dovede do defekacije popolnoma brez bolečin.

INDIKACIJE: Radi svojega popolnega in blagega delovanja je preparat indiciran pri habituelni obstipaciji in pri akutnem zaprtju, ki se često pojavi v prvih mesecih nosečnosti in pri dolgotrajnem ležanju za časa bolezni.

Škatljice po 100 gr in 500 gr.

HEPAMULT „Remedia“

jetra, predprebavljena z želodčnim sokom, v obliki granul dobrega okusa, ki niti malo ne spominja na okus jeter, a ima močno antianemičen učinek. Potrebna dnevna doza 10 g granul odgovarja količini okoli 250—300 g svežih jeter.

INDIKACIJE: Trajna uporaba pri perniciozni anemiji in vseh anemijah nejasne etiologije. Posebno pri anemijah v graviditeti, po porodu in laparatomiji, kakor tudi v rekonvalescenci po infekcijskih boleznih itd.

Škatlje po 100 g odgovarjajo 2.5 kg svežih jeter

Škatlje po 500 g odgovarjajo 12.5 kg svežih jeter

REMEDIA

Kemijsko farmacevtska produkcija
ZAGREB, Trg Kralja Petra 9

PANTHESIN BALSAM

odpravi bolečine
in vnetja

pri solnčnem eritemu, revmi,
nevralgijah, tvorih, pruritus,
opeklinah itd.

(Panthesin-Balsam se mora večkrat na dan intenzivno vdrgniti).



Chemische Fabrik vorm. Sandoz, Basel, Švica

lokalne aplikacije
vroče

Antiphlogistine

pospešijo—kakor je dokazano—v veliki meri cirkulacijo in prehrano sklepov, ublažijo bolečine in omogočijo prostejše gibanje ter prispevajo torej mnogo k zbolšanju splošnega stanja bolnika

Antiphlogistina

je neprekosljiva, kjer hočemo uporabiti trajno, vlažno toploto



Vzorci in literatura brezplačno:

The Denver Chemical MFG. Co. New York, U. S. A.

Braće J. Jovanovića, Beograd, Kueza Mihaila ul. br. 33

prav tem mestu ne mogel enkrat čepeti neizluščljiv in difuzen karcinom, seveda ni izključeno. Presenečenja so pač vedno mogoča.

Iz povedanega je torej razvidno, da s točno lokalizacijo tumorja včasih z večjo ali manjšo verjetnostjo lahko tudi sklepamo na histološki značaj gnezdišča, odnosno novotvorbe.

Seveda je pa vse nekaj drugega ob bolniški postelji diskutirati o takih problemih in se učeno razgovarjati, kot pa izreči striktno lokalizacijsko diagnozo, ali celó napovedati prognozo z ozirom na vrsto tumorja in žnjo izreči se o načinu njegove rasti, prodiranja, prepleta, predvsem se izjaviti glede njegove omejenosti in s tem proglasiti neoplazem za goden, zrel, pristopen in indiciran za operacijo. S pobožnimi mnenji svete nevrološke cerkve pa kirurg nemore ničesar opraviti. Zanj meglene, dvomljive, domnevne in netočne diagnoze in lepo, a prazno, da-si še tako visoko zveneče besedičenje ne more nadomestiti precizne jasnosti, ki je potrebna tam, kjer je nastaviti nož in dleto.

Kakor znano, je le majhen del tumorjev centralnega živčevja kolikor toliko, vsaj v gotovem stadiju, omejen, da se dá pri operaciji izluščiti ali izrezati. Pretežna večina njihova je difuznega značaja, in je torej že ob času, ko še ne dela nobenih simptomov, izredno slabo omejena in kaže vseskozi tendenco od vsega početka zavratno pronicati v svojo okolico.

A tudi izmed omenjenih, vsaj onih relativno dobro omejenih novotvorb, jih je pretežna večina malignih, tako da se operacija sploh ne izplača, ker izkušnja uči, da so njihove razrastline preko možnosti makroskopičnega in taktilnega pregleda daleč že prodrle v okolico, da so recidivi neizogibni, ali pa da po operaciji bolnik rapidno usiha in v kratkem propade.

Treba si bo torej v vsakem primeru več kot dobro premisliti, kedaj naj nevrolog pokliče kirurga in mu z dobro vestjo lahko priporoči bolnika za operacijo. Lahkomiselno siljenje bolnika na operacijsko mizo in ne dovolj utemeljeno izvrševanje operacij, po katerih ni pričakovati večjega efekta glede vrnitve zdravja in ohranitve življenja, se mi zdi povsem nedopustno in v gotovih primerih naravnost brezvestno. Izgovor, da bi bolnik sicer tudi umrl, po mojem mnenju brez daljšega utemeljevanja ne velja. Tudi diagnostično-zvedave in operacijsko-čestihlepne nagone je treba znati krotiti in obvladati. Uveljavljajnost nikoli ni simpatična, najmanj pa, kadar naj se izživi na tuje stroške.

Nastane vprašanje: Kedaj naj se operira? Odgovor je lahak: Ko je z zanesljivo ugotovljajočo diagnozo tumor odkrit, točno lokaliziran in glede značaja kolikor toliko določen, — — — čimpreje mogoče. S tem omogočiš, da se bolnik iznebi nepotrebnih bolečin, a mu vrneš morda zopet zdravje in mu rešiš celo življenje. Seveda je najboljšo, če je moči operacijo poveriti specialistu za možgansko- in hrbtenjačno kirurgijo.

Precej časa že govorim, čestita gospoda, in vendar skoro še niste slišali besede o predmetu, o katerem naj bi po programu razpravljali, to je o odnosih raka in živčevja.

Ta malobrižnost je pa samo navidezna, kajti vse to, kar sem doslej povedal, je govornjeno o novotvorbah centralnega živčevja v splošnem, a se dá, ne glede na malenkosti in postranosti, aplicirati na karcinome tega sistema.

Diagnoza *carcinoma cerebri*, če ne gre za sekundaren karcinom, za metastaze torej, je komaj kedaj nevrolška diagnoza. Jaz vsaj na nobeni kliniki in ob vsem svojem nevrolškem delu nisem doslej doživel take diagnoze intra vitam, ki jo izve nevrológ stoprav na obdukcijski mizi in pri histološkem preiskavanju. V zmyslu svojih uvodnih izvajanj se mi vidi, da je nevrológ vesel, če more odkriti tumor dobro lokalizirati. Povedati pa je treba, da tudi diagnoza tumorja ne leži vedno na dlani, kaj pa še njegova lokalizacija. V obeh primerih so se že svetovne avtoritete neštétokrat krvavo urezale.

Karcinomi centralnega živčevja spadajo med skoro najredkejše tumorje njegove in glede pogostejšega pojavljanja ne morejo konkurirati z gliomi, sarkomi in gliosarkomi, niti ne s psamoni, osteomi, hondromi, adenomi, holesteatomii, solitarnimi tuberkuli, gumami in ostalimi novotvorbami.

Možganski karcinom je vsaj v početku izredno vaskularizirana, nepravilno oblikovana bula, vedno mehka, (pa bodisi, da gre za primaren ali sekundaren karcinom) ki se pogosto izhajajoča iz dure, ploskovito širi po njej, ali pa se v notranjosti možgan en pot kot omenjen, drugpot zopet kot difuzen tumor razvija in raste. Pojavi se v možganih lahko kjerkoli, a kot specijelen sedež raka slovita njihovi hemisferi. Vedno kaže rak naklon h omehčitvi, k pokaševanju, potekočinjenju in k uničenju katerekoli tkanine. Enkrat *neznaten* po svojem obsegu, v drugih primerih lahko naraste celo do velikosti otroške glave. Rak možgansko tkanino deloma infiltrira, deloma jo pa odriva, ji jemlje in zaseda normalni njen prostor; največkrat pa se družita oba načina okvarjanja. Navadno se pojavlja kot posamezen tumor, časih simetrično, mnogokrat pa razsejáno v mnogih gnezdiščih. Pozabiti se tudi ne sme, da pride v poteku karcinomatose tudi do navadno velikostaničaste, neredkokrat več jedernate infiltracije pie, kar pa moreš spoznati stoprav pri mikroskopični preiskavi. Metastatični karcinom se na ta način lahko širi difuzno po vseh meningah centralnega živčevja. Tiči karcinom v duri, tedaj je navadno neznaten, a bohotno preprežen z žiljem. Mnogokrat ti kot drugi možganski tumorji uzurirajo lobanske kosti in jih v izrednih primerih celo razmaknejo in rasto skozi nastalo odprtino nazven.

Kakor sem že omenil, so skoro vsi karcinomi možgan sekundarni. Primarni so redki, tako, da posamezni preiskovalci sploh dvomijo, če so avtohtonega porekla. To gre menda pač predaleč. Pri nas v Sloveniji sem imel tekóm let prilike videti par primarnih možganskih karcinomov, od teh dva, ki sta verjetno izšla iz ostankov epitela bazofaringealnega kanala. O kaki občii karcinomatosi bi se v teh primerih pač ne moglo govoriti. Sicer pa, kolikor morem pregledati primere *jaz*, so oboleli na primarnih rakih samo otroci in le eden nekaj nad 20 let star moški.

Spoznanje takih tumorjev kot *rakov intra vitam*, je iz umevnih razlogov toliko, kakor nemogoče. Pri dognanem raku v drugih organih pa bo vedno misliti na karcinomatozne metastaze v možganih, če se pridružijo k znakom temeljnega obolenja še simptomi možganskega tumorja.

Da se karcinomi iz sosesčine lahko lotijo mozgovine, n. pr. rak hrbteničnih vretenc, ki prestopi in preide potom mening nanjo, je samo po sebi umevno.

Karcinomi hrbtenjače, bodisi primarni ali sekundarni, vspočeti v mozgovini sami, ali prihajajoči iz okolice, iz dure, ali zašli potom metastaz v tkivo, se simptomatološko ne razlikujejo od pojavov, ki jih prizadevajo na hrbtenjači novotvorbe druge vrste. Diferencialna diagnoza pa je olahkočena v toliko, v kolikor je kraj obolenja tu pa tam morda pristopnejši raznim preiskovalnim metodam. V glavnem velja tudi za karcinome v hrbtenjači, da se prične bolezen pojavljati z znaki draženja, predvsem s parastezijami in nevralgičnimi bolečinami tangiranih korenin, katerim sledi potem polstranska lezija tipa Brown-Séquad, ki končno preide v popolno prerezno paraplegijo.

Da se pojavijo v poteku obče karcinomatoze pogosto vsemogoče alteracije perifernega in simpatičnega živčevja, je umevno. Saj ni živčevje nekak izoliran sistem, ki ne bi imel odnosov in zvez z ostalimi organi telesa, marveč jih prepleta, jih spremlja, družiti itd. Tako potem najdejo razumevanje in razlago simptomi, ki nas vodijo k pravemu spoznanju in vrednotenju obolenja.

V spomin mi prihaja n. pr. bolnica, katero so mi poslali v pregled, ki je, nahajajoča se v klimakteriju, tožila o sunkovitem valovanju krvi v glavo, paroksizmalnem znojenju in tresenju. Pregled je izkazal nekoliko pospešen puls, komaj zaznatno paraptozo, eno zenico širšo od druge in nejednak ugrez enega zrkla, pri čemer ni bilo moči odločiti ali gre za eksoftalmus enega očesa ali enoftalmus drugega, osebno, ker so „klimakterične“ motnje spominjale na basedovoid. Palpacija nekoliko povečane grlače pa ni dognala mehko ampak normalno togo strumo z dvema v njej tičočima zatrdinama, ki sta očitno pritiskale na vratni simpatik in izzvala tako Horner-jev sindrom, dočim je disfunkcija thyreoideae bila vzrok basedovoidnih simptomov. Končno se je izkazalo, da trpi bolnica na carcinoma recti, čigar metastaze so se pojavile v grlači in na precej kompliciran način izzvale živčne motnje.

Sličen primer, ko je rak v thyreoidei zbog disfunkcije žleze povzročil pri nekem 60 let starem bolniku nekakšno mešanico med Peary-jevo boleznijo in miksedemom in imponiral celi vrsti zdravnikov za hipertireoidozo, sem doživel pred nedavnim časom.

Predno končam ta sestavek, naj izpregovorim še nekaj besed o uplivu karcinomatoze na duševno življenje obolencev. Kot vse kaheksije upliva tudi ta na psiho pacienta v depresivnem zmislu, a se kaj kmalu, tudi pri onih, ki niso nagnjeni k hipohondriji, prične odlikovati z izrazitim brezna- dejstvom in zamolklo resignacijo, tako, da teh bolnikov ni primerjati, recimo,

s tuberkulotiki, ki vsaj tranzitorično črpajo vedno novih nad, pozabljajo težo svoje bolezni in si sproti zidajo zlate gradove v oblake. Cerebro-tumorozni bolniki seveda trpe skoro vsi od vsega početka na težkem glavobolju in velika večina njihova zgodaj otopi, postane pozabljiva, nepristopna, neinteresirana za okolico in dogodljaje, se absentira iz družbe, težko percipira in sledi pogovorom, dokler se jih ne loti popolna apatija, odnosno jih ne prevzame zamegljenost in zamračenost. Intelktualno je pri teh bolnikih možno opazovati vse stopnje od lahke insuficijence pa do popolne duševne onemoglosti. Zgodi se tudi, da bolniki sem pa tje postanejo razburjeni, drugi jokavi, nekateri tudi tranzitorično zmedeni in nasilni. Vendar se tudi sicer pojavljajo bolezenske slike, ki povsem ustrezajo znanim slikam pravih psihoz, vzniklih pod posebnimi pogoji pač na temelju bolnikovega ustroja, n. pr. shicoidnosti, tako, da so se že verzirani in vestni zdravniki, posebno kjer ni bilo dobre anamneze na razpolago, težko zmotili v diagnozah. Pri tumorjih v čelnih možganih nudijo bolniki nekako manično sliko, po starih avtorjih „moria“ imenovano. Označena je baje z veliko zgovornostjo, duhovičenjem in dovtipkarjenjem. Čudno je, da tumorji gréde (corpus callosum) proti pričakovanju pogosto vodijo k psihičnim alteracijam.

Kar sem povedal o duševnih motnjah pri možganskih novotvorbah v obče, velja seveda tudi o možganskem raku, ki kaže vedno tendenco k omehčitvam, koagulacijski nekrozi in razkroju, s čimer je prilika dana k raznim — avtointoksikacijam. Ne da bi se ne zavedal, da more ta malo precizen in dokaj meglen pojem pomeniti kaj več, nego besedo, pa ga za razlago raznih pojavov zaenkrat ne moremo pogrešati. Z njim tudi operiramo, če hočemo tolmačiti psihične alienacije v poteku splošne karcinomatose. O omenjenih depresijah, pojavljajočih se v še normalni fiziološki širini pa do prvih težkih, že patoloških, smo že govorili. Nekaj jim je morda starost bolnikova kriva, ki kot vsak senium sam na sebi kloni k potrtostim in grozavim prevevom in napadom. Na drugi strani pa velja pomisliti, da se samo ena tretjina tumorjev v možganih pojavlja v poznejši življenski dobi. Ker večina splošno na raku obolelih ljudi ne kaže razen morda marantičnih, terminalnih ali kolapsnih delirijev nobenih psihopatoloških simptomov, bomo tudi pri teh bolnikih v prvi vrsti mislili na njihov ustroj, temeljem katerega vodi noksa katerkoli že vrste, nastala zbog karcinomatose v organih telesa, do psihičnih motenj.

Funkcionalni pomen glandulae thymi

MARIJ AVČIN, cand. med.

(Nadaljevanje)

Drugo poglavje

Vprašanje endokrine funkcije glandulae thymi

Kot moto naj navedem nekaj misli, ki izrazijo vso nejasnost in razcepljenost vprašanja o endokrini funkciji gl. thymi:

„Thymus je žleza z notranjo sekrecijo. O tem ni dvoma, dasi ne poznamo niti hormona in tudi se ne da iz učinkov na kakeršenkoli način pridobljenih ekstraktov timične žleze dobiti zanesljivih oporišč za to fiziološko funkcijo gl. thymi“. Wieseler

„Temelji bolj na dobri veri, kakor pa na morfološko-fizioloških dejstvih, če danes smatramo in uvrščamo gl. thymus med žleze z notranjo sekrecijo“. A. Kohn

„Zanimivo bi bilo dognati, od kdaj sploh izvira psihoza, da je gl. thymus inkretoren organ“. Dr. Seliškarski

Skusili bomo podati bežen pregled vseh najvažnejših tovrstnih izsledkov, tako pozitivnih kakor negativnih in ves ta nered nekam kritično urediti.

Da bi se pa dognalo bistvo eventuelne inkretorne funkcije timične žleze, se je postopalo kot običajno po dvojni metodi:

1. živalim so ekstimpirali žlezo po možnosti in toto in ščitili pri tem parenhim sosednjih branhiogenih organov. Opazovali so izpadne pojave, ki so ali niso nastopili in iz posledic izpada organa iz korelativne verige organov so sklepali na njegov pomen;
2. živali so hipertimizirali ali s krmljenjem ali z implantacijo ali z ekstrakti iz timične žleze in opazovali vpliv teh zvišanih količin gl. thymi na organizem, njega rasti in razvoj kot indikator.

Z ozirom na tako postopanje pri dognavanju inkretorne funkcije glandulae thymi delimo to tretje poglavje v dva dela:

1. posledice timektomije,
2. posledice eksperimentalne hipertimizacije ;
dodajamo pa še
3. kritiko postopkov in rezime tega poglavja.

Posledice timektomije

Pri poikilotermnih vertebratih ekstimpiracije niso dovedle do jasnih izsledkov. Vedno pa sledi, da ne izzove odstranjenje gl. thymi nikakih upoštevanja vrednih motenj. Agafonow opisuje žabo, ki je živela 287 dni po timektomiji in ni bila v ničemer različna od kontrolne živali.

Mladi petelini in kokoši so prestali timektomijo brez slehrnih posledic z ozirom na rast in razvoj. Navajali so le abnormno tenkost jajčnih lupin, pri čemer je misliti na moteno funkcijo oviduktov, povzročeno po timektomiji. Drugi avtorji zanikajo ta vpliv. Bazalno presnavljanje ostane pri timektomiranih neizpremenjeno.

Da so se dosegli divergentni rezultati, je najbrže krivo, da je vsled množice akcesoričnega timičnega tkiva popolna ekstirpacija gl. thymi pri plitkih nemogoča.

Pri sesalcih ni dovela timektomija doslej do nikakih jasnih izsledkov. Spričo nekaterih opisov se zdi, da rastoč organizem nujno potrebuje thymus. Drugi izsledki so popolnoma negativnega značaja.

Vse upoštevanja vredne ekstirpacije se morajo izvršiti na zelo mladih individuih, ki so vzeti ali iz materinega telesa ali pa pravkar rojeni, kvečjemu še v prvih tednih po rojstvu.

Friedleben je opazil, da so zlasti mladi psi prikladni za opazovanje posledic timektomije. Izsledil je, da se izpremeni zgraja kosti; smatra pa, da thymus ni življensko neobhodno potreben organ, da pa pri rastočem organizmu služi prehrani in hematopoezi. Tudi drugi starejši avtorji kakor Tarulli in Lo Monaco, Carrolino in Bracci opisujejo predvsem spremembe na zgraji kosti, podobne rahitičnim pojavom in pa zmanjšanje množine kalcija v kosteh kot najbolj tipične posledice timektomije.

Novejša dela po Baschu, zlasti Klose-u in Vogt-u so rodila skoro neovrgljive izsledke o spremenjeni kostni zgraji pod vplivom timektomije, da so namreč kosti vsled osteoporotičnih izprememb na kompakti upogibljive in inklinirajo k spontanim frakturam. Callus kakor frakturirana kost sama sta bila revna na kalcijevih soleh.

Matti je opisal poleg omenjenih izprememb še rahitične pojave na epifizarni sliki in sklepa iz navedenega na važno notranje sekretorično delovanje thymus-a z ozirom na rast skeleta.

Poleg opisanih izprememb na skeletu se navajajo še drugi izpadni pojavi, tako „stadium adipositatis“, atrofija mišic, zmanjšanje inteligence, hiperrefleksija in coma thymicum kot nehanje timektomirane živali. Ker se je dlje časa smatralo thymus kot hematopoetičen organ, se je opazovalo spremembe krvnih slik po timektomiji, to pa brez važnih izsledkov.

Spričo te močne struje avtorjev s pozitivnimi izsledki, so v tej dobi stopili popolnoma v ozadje negativni eksperimenti t. j. oni, ki po timektomij niso dovedli do tehtnih izprememb na kateremkoli indikatorju. Langerhans in Saveliew sta neodvisno od klasičnih Friedlebnovih poizkusov dognala, da timektomije ne izzovejo pri psih in kuncih nikakih motenj. Fischel imenuje timektomijo nokso brez večjega pomena. Pappenheimer, Hart in Nordmann pogrešajo slehršne močnje v kostni rasli in odvrtačajo odvisnost osifikacije od endokrine funkcije timične žleze.

Tudi timektomirani kunci in zajklje, ki jih je na našem fiziološkem inštitutu v Ljubljani operiral prof. dr. Kanský niso kazali nikakih sprememb

na skeletu, bili so izredno živahni in zlasti niso kazali sprememb v nastopanju oestra in plojenja.

Izredno kritično delo sta izvedla Parck in Mc Clure. Izvršila sta predvsem korenite ekstirpacije, torej tudi akcesornega tkiva. Kljub popolnoma negativnim izsledkom z ozirom na spremembe skeleta pa ne izključujeta omenjena avtorja možnosti zaviranja osifikacije spričo timektomije.

Negativne izsledke skušajo razlagati na ta način, da timektomija ni bila korenita in je akcesorno tkivo pričelo delovati kompenzatorično. To stališče je pa težko vzdržno, ker inkretorni organi sploh ne kažejo izrazitih kompenzatoričnih potenc, zlasti ne, če so v tako malih množinah kakor akcesorično timično tkivo. Parck in Mc Clure sta izvršila tako temeljite ekstirpacije, da tudi najvestnejša preiskava ni prinesla sledu o preostankih thymus-a.

Domnevamo, da je timektomija pač tolika in takšna noksa, da postane organizem občutljivejši, vsaj v dobi operacije in neposredno po njej, za slehršne kodljive zunanje vplive. Povsem se nam zdi verjetno, da se zasevek limfatičnega aparata v thymus-u, ki ga ob priliki timektomije hipno izgubi, sčasoma in to kmalu lahko nadomesti potom hipertrofije enakovrednih elementov zlasti v limfoglandulah, ki se ob priliki (tudi aseptične!) timektomije dokaj povečajo (Trendelenburg). Tudi za timični reticulum se mora najti nadomestitev in to v retikulo-endotelialnih elementih, ki so zastopani v številnih drugih organih. Ob priliki se zasledi v letih eosinofilne hialino-kolojdno degenerirane celice, ki sličejo opisanim „ubežnim celicam“ (enoceličnim Hassallovim telescem), ki si jim ne moremo razlagati nastanka razven pod vplivom nekih endogenih toksičnih snovi. Nakopičevanje takih elementov v koncentričnem plastju je pa specificum timičnega epitelialnega deleža.

Ker je torej treba nekega časa, da se uravnesi izpad omenjenih dveh funkcij timičnega parenhima, je torej ta čas izredno kritičen in zlasti je tedaj važna sestava hrane, kakršno dobiva timektomirano bitje, ki je za njene vplive zvišano dostopno. Trendelenburg trdi, da: „timektomija pri neoporečni negi živali da norma ne dovede do nikakršnih gotovih motenj, specijelno pa ne v kostni zgraji“.

Posledice eksperimentalne hipertimizacije

A) Učinki krmljenja.

Timična substanca, ki se aplicira organizmu per os, ne more razviti vseh svojih zmožnosti, ki bi ji kot eventualnemu inkretornemu parenhimu pripadale. Dejstvo je, da skozi naravno bariero epitelialnih entodermalnih celic ne morejo iti fermentativno do neke standardne meje nerazcepljeni delci bodisi beljakovin, tolšč ali ogljikovih hidratov. Če pa je učinkujoča snov thymus-a kemično tako enostavna ali pa če je beljakovina taka, da se lahko resorbira kot taka, ima vkljub temu učinek te resorbcije na celoten organizem le delen pomen, kajti vpliv eventualnega hormona na celoten

organizem kot indikator bi se zasenčil z vplivom kemizmov zasevka limfatičnega in retikulo-endotelialnega sistema v thymus-u.

Limfocitov vobče ne smatramo za elemente, ki bi bili zmožni inkretorne funkcije. Da pa imajo timični limfociti svoj učinkovit kemizem, ki je v bistvu enak kemizmu limfocitov v limfoglandulah, hočemo navesti v pregledu delovanje timičnih ekstraktov po Agafonowu. Ob tej priliki bomo skušali znova, potem njihovega učinkovanja ugotoviti identiteto med timičnimi in običajnimi malimi limfociti.

Pač pa je timični epiteliální reticulum lahko nositelj endokrine funkcije. (A. Kohn).

Tudi Hassallovim telescem, ki vsaj v svojih perifernih delih kažejo znake vitalitete, lahko prisodimo specifične kemizme, inkretorne funkcije pa odmirajoča snov vobče nima.

Ker smo v prvem poglavju te razprave zavzeli stališče, da stoji tako epiteliální reticulum kakor tudi limfatični zasevek v thymus-u v službi obrambe organizma proti notranjim toksičnohormonalnim anomalijam in insultom, ne smatramo timične substance kot sedež hormonov v pravem smislu temveč le kot sedež nekih specifičnih spojkov, do tvorbe katerih je prišlo vsled funkcije organa proti omenjenim snovem. Vkljub temu pa ne moremo zanikati možnosti, da je lahko thymus inkretoren organ. Gotovo je le, da do sedaj tega nismo mogli dokazati, ker so bile vse metode neprikladne. Če pa bo res dognan nek inkret, menimo, da je le-ta gotovo tak, da ga organizem prav lahko pogreša. Da je to naziranje vzdržno, je razvidno iz eksperimentalnih dejstev pri timektomiji.

S krmljenjem fermentativno cepljene timične substance so mučili celo paramecije, kar pa ravno tako kakor krmljenje ličink cyklops-a ni prineslo nikakih upoštevanja vrednih izsledkov.

Adalbert Kohn je pobudil v svojem institutu znane Gudernatscheve poizkuse s krmljenjem žabjih paglavcev. O njih se izraža pobuditelj „da se s timičnim krmljenjem pač ni moglo doseči tako enotnih učinkov kakor potom krmljenja s tireoideo, vendar pa je gotovo, da ne morejo tovrstni poizkusi podati dokaza za pričujočnost timičnega hormona. Poizkuse je vestno ponovil Romeis in je tem potom prišel do istih zaključkov“.

Tovrstni poizkusi na žabjih paglavcih govore za to, da krmljenje s timičnim tkivom pospešuje rast in zakesnjuje metamorfozo, tako, da pride do razvoja gigantosomatskih individuov. Ker pa dovajanje tireoidnega tkiva pobudi ravno nasprotno pospešek metamorfoze ob zaostali rasti, se je pričelo utemeljevati naziranje, da sta si thymus in thyreoida v antagonističnem razmerju. Pri novejših poizkusih po Abderhalden-u, se zdi, da nastopa ta učinek krmljenja s thymus-om le pri izključno enostranskem krmljenju, nasprotno pa ni zaslediti učinka, če se nudi ličinkam poleg thymus-a še hrane, ki je za njihovo rast zadostna in običajna.

Cestokrat se po krmljenju s thymus-om pri žabjih paglavcih zasledi enkrat pospešena, drugič zaostala rast ali celo normalna nezakasnjena metamorfoza, tako, da je bilo za razlago teh pojavov treba poseči po brezglavih teorijah, dokler ni Abderhalden ugotovil, da je „eksperimentiranje na žabjih paglavcih neprikladno za razjasnitev vprašanja o inkretorni funkciji gl. thymi“.

Abderhalden je poleg drugih eksperimentalnih serij nastavljal tudi serijo živali, ki so bile pod karencjo slehršne hrane in so se zadržale napram tej karenci jako različno. Opazoval je pojave, pri katerih se je dozdevalo, da stradanje zdaj pobudi metamorfozo, zdaj jo pa zavre brez slehršne redovnosti. Torej morajo v živalici sami obstojati neki faktorji, ki so spričo njihovega ličinkinega stanja nujni, namreč „različne potence nakopičevati v diferentnih množinah za rast in razvoj potrebnih snovi, kar je dalo v dobi stradanja pobudo za pospešen ali oviran razvoj“.

Opustilo se je torej igrakkanje na žabjih paglavcih in prešlo tudi k drugim, za tovrstne vplive težje dostopnim živalim.

Pri mladih kokoših povzroči krmljenje s thymus-om neznamenit zastoj v rasti. Tudi perje nastopi izrazito zakasnjeno, dočim pa nima na regeneracijo perja pri starejših ptičih nikakega vpliva.

Pri timektomiranih kokoših se zaslede, kakor že omenjeno, nekatere ne splošno priznane anomalije v ustroju jajec, ki se pa dajo potom krmljenja z neznatnimi množinami posušene žleze popolnoma eliminirati.

Po krmljenju s thymus-om pri miših, podganah in psih niso nastopile nikake omembe vredne spremembe. Rast skoro gotovo ni bila pod vplivom krmljenja. Pri psih se je ugotovila le povečana množina v seči izločenega dušika, ob povečani množini sečnine in padcu amonijevih soli, katerih antagonizem je itak konstanten.

Krmljenje s thymus-om ima za posledico degeneracijo ključnih žlez, ki ji sledi atrofija istih. Pravtako zavira krmljenje pri ličinkah aksolotla funkcijo thyreoideae, to pa le, če živali niso zavživale nikakršne druge hrane. Tudi se po krmljenju s thymus-om zmanjša padec v teži, ki je bil karakterističen in ki ga je povzročilo krmljenje s thymus-om do povečanja hipofize.

Da je dovajanje timične substance per os učinkovito, je razvidno iz navedenega; tozadevne učinke na ličinke salamandra maculosa bomo navedli v poglavju o lastnih eksperimentih.

Ni pa treba, da se reducirajo ti učinki na sunirane ali spekulativno zaželjene timične hormone, kajti mnogo prav istih učinkov se da izzvati tudi s krmljenjem drugih organov, v katerih imata limfatični in retikulo-endotelialni sistem svoje zasevke, razvidne iz učinkovanja njihovih ekstraktov.

B) Učinki timičnih ekstraktov.

Navedimo učinke timičnih ekstraktov:

1. na celoten organizem kot indikator,

2. na srčno utripanje, krvni pritisk, iritabilnato živcev in puls kot indikator.

1. Učinek timičnih ekstraktov na celoten organizem kot indikator.

Parenteralno dovajanje timičnih ekstraktov je dovedlo do pestrih izsledkov. Starejša dela nudijo poročila o znižanju krvnega pritiska in škodovanju srčni dejavnosti, o vsesplošni toksiciteti ekstraktov, o pospešeni kogulaciji krvi. Ti opisi pa ne nudijo interesa, ker so deloma, z današnjega stališča, zgrešeni, deloma pa se ja dalo dokazati, da tudi ekstrakti iz limfoglandul in vranice pobude slične pojave,

Slediti je treba torej nekemu kemizmu, ki je za thymus specifičen. S tem namenom je Ascher potom frakcioniranega oborjevanja in kvantitativnega odstranjevanja neučinkujočih komponent prišel do učinkujočih snovi. Njihove vodne raztopine so dajale biuretško reakcijo in druge reakcije na peptide. Tako očiščen ekstrakt je pobudil že v neznatnih dozah rast poizkusne živalice, na množino kalcija in fosforja v krvi pa ni imel nikakega vpliva; tudi ni mogel izboljšati stanja utrujene mišice.

Nitschke je injiciral timične ekstrakte kuncem. Po daljšem latenčnem času je opazoval padec množine kalcija v krvi za 7—8%, kar je povzročilo krče in smrt ali pa se je ta status sčasoma izboljšal. Tudi se je zasedila zvišana provodnost motoričnih živcev. Enake izsledke opisujeta Reiss na kuncih in Scholtz na miših.

Pod vplivom stalnega injiciranja timičnih ekstraktov se je končno zasedila zvišana množina kalcija v celoti in to predvsem v skeletu. Temu pojavu v razlago služi Glanzmannova in Ascherjeva teza, da namreč dovajanje timične substance na katerikoli način ugodno vpliva na oslABLJENO rast, ki jo izzove insuficijentna hrana in da se na ta način celo lahko prepreči progresija rahitisa, ki ga je izzvala na D-vitaminu revna hrana.

Poleg snovi, ki znižuje množino kalcija v krvi, pa se je dala ugotoviti neka druga snov, ki (pri kuncu) zniža množino fosforja. Ta snov v ničemer ni slična s kemizmom, ki znižuje množino kalcija v krvi.

Injiciranje timičnih ekstraktov skozi daljšo dobo lahko oslabi ali celo prepreči spremembe na kosteh, (spontane frakture, ostilitis fibrosa), ki nastopajo vsled abnormnega učinkovanja paratireoidnega hormona.

V najnovejši dobi sta pridobila Ascher in Nowinski doslej v taki formi še neznan timični ekstrakt, nazvan „thymo-crescin“, ki ima prav epohalne učinke:

- v množini 20 mg dnevno prepreči škodljivi vpliv avitaminozne hrane, ki bi sicer dovedla do nekroze;
- profilaktično prepreči padec v teži;
- ojači rast, presnavljanje kalcija postane ugodno;
- nadomestuje učinek D-vitamina;
- pobudi pospešen razvoj kurjih embrionov in hiperplazijo tubuli seminiferi;

do neke norme zniža potom tiroksina zvišano bazalno presnavljanje;

odstrani za ure utrujenje mišic, ki je povzročeno po isotoničnih ali isometričnih zgibih.

Ker pa manjkajo podatki o načinu pripravljanja teh ekstraktov, ni mogoče presoditi intermediarnih produktov, ki eventualno nastopijo vsled uporabljanih ekstrakcijskih snovi in bi se jim dalo pripisati tropno ali mimetsko učinkovanje na vegetativni živčni sistem ali direktno na prizadete organe.

Opisuje se tudi „thymo-crimin“, ki ima le toksične učinke.

Vse slične in enake izsledke kakor s timičnimi ekstrakti dobimo potom ekstraktov iz liena in limfoglandule. Ta, sprva frapantna ugotovitev nam služi v oporo pri naši tezi, da je limfatični delež v thymus-u sploh povsem enak organom in zasevkom limfatičnega sistema, ki so lokalizirani drugod.

Metoda ekstraktov torej ni izsledila nikake specifično timične snovi, še manj pa specifično timični hormon, če smo opazovali celoten organizem kot indikator.

2. Učinki timičnih ekstraktov na srčno utripanje, krvni pritisk, iritabiliteto živcev in puls kot indikator.

Agafonow je uvedel po splošnem principu pripravljene ekstrakte v veno abdominalis žabe in je opazoval hronotropni in inotropni učinek teh ekstraktov.

Pri neznatnih dozah je isledil predvsem negativno hrono-in pozneje pozitivno inotropen učinek.

Pri jačjih dozah se je pojavila zaustavitev in absolutno mirovanje posameznih srčnih delov. Restitucija je prešla negativno hrono in inotropno dobo in dosegla normalne vrednosti. Često je bil inotropen učinek po restituciji abnormalno pozitiven ob normalnem ali negativno hronotropnem učinku.

Pri velikih dozah se opažajo dissocijacija srca in dolge diastolične payze. Jakost sledečih posameznih utripov preseže normalne vrednosti 4 — 5 krat.

Ponovno doziranje velikih ali povečanih doz je oslabilo učinek prvotno dovedenih snovi.

Izredno zanimivo je pa dejstvo, da srce, ki je bilo pod vplivom timičnih ekstraktov, ni reagiralo na nikak dražljaj (niti električen, niti mehanski), čeprav je v svoji intenziteti zdaleka presegel minimalno jakost.

Na opisani način pa učinkujejo le ekstrakti iz mladih timov, ki še niso pričeli involvirati na katerikoli način. Ekstrakti iz starih žlez imajo nasprotno le neznatne inotropne učinke in to le v velikih dozah po preteku dolge latenčne dobe. Z njimi se ne da doseči zaustavitve srca.

Agafonow je nadalje uvajal ekstrakte v peritonealno duplino, v limfno vrečo na hrbtu, pod fascijo ali direktno na mišico ali po Trende-

lenburgovi metodi skozi srce žabe, vse to v trojni gradaciji nasičenosti ekstraktov: v slabih, srednjih in jakih dozah.

Ekstrakti, aplicirani direktno na mišico, so bili učinkoviti tudi če je bilo srce popreje atropinizirano, kar je dokaz, da delajo neposredno na srčni sincitij sam.

Prav iste učinke kakor ekstrakti iz thymus-a imajo tudi ekstrakti iz vranice in bezgalk, kar čedalje bolj podpira domnevo, da je pripisati vse te skupne učinke ekstraktov onim elementom, ki so vsem tem organom skupni, t. j. malim limfocitom.

Da bi prišel do pojma o mehanizmu učinkovanja ekstraktov, se je Agafonow poslužil krvnega pritiska toplokrvnih živali kot indikatorja. Vse poiskuse je izvedel s curare-narkozo. V akutnih slučajih je skušal dognati vpliv aplikacije ekstraktov na vzdražljivost živcev, predvsem nervi vagi.

Različno velike doze so izzvale različno jako zvišanje ali znižanje krvnega pritiska.

Dognalo se je, da sprememba krvnega pritiska ni pogojena na inervaciji s strani centralnega živčevja, kajti da se tudi izzvati pri živalih, ki se jim je prerezalo mielencephalon, torej ne delujejo ekstrakti direktno na centrum, temveč neposredno na mišičje ožilja.

Irritabiliteta živčevja se ob aplikaciji zviša ali zniža z ozirom na različno jakost doze.

Zniževanje krvnega pritiska, ki se pojavi ob vbrizgavanju ekstraktov se je skušalo reducirati na enake specifične lastnosti in pričujočnost holina v thymus-u. Izkazalo se je pa, potem, ko so po uničenju prostega holina izpadle kvalitativne reakcije nanj negativno, da so bili ekstrakti prav tako učinkoviti kakor preje. (S tem pa še ni rečeno, da ni mogoče, da postane pri parenteralnem ali intravenoznem uvajanju pod vplivom v tkaninskih sokih ali v krvi se nahajajočih snoveh holin iz lecitinov prost in izvaja na ta način svoj specifični učinek).

Zvišanje krvnega pritiska se je skušalo razložiti tudi potom ob tej priliki nastopajočih koagulacij krvi v velikih žilah in v srcu samem. Agafonow pa je in vitro dokazal, da timični ekstrakti nasprotno koagulacijo celo ovirajo.

Tudi z ozirom na krvni pritisk se je pokazala popolna identičnost učinkovanja timičnih ekstraktov in ekstraktov iz bezgalk, kar je dovedlo Parisot-a, da je pripisal učinek na krvni pritisk kemizmu elementov, ki so obema organoma skupni, t. j. malim limfocitom. Razliko v učinkih bi bilo torej pripisati epitelialnim retikulinskim celicam.

Da bi se moglo ločiti kemizme limfocitov in epitelialnega deleža, je Agafonow pripravil acetonske, alkoholne in solne ekstrakte, tako iz thymus-a kakor iz bezgalk.

Detajlnih vplivov poedinih ekstraktov ne navajamo, pač pa navedimo, da se je moglo ugotoviti, da izzovejo

solni ekstrakti thymus-a de norma zvišanje iritabilite nervi vagi in pospešenje pulza, nasprotno pa :

niti acetonski, niti alkoholni, niti solni ekstrakti iz limfoglandul nimajo nikakršnega vpliva niti na vzdražljivost živcev niti na puls.

Potom ekstrakcije z alkoholom in acetonom se tudi dajo ločiti učinkujoče snovi gl. thymi same, ki povzročajo zvišanje iritabilitete odnosno tahikardijo.

Kakor je razvidno, tudi delo s timičnimi ekstrakti ni prineslo nikakršnih oporišč za sponirani ali spekulativno zaželjeni timični hormon. Pač pa se je dalo dokazati, da je substanca timičnih limfocitov po svojem učinkovanju identična z učinkujočo snovjo v bezgalkah odnosno v vranici.

C. Učinki implantacije thymus-a.

Tretja pot eksperimentalne hipertimizacije je implantacija pravkar izrezanega thymus-a. Vsekakor je ta pot hipertimizacije v mehanizmu svojega učinkovanja bistveno različna od načina učinkovanja ekstraktov ali apliciranja timične substance per os.

Če bi se implantirani organ res prijel na kraju implantacije in postal novemu tetesu lasten organ (vsporedi asimilacijo) bi bil njegov eventualni učinek najsigurnejši dokaz za timično inkretorno snov. Ker pa je praksa dokazala, da se implantat thymus-a po ca. 6 mesecih totalno resorbira, je gotovo, da vsaj koncem tega razdobja zapade nekrozi.

Na podlagi lastnih preparatov o razpadu implantiranega thymus-a pri ličinki salamandra maculosa lahko navedemo potek tega razpada le v toliko, da je gotovo, da je podvržena razpadu v prvi dobi le subst. corticalis, šele kesno je uničen tudi sredeček. Ker pa se je implantiralo ca. 20—255 g timične žleze od miške (ki še ni spolno zrela), je bilo opazovanje razpada žleze vsled neugodne relacije napram resorpcijskim zmožnoslim živalice otežkočeno. Po enem mesecu se je pa dalo dognati na implantatu znatne brazde v skorji.

Da bi se organ lahko ohranil pri polni vegetaciji in bi res izvrševal svojo endokrino funkcijo, bi bilo potreba, da bi se dosegla zveza med njegovimi žilami (in živci) in med žilami (in živci) novega telesa. Ker pa je organ vkljub temu vegetiral neko dobo, domnevamo, da je živel kot transplantat v tkivnem soku peritonealne dupline.

Ker pa je prišlo do izginotja organa, se je morala izvršiti histoliza in resorbcija preko hiloznih srkljačev (stomata) v peritoneju. Ker domnevamo, da se ni izvršila tem potom destrukcija tudi histolitičnih produktov samih, je, menim, implantacijskim potom dana največja možnost za eksaktno opazovanje učinka gl. thymi kot celote v smislu hipertimizacije.

Ker v literaturi nisem zasledil nikakih razlag o mehanizmu učinkovanja implantatov, prosim, da se sprejmejo ta moja izvajanja z vso rezervo.

Učinki implantacije so po različnih avtorjih različni. Vendar pa velja le eno, da tudi implantacija ne nudi gotovega dokaza za timični hormon.

Opisujejo se pospešbe v rasti, motnje v zakoščenevanju, tachycardia, exophthalmus, kar pa je lahko tudi posledica zgolj traumatičnih procesov.

Učinke implantacije gl. thymi žabe odnosno miške na ličinke triton cristatus odnosno salamandra maculosa bomo navedli v poglavju o lastnih eksperimentih.

Kritika postopkov in rezime tega poglavja.

Prav toliko je dokazano, da je gl. thymus inkretorna žleza, kakor je dokazano, da nima te funkcije.

Kar na splošno se smatra, da je organ inkretoren, to pa brez tehtnih razlogov. S stališča morfologa se mora priznati, da zgraja organa, pravtako tudi ustroj tkiva ne dajeja povoda za opredelitev med inkretorne organe. A. Kohn.

Tudi s fiziološkega stališča gledano, je bolj verjetno, da gl. thymus ni izrazilo inkretoričen organ, če pa obstoja njegov inkret, je le-ta organizmu tudi v dobi rasti lahko pogrešljiv.

Metode, kako dokazati inkretorne funkcije organa, so dobro uporabljive pri drugih inkretornih žlezah kakor n. pr. gl. thyreoidea; pri thymus-u, katerega parenhim je le del celotnih tkivnih sistemov v organizmu tako limfatičnega, kakor tudi retikulo-endotelialnega sistema, pa te metode odpravijo, ker dajejo drugi organi, v katerih imata omenjena sistema svoje zasevke tudi slične, če že ne enake izsledke.

Krmljenje, ekstrakti in implantacija niso v stanu razkriti eventualnega timičnega hormona.

Pač pa se je po Agafonowi metodi posrečilo razčistiti posamezne kemizme thymus-a in njihov vpliv ter vspešnost učinkovanja s kemizmi drugih organov, v katerih sta zastopana limfatični in retikulo-endotelialni sistem, t. j. limfoglandule in liena. Kakor prav ugoden indikator se je izkazalo pri tej analizi srčno utripanje, puls, krvni pritisk in iritabiliteta živčevja.

Stalnemu injiciranju timičnih ekstraktov je treba pripisati dokajšno veljavo, vpliva namreč ugodno in prepreči slabo ali patološko rast, ki jo povzroči na D-vitaminu revna hrana.

Zdi se, da ima novi „thymo-crescin“ veliko važnost. Vprašanje je le, če predstavlja inkret thymus-a v čisti formi.

Dejstvo je, da je poglavje o inkretorni funkciji gl. thymi v vsej endokrinologiji še najbolj temno in najmanj raziskano.

Problem gl. thymi bi bilo treba zgrabiti s povsem drugo taktiko.

Domnevam, da bi bilo mogoče zaslediti specifični hormon, če sploh obstoja n. pr. na ta način, da se eliminira popolnoma ves zasevek limfatičnega sistema v thymus-u, se ekstimpirana žleza transplantira absolutno sterilno in registrira na prikladnem indikatorju učinke eventualnih inkretov timičnega epitelialnega retikula, ki je po Kohnu edini zmožen notranje sekrecije v vsem parenhimu gl. thymi.

Retikulinske celice bi živele naprej, nanje pa ne bi učinkovali niti hormoni v anomalnih množinah niti notranje toksične snovi, zato bi te celice, edine zmožne inkretorne funkcije, razvile lahko nemoteno svoje potence.

Ločiti bi se dalo tudi vpliv eventualnega hormona od vpliva produktov presnavljanja celic v transplantatu.

Nadalj. sledi

Iz državne bolnice za ženske bolezni v Ljubljani

Material k vprašanju splava

Dr. ALOJZ ZALOKAR

Zahteve po uzakonjenju socialne indikacije za splav postajajo tako glasne, da je treba posvetiti vprašanju splava posebno pozornost. Predvsem moramo mirno in brez predsodkov ugotoviti dejansko stanje, da se izognemo pretiravanju ali podcenjevanju. O pogostosti splava ne moremo nikjer dobiti točnih statističnih podatkov, ker se splav kot najintimnejša zadeva seksualnih, družinskih in družabnih odnosov odteguje vsaki eksaktni številčni ugotovitvi. Zato je razumljivo, da se njegova pogostost presoja po subjektivnih skušnjah in često tudi po osebnih nagnjenjih. Do gotove mere se lahko osvobodimo subjektivnega presojanja na ta način, da vestno prestudiramo vsaj tiste statistične izrezke, ki so nam na razpolago. Popolnoma napačno je sklicevali se na statistike in ocene, ki jih prinaša inozemska literatura. Edino studij domačih razmer more vsaj približno pokazati, kakšen je v tem pogledu položaj pri nas doma, na domačih tleh, v domačem ljudstvu. Žalibog pa domačega gradiva zelo primanjkuje, vkolikor je pa na razpolago, se resno ne upošteva ali pa celo zamolčuje.

Da pomorem resnemu studiju domačih razmer in da nudim možnost za solidno proučevanje našega domačega splava, prinašam v naslednjem podatke o splavu, ki so zbrani iz petnajstletnega materiala ljubljanske ženske bolnice. Ta bolnica je že dolgo stoletje središče porodniškega in ginekološkega dela, obširnega, po svoji socialni konfiguraciji in po svojem prebivalstvu stalnega ozemlja. Zato je material, ki se zbira v njej, če ne popolnoma točen, pa vsaj v visoki meri zanesljiv odsev faktičnih ginekoloških in porodniških razmer v njenem območju.

V „Glasniku ministrstva narodnega zdravja“ maja 1921 sem prvič prinesel nekaj podatkov o splavu. Takrat sem ugotovil, da se je v ljubljanski ženski bolnici dvignilo število splavov od 91 v letu 1911 na 153 v letu 1920. Abort je znašal v leta 1911 12,7 % vseh sprejemov, leta 1920 pa pa 14 %. Že v tem desetletju se je opazalo lahko dviganje števila splavov. V letu 1920 je bilo febrilnih 10,4 % vseh abortov. Mortaliteta teh splavov je znašala 12,5 %, dočim je znašala mortaliteta vseh primerov 1,3 %. Čeravno tačas še ni bilo tako žgoče vprašanje kriminalnega splava in o socialni indikaciji skoro še ni bilo govora, vendar sem že tačas poskušal

dognati pogostost splava pri bolnicah, ki so prišle splavit na oddelek. Našel sem, da se je pri teh ženah končalo 32,5% nosečnosti s splavom. Ker se mi je zdelo to razmerje „horendno“, sem preračunal, kolikokrat se je končala nosečnost s splavom pri onih ženah, ki so prišle tega leta rodit v porodnišnico. Pri teh ženah se je končalo 6,58% nosečnosti s splavom. Ker se mi je zdelo eno razmerje med splavi in porodi previsoko, drugo pa prenizko, sem sklepal, da je znana Hegarjeva cenitev splavov, po kateri bi prišel na 9 do 10 porodov en splav, veliko prenizka. Vendar se nisem mogel odločiti, da bil točno označil razmerje med splavi in porodi. Tega si ne upam storiti niti danes, čeravno sem v nadaljnjih 15 letih imel priliko, da si pridobim še več vpogleda v vprašanje splava.

V sledečem tabelaričnem pregledu navajam številke o splavu za dobo od l. 1920 do l. 1934, torej za petnajst let.

Splavi 1920 do 1934

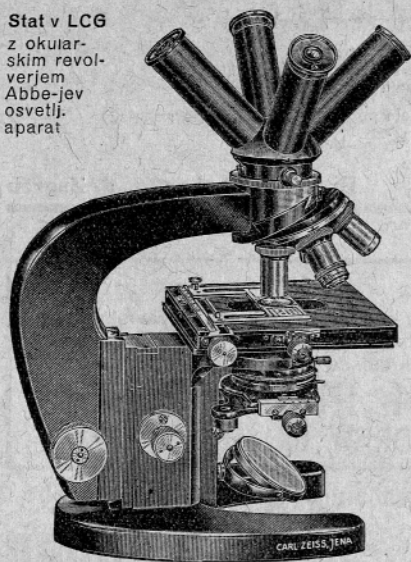
Leto	Splavi	Splavi v % sprejemov	Artefic.	Umrle abs., v %	Sprejemi
1920	153	14.50	6	2 = 1.31%	1055
1921	191	22.74	8	1 = 0.52%	840
1922	170	20.02	2	1 = 0.59%	849
1923	183	16.88	7	1 = 0.55%	1084
1924	197	18.91	6		1042
1925	263	24.52	7	4 = 1.14%	1085
1926	293	25.19	5	3 = 1.02%	1163
1927	304	26.34	7	3 = 0.99%	1154
1928	380	27.62	4	5 = 1.31%	1376
1929	375	30.14	10	6 = 1.60%	1244
1930	389	26.64	7	10 = 2.57%	1460
1931	397	26.19	5	2 = 0.50%	1516
1932	401	25.20	7	7 = 1.75%	1591
1933	427	23.99	7	4 = 0.94%	1780
1934	506	28.73	12	9 = 1.98%	1761
Skupaj	4629		100	58 = 1.26%	19000

Številčni pregled dokazuje, da število splavov stalno raste. Raste sicer tudi število sprejemov, toda počasneje. To je razvidno iz odstotnega razmerja med splavi in sprejemi. L. 1920 je bilo na 100 sprejemov 14.50 splavov, l. 1934 pa na 100 sprejemov že 28.73 splavov. Dalje raste umrljivost po splavu, ne sicer tako enakomerno, vendar dovolj jasno. Umrljivost je odvisna od različnih činiteljev, ki niso konstantni. Metode, ki se uporabljajo za kriminalno splavljanje, so včasih tehnično boljše (če delajo splave zdravniki), včasih tehnično slabše (če delajo splave babice ali drugi mazači). Možnost infekcije je vedno drugačna; včasih je večja pri zdravnikih, včasih pri mazačih. V tem pogledu bi bila interesantna analiza umrljivosti iz leta 1930. To leto izkazuje najvišjo umrljivost (2.57%). Ta izredno visoka umrljivost je imela vzroke na eni strani zelo neprimerne metode abortiranja, na drugi pa nekako endemijo pri tistih, ki so največ splavov naredili.

ZEISS - MIKROSKOPI

NOVI STATIV L

Stat v LCG
z okular-
skim revol-
verjem
Abbe-jev
osvetlj.
aparati



Povečana stabilnost. Mirno, sigurno, udobno udešavanje s pomočjo nizko ležečih gonilnih gumbov. Mikrometersko udešenje dvakrat tako točno. Vsestransko gibljiv monokularni in binokularni poševni tubus omogoča najrazličnejša opazovanja. 4-kratni okularski revolver-epistanga.

Literatura
brezplačno



CARL ZEISS JENA

Zastopstvo za Jugoslavijo:

M. Pavlović Beograd

M. D aškovićeva (Sremska) 9

NOVOST!

CIBALGIN-SUPOZITORIJE

REKTALNI ANTIDOLOROZUM

Supozitorije
po 0,5 g Cibalgina —
močna dozacija

Škatlja s 5 komadi
Boln. omot s 50 komadi

Supozitorije
po 0,25 g Cibalgina —
slaba dozacija

Škatlja s 5 komadi
Boln. omot s 50 komadi



GESELLSCHAFT FÜR CHEMISCHE INDUSTRIE IN BASEL

Zastopnik za Jugoslavijo:

Mr. Ph. KAISER DRAGUTIN, Preradovičeva 40, ZAGREB

AGATHEOSAN-DRAGEES

Dr. Wander

deluje spazmolitično in sedativno, odstranjuje anginozne napade

Theobromin purum Dr. Wander
Acid. phenylaethylbarbituricum
Nitroglycerin

0.25 gr
0.02 "
0.0005 gr

I n d i k a c i j e:

esencijalna hipertenzija, stenokardija, koronarna skleroza, angina pectoris,
prekordijalne bolečine in arteriosklerotična stanja razburjenosti

D o z i r a n j e: dnevno 3-4 dražeje (dražeja se z malo vode cela pogoltno ter se ne sme razgristi)

Cena za publiko: cevčica z 20 dražejami Din 31.—

Vzorke in literaturo pošilja:

Predpisujte domače proizvode!

Dr. A. W a n d e r d. d. Zagreb

K A T G U T

znamke Dr. Ruhland A. G. Nürnberg popolnoma sterilen, prvovrsne kvalitete s popolnim jamstvom za uspešno uporabo pri operacijah dobavlja glavno skladišče za Jugoslavijo:

„SPHINX“ Mr. Ph. Josip Bemski
ZAGREB, Ilica 17.

Röntgen

FILMI

PLOŠČE

PAPIRJI

Röntgen

Cene nizke, postrežba točna!

Zahtevajte ponudbe:

DROG. ADRIJA — LJUBLJANA — ŠELENBURGOVA



Inserirajte v "Zdravniškem Vestniku"!

Število zdravniško indiciranih splavov je vseh petnajst let stalno enako visoko. Vsako leto je treba narediti povprečno 6 do 7 umetnih splavov zaradi bolezni, ki ogrožajo življenje ali zdravje noseče in ki jih z nobenim drugim sredstvom ni mogoče uspešno pobijati, kakor pravi zakon. Ta stalnost je utemeljena v tem, da se v zadnjih 15 letih zdravstveno stanje nosečih ni bistveno spremenilo niti na bolje niti na slabše, in v tem, da so medicinske indikacije danes približno take, kakor so bile pred 15 leti. Taki splavi tvorijo le 2.16% vseh splavov v Ljubljani, v Beogradu pa po D. Popoviću 4%.

Spontano nastopajoči splavi skupno z zdravniško indiciranimi znašajo ca 10% vseh splavov, je bilo mnenje Glavnega sanitetnega sveta v Beogradu. Če vzamemo to relacijo za točno, moramo računati, da je bilo v ljubljanski bolnici v 15 letih nad 4000 kriminalnih splavov, ali letno povprečno nad 270. Skoro gotovo pa je, da ta cenitev ne odgovarja našim razmeram. Verjetno je, da spontani in umetni splavi skupaj tvorijo več nego samo 10% ali eno desetino vseh splavov. Po moji sodbi moramo vsaj eno petino, to je 20% šteti k spontanim oziroma umetnim splavom, štiri petine pa k nasilno povzročenim. V zadnjih letih pa se razmere slabšajo, tako da bo odstotek, ki pada na spontane in umetne splave, vedno manjši. Kliničnih znakov, po katerih bi lahko razlikovali, kateri abort je legalen in kateri illegalen, ni, zato nam klinično opazovanje v tem pogledu ne more dati možnosti točne ugotovitve razmerja med nasilnimi in spontanimi splavi.

Če si hočemo ustvariti sodbo o pogostosti splava, si lahko pomagamo na dva načina. Najprej lahko primerjamo število splavov s številom porodov v istem razdobju. Potem se nam nudi sledeča slika: V letih 1920 do 1934 je bilo v ženski bolnici 19.025 porodov in 4629 splavov. Na sto porodov pridejo 24.34 splavi, to je en splav približno na štiri porode. V Beogradu so razmere, kakor jih posnemam po dr. Dejanu Popoviću, drugačne. Tam je prišlo l. 1925 na sto porodov 44 splavov, ali en splav skoro na dva poroda.

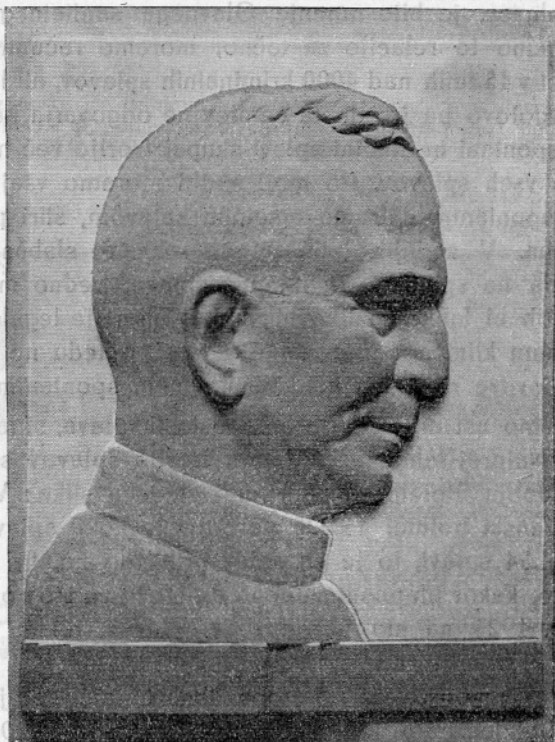
Drugi način presoje sloni na izpovedbah bolnic, sprejetih na ginekološki oddelek bolnice. Po teh izpovedbah se je l. 1920 končalo 32% vseh nosečnosti teh sprejetih žen s splavom, l. 1931 pa 40%. Pregled tozadevnih razmer pri ženah, ki prihajajo v bolnico roditi, nam ne more nuditi podlage za presojo, ker tvorijo pri teh ženah večino prvič noseče.

Imamo torej dva podatka, ki naj ju uporabimo za presojo pogostosti splava. Po enem podatku pride na 100 porodov ca 24 splavov, po drugem pa na 100 porodov ca 40 splavov. Sodim, da naša cenitev ne more iti pod prvi podatek, da pa tudi ne more iti čez drugi podatek. Minimalno imamo torej pri nas 24%, maksimalno pa 40% splavov. Cenitev Glavnega sanitetnega sveta, da pride na bolniškem materialu ca 60 do 70% splavov, je za naše razmere pretirana.

Prof. Franjo Durst — šestdesetletnik*)

Dne 4. sept. t. l. je zagrebško vseučilišče proslavilo 60-letni rojstni dan profesorja ginekologije in opstetricije, Franjo Dursta s primerno slavnostjo in z zidanjem spominske plošče v avli njegove klinike.

Kdo od njegovih bivših učencev, ki jih ima jubilan tudi v naši ožji domovini že precejšnje število, se ga rad ne spominja? Zato sem se z veseljem odzval vabilu uredništva našega lista, da napišem par vrstic v spomin na svojega bivšega profesorja.



Kot izreden pedagog, odličen govornik in živahen predavatelj je že pri prvih besedah ogrel slušatelje. Vedno mladosten in prožen, ves ponosen na svojo vzvišeno stroko, včasih hudomušno šaljiv pa vendar resen, na videz neizprosno strog, čeprav v bistvu blagohoten, vselej pa poln duhovitih domislekov, je kmalu postal kliničnim medicincem življenski vzor. Tako živo ga vidim pred seboj, kakor da sem še včeraj bil pri njegovem predavanju, kako prihaja v predavalnico z novo izdajo „Stoeckel-a“ pod pazduho in gleda, če je „stara Maroševićka“ vse v redu pripravila za demonstracije. Že mu gladko teče govornica. V izrazito kajkavskem prizvoku zabeli z anek-

*) Za prepustitev klišeja se moramo zahvaliti uredništvu lista „Ars therapeutica“.

doto svoje bogate porodniške skušnje. Ves je v svojem elementu. Že imitira „trudove“, in je rdeč v obraz od napora. Še malo, pa že sodoživlja „čedo, ki ima pasirati usku zdjelicu“. Treba ga je samo gledati . . .

Prof. Fr. Durst se je rodil 4. IX. 1875 v Zagrebu, kjer je tudi maturiral. Leta 1899 je promoviral v Grazu. Od 1900 do 1905 je bil pri prof. Wickerhauser-ju na kirurško-ginekološkem oddelku bolnišnice usmiljenih sester v Zagrebu. V letu 1905 je postal prvi asistent prof. Lobmayer-ja v deželni porodnišnici v Zagrebu. Leta 1907 je bil imenovan za predstojnika istega zavoda in za profesorja kr. babiške šole v Zagrebu. V letu 1920 je preselil svoj zavod iz stare hiše v Ilici v novo zgradbo, ki postane z njegovim imenovanjem za profesorja medicinske fakultete (leta 1921) ginekološka klinika. Prof. Durst je član Glavnega sanitetnega sveta in član banškega sanitetnega sveta za Savsko banovino, častni član češkega kirurškega in ginekološkega „spolka“ in častni član Zbora liječnika.

Publikacije: Od 1902 do 1935 je izšlo v „Liječ. Vestniku“ okrog 50 kazuističnih in kritičnih razprav. Razen tega večja dela (kongresna predavanja): O tuberkulozi adneksov“ (istotam). „Prinos k terapiji ekstraut. graviditete (Spomenica Wickerhauserjeve 25-letnice Zgb. 1910). „Komplikacije graviditeta s tuberkulozo pljuč in grla in vprašanje artefijelnega aborta“, („Liječ. Vestnik“ 1920). „Carcinoma uteri“ (Kongr. za oper. med. 1927) in „Sectio caesarea sec. Portes“ (ibidem). „Holelitijaza in graviditeta“ (Sestanek kir. in int. sekcije 1933). „Gnojne afekcije ženskega genitala s perforacijo v sečni mehur in njegovo zdravljenje“ (Spomenica Wickerhauserja 1933). „Prinos k terapiji ekstraut. gravid. v drugi polovici nosečnosti“ (Kongr. za oper. medicino, Split 1930). „Prinos k postanku in terapiji rekto-vaginalne fistule“ (Ob priliki 60-letnice prof. Müller-ja. — Bratislavske lekar. listy 1935). „Prinos k operativni terapiji ekstraut. gravid. v drugi polovici nosečnosti“ (Zbornik praci k šedesatinam prof. Dr. J. Jerie). „Proširene indikacije za cesarski rez“ (Referat na kongresu za oper. med. Bgd. 1934), in „Vezi-kovaginalne fistule“ (istotam; diskusija s prof. Kojenom).

Učne knjige za babice: Lobmayer-Durst: „Primaljstvo“ Zgb 1913, Durst-Stajić-Zalokar: „Udžbenik za babice“ Beograd-Zagreb 1932.

Njegovi učenci — Slovenci se ga spominjamo in se ga bomo še nadalje spominjali z enako hvaležnostjo v srcu, kot se je on sam vedno rad na predavanjih spominjal svojih že pok. učiteljev Chrobak-a in von Rosthorna. Želimo mu le, da bi nam vzgojil še mnogo večje število učencev, čil in veder kot je bil dosedaj. M. Karlin.

Znanstveni sestanek Slov. zdrav. društva 15. IX. 1935 v ženski bolnici

Na programu sta bili dve predavanji: 1. primarij dr. Zalokar, 2. doc. dr. Munda, oba s temo: umetni splav. Nihče se ne bo čudil številu 60 navzočih, čeprav je bila ta znamka pri zdr. društvu menda prvokrat dosežena. Letošnji zdravniški kongres, o katerem je poročal uvodoma predsednik društva prim. dr. Meršol, je vzbudil oziroma sprožil javno debato o vprašanju, ki peče prav vse evropske narode enako žgoče in vse stanovce teh narodov, najhujše pa zdravnike. Skoraj čudno je, da smo toliko časa čakali na ta razgovor, se ga tako dolgo izogibali ter ga puščali nerešenega, ko vsak dan zahteva rešitve. Prinašamo govor prim. dr. Zalokarja, kakor smo si ga zapomnili tekom poldrugournega predavanja.

Razprava o splavu je že po svoji naravi jako težavna zadeva, tembolj, ker tvori problem sklop moralno-cerkvenih, znanstveno-medicinskih in socialno-političnih vprašanj. Kot našo osnovno medicinsko nalogo pri tem problemu smatram prikaz resničnega stanja v kolikor mogoče najobjektivnejši luči. Ne bo preveč, če posebej povdarim, da mi gre pri današnjem večeru za doseg nadvse potrebne objektivnosti.

Po kratki ekskurziji v zgodovino umetne odprave plodu preide predavatelj na današnje stanje stvari, navajajoč 3 indikacije za umetni splav in to: 1. *Medicinska indikacija*: To je bila prva uzakonjena indikacija; priznana je po vseh državah, ni pa izdelana absolutno točno. Naj navedem samo tuberkulozo, kjer doživljamo v zadnjih letih vedno večjo omejitev pri uporabi te indikacije od strani ftizeologov.

2. *Rasno-higienska ali evgeniška indikacija*: Izvira iz medicinske in morda ne bo še tako hitro točno izdelana.

3. *Socialna indikacija*: To je indikacija modernega človeka, vzrasla je iz ljudi, se vedno bolj širi, postala je žgoč problem sedanje družbe in nima v nasprotju s prvima dvema nikake znanstveno medicinske utemeljitve. Z njo smo se seznanili doma prvič po neki ženski akciji, drugič pa se je obravnavala na letošnjem kongresu v Beogradu.

Statistika: Leta 1920 je bilo v naši bolnišnici 153 splavov, leta 1934 pa 506. Nekaj od teh splavov ni povzročeni nasilno (kriminalno). Sodim, da je približno 10% naravnih splavov. Tabela izgleda tako-le:

Petletje	splavi	umrlo	%
1920—24	894	5	0.56
1925—29	1615	21	1.3
1930—34	2120	32	1.51
1920—34	4629	58	1.26%

Torej splavi naraščajo od leta do leta, narašča pa tudi umrljivost in sicer na račun kriminalnih splavov.

Kakšno je razmerje med številom porodov in številom splavov. Glavni sanitetni svet je cenil na 100 porodov 60 — 70 splavov. Te cenitvi se

vsaj za Slovenijo ne morem pridružiti. Po podatkih, nabranih pri naših porodnih ženah, bi prišlo na 100 porodov 25 splavov, ali na 4 porode en splav. Po statistiki dr. Popovića je v Beogradu razmerje 100 : 50 ali na 2 poroda en splav. Dr. Pintar je za OUZD izračunal, da število splavov stalno raste in sicer hitreje nego število članov. Umrljivost radi splavov raste, medtem, ko umrljivost na porodu še nalahko pada.

Rusija: Leta 1920 je izšel zakon, ki dovoljuje splavljenje, ne v smislu socialne indikacije, kakor jo razumemo pri nas, temveč tako, da priznava nosni ženi vso pravico in oblast nad njenim plodom. Kasneje je bil zakon izboljšan. Dovoljen je samo splav, izvršen po strokovnih načelih. Iz Ukrajinskega kongresa ginekologov imamo sledeče podatke (iz bolnišnice v Saratovu):

Leta 1914	je prišlo na 100 sprejemov	20 splavov,
" 1918	" " " " "	30 "
" 1926	" " " " "	80 "

Torej tudi v Rusiji isti pojav kot pri nas. Zanimivejša kot gornje številk pa je ugotovitev, da *število tajnih splavov dosega število splavov, izvršenih v bolnišnicah*. Tudi ruska žena hoče varovati tajnost s kriminalnim splavom, čeprav ji je na razpolago higijenični splav v bolnici. S poznanjem tega dejstva odpade gorečnost za legalizacijo socialne indikacije sama po sebi.

Leta 1930 je bil izdan pri nas zakon, ki dovoljuje medicinsko indikacijo. Istočasno je bila izdana naredba, po kateri so dolžni zdravniki oblasti pod zaščito zdravniške tajnosti javiti vsak splav. Posledice zakona in naredbe so, da splav raste nemoteno naprej, prijavljanje oblasti pa izgleda za mesto Ljubljana tako-le: Bolnišnica za ženske bolezni 506 splavov l. 1934, vsi drugi zdravniki in sanatoriji pa le 19. Zaključno k temu poglavju smemo reči: *z birokratičnimi in kazenskimi naredbami za omejitev splavov nismo in ne bomo ničesar dosegli, vsaj ničesar pozitivnega.*

Ali more potem-takem začuditi sledeče sklepanje: „Vsak splav je zlo, a najhujše zlo je kriminalen splav. Da se ognemo hujšemu zlu, sežemo po manjšem, to je po socialni indikaciji.“? S to resolucijo so prodrli na kongresu v Beogradu z večino 24 : 4. Večina ca 80 zdravnikov se je glasovanja vzdržala.

Težnja za legalizacijo socialne indikacije ne izvira iz žalostnega socialnega stanja. Saj se splavljenja poslužujejo v nemali meri in v prvi vrsti bogati sloji. Splav in bogastvo si stojita v premem sorazmerju, kakor tudi siromaštvo in obilica otrok. Čim večja revščina, toliko več zaroda (Hrv. Zagorje). Čim večje bogastvo, tem manj otrok (Banat). Dalje nosi krivdo za porast splavljenja napačna prosvitljenost in propaganda, ki izvira iz bogatih krogov ultrafeminističnih voditeljic, torej iz vrst izobraženih žena. — Dr. Mijušković je v Beogradu navajal „biološko degeneracijo“ kot eden izmed glavnih faktorjev in propagatorjev splavljenja, prav v smislu *Oswalda Spenglerja*, ki je s svojim „*Untergang des Abendlandes*“ odprl pesimizmu vsa vrata na stežaj.

Racionalizacija vsega življenja je prinesla tudi racionalizacijo porodov, neke vrste načrtno porajanje. Danes posedujemo zato tri vrste sredstev:

1. Ogino-Knaus,
2. Preventivna sredstva,
3. umetno splavljenje.

K prvi točki omenjamo, da spada pod napačno vzgojo in napačno propagando tudi *Ogino-Knausova metoda*. Smatramo, da je v vsakem javnem govoru o teh zadevah že skrita — tudi ob najboljši volji predava-

telja — propaganda za omejevanje števila porodov. Čemu ljudi spominjati, da so dana poleg navadnih potov tudi druga, sicer dvomljiva, oziroma prepovedana, a vendar druga pota.

Govoriti o socialni indikaciji in za njo na današnjem večeru bi pomenilo neupravičeno razširiti okvir zdravniške naloge, kajti socialna indikacija je mnogo bolj problem socialno-političnega področja kot pa znanstveno-medicinskega, priznamo pa tudi, da ne more zdravnik zaprtih oči mimo onega, kar mora bolj kot vsak drugi dan za dnem na en ali drug način reševati v ordinacijski uri. Univ. prof. in bivši minister pravosodja dr. Arandjelović pravi, da bi se dalo mnogo govoriti o socialni indikaciji, toda težko bo dobiti politika, ki bi legalizaciji te indikacije ne nasprotoval.

Naša brezpogojna dolžnost pa je informirati javnost objektivno o današnjem brezupnem stanju kriminalnega odpravljanja plodu. V tej naši službi napram javnosti podajamo sledeče zaključke:

1. Splavljenje se stalno širi, predvsem kriminelno odpravljanje plodu.
2. Umrljivost po kriminalnem odpravljanju se večja.
3. Na račun splavljenja se množijo patološki porodi.
4. Legaliziran umetni splav ni v stanju izpodriniti kriminalno odpravljanje plodu.
5. Vzroki temu stanju ne leže v slabih socialnih razmerah. Kultiviranje družine je prva odpomoč temu bolnemu stanju.
6. Duhovni in socialni prepород vse družbe je prvi predpogoj. Govoriti o tem pa ni več moja naloga, temveč za to so poklicani drugi.

Dr. Munda je obravnaval temo: „Pravnost neindicanega splava“, nakar se je razvila prav kratka debata. Dr. Kristan-Lunačkova kritizira „Psihofizično trauma“, ki da jo predstavlja umetni splav za ženo, ter vpraša, kako psihično trauma predstavlja zanositev, za ženo ki ne more več preživljati in oblačiti osem otročičev, pa v deveto zanosi, kakšno trauma predstavlja koncepcija za služkinjo, ki ji je fant pobegnil potem, ko je zvedel za „veselo vest“, in končno, kako psihično trauma predstavlja zanositev za gimnazijko, ki ji je v tem trenutku porušena vsa sedanost in bodočnost kot stavba, sestavljena iz domin. Gospa dr. Lunačkova je s tremi vprašanji razgrnila vse ono, kar ustvarja nujno socialne indikacije, nujnost, proti kateri so vsi argumenti tako majhni in surovi, kakor je ta vsakdanja nujnost neusmiljeno surova. Ugovarjal je dr. Šporn, ki je zahteval disciplinarnih kazni napram takim nesrečnim gimnazijkam; vendar večina ni odobraval njegovega nastopa. Dr. Justin ugovarja primariju dr. Zalkarju radi jednačenja Ogino-Knausove metode z drugimi sredstvi za racionalizacijo porodov in dokazuje tudi pozitivno stran te metode. Dr. France Logar stavi sledečo resolucijo na glasovanje.

RESOLUCIJA

Zdravniki, zbrani na znanstvenem sestanku Slov. zdravniškega društva v Ljubljani dne 15. novembra 1935, izjavljajo, 1. da so proti uzakonjenju socialne indikacije za odpravo plodu, ker so mnenja, da je tudi od strani zdravnikov na zdravi ženski izveden splav šk dljiv za njeno telesno in duševno zdravje, in ker se zavedajo, da jim zdravniška etika zapoveduje čuvati zdravje in življenje, ne pa ga uničevati. 2. Dalje poudarjajo, da se z vsakim splavom znatno zmanjšujejo materinske sposobnosti žene in s tem plodnost naroda. 3. Poleg tega so prepričani, da bi se z uzako-

njenjem socialne indikacije število kriminalnih splavov ne zmanjšalo, ampak da bi se nasprotno celotno število splavov ogromno povečalo in bi s tem seveda naraslo tudi število žrtev. 4 Oni opozarjajo vse tiste faktorje, ki so za narodovo zdravje poleg zdravnikov odgovorni, da kriminalno odpravljanje plodu zelo narašča. Nujno je potrebno, da se z ravnovrstnimi ukrepi omogoči narodu uveljavljanje življenske sile v zakonu. Mero-dajne oblasti se pozivajo, da zaščitijo s pravnimi, ekonomskimi, socialnimi in kulturnimi merami matere in otroke, predvsem pa že obstoječe družine, zlasti tiste s številnimi otroci, neženjenim pa omogočijo ustanavljanje družin.

Resolucija je bila odklonjena z 21:15 glasovom. Dr. Košir opozori, da ne more iz tega glasovanja nihče ničesar sklepati, ker še ni dozorel čas za odločilno glasovanje, in je bila resolucija le iz tega razloga odklonjena. Pripominja, da je imelo glasovanje v Beogradu še manjšo vrednost kot današnje, ker je v resnici glasovalo komaj $\frac{1}{2}$ % jugosl. zdravnikov. Ob 22³⁰ je bil sestanek zaključen.

* * *

Ako je potrebno, da pride mnenje zdravnikov javno do izraza, potem mora Slov. zdrav. društvo organizirati glasovanje tako, da bo lahko vsakdo izrazil svoje naziranje o socialni indikaciji, ne pa samo pol procenta oziroma 10 % jugosl. zdravnikov. To je mogoče samo potem pismenega in tajnega glasovanja.

Cep rav izgleda položaj po glasovanju v Beogradu in Ljubljani, kot da so jugosl. zdravniki pristaši legalizacije socialne indikacije, smemo soditi po drugih glasovih, da bi bila legalizacija po predlagani poti z veliko večino odbita.

Biološki pesimizem, katerega mimogrede povedano ni direktno kriv Oswald Spengler, ima svojo resnično osnovo, morda tako resnično, da se praktičen efekt legalizacije ne bi mnogo razlikoval od sedanjega stanja in od sedanje nevdružne poti navzdol. Ena razlika pa bi le nastopila. Legalizirana soc. indikacija bi napravila strahovito opustošenje tam in v fistih plasteh, ki se danes še množijo po božji volji; kakor rak bi legalizacija razjedla generativno plast v narodu, ki jo predstavljajo danes samo še socialno najnižje stoječi, to so siromašni kmetje, hlupci in deklice in morda ponekod še tovarniški delavci. Tem ljudem ponujati umetni splav, pomenja istočasno sterilizacijo naroda. Ni opravičilo, če ga ponujaš v imenu humanitete radi zmanjšanja bede; je vse tako urejeno, da v blagostanju degenerira najboljša rasa. Niti trenutke se ne bi pomišljal, kadar bi imel voliti med „praskanjem kirete in med lajanjem topov.“ Zakaj se nad trpljenjem tega sveta in nad socialno-rasnimi čustvi vzvišeni meščan raje ne odloči za kapunjenje, kot da se je odločil za kiretažo?

Končno socialne indikacije ne rabijo oni, ki imajo že danes samo enega ali dva otroke. Njihova modrost in izkušnost ne rabi zakonske pomoči. Ne pohujšujte nam pa onih malih, ki živijo še v varstvu svoje prirode! Ali sme očie pognati vse hčere na ulico zato, ker se je prva hči pokvarila? Legalizacija pa bi pognala ves narod na ulico.

Prav vsako človeško dejanje ne more biti po zakonih v naprej določeno, le v premnogh slučajih mora človek samostojno odločati, ko napravi kompromis med veljavnim moralnim oziroma državnim zakonom in med v zakonu nepredvideno zahtevo življenja. To imenujemo odločenje po svoji vesti. V tej zvezi lahko rečemo, da bi problem omejevanja in odpravljanja ne

bil tako težek, ko ne bi naslopajoča beda stanu grozila uničiti prastaro stanovsko moralo. Pa smo zopet pri jedru tega vprašanja: reformacija družbe. Kdo bo začel, kdo se je bo lotil?

Tak del zdravniške osebne odgovornosti je tudi odločevanje v primerih nujne evtanazije. Nikdar v zgodovini ni hotel kak humani pokret preskrbeti zdravniku zakonsko varnost za njeno izvrševanje.

Prof. Loos, pediater v Innsbrucku, nam je predstavil pri predavanju mikrocefaličnega otroka ter pripomnil, da nima prav nobenega smisla, tako spačeno življenje vzdrževati naprej. Ko pa je prišel na legalizacijo medicinskega umora, je dobesedno izjavil: „Bei diesem Gesindel, das jetzt auf der Welt herumläuft, würde ich einem ähnlichen Gesetzentwurf dringend widersprechen.“

Iz takih in podobnih razlogov bomo tudi slovenski zdravniki ugovarjali legalizaciji socialne indikacije.

Dr. T. Furlan

STANOVSKI VESTNIK

Zdravniški sindikat

Dne 9. novembra t. l. se je vršil v Ljubljani sestanek zdravnikov iz Dravske banovine radi ustanovitve zdravniškega sindikata. Prisotni so sklenili, da ne bodo ustanovili sekcije Jugosl. zdravniškega sindikata in to iz znanih razlogov, pač pa je bilo sklenjeno, da naj se osnuje zdravniški sindikat za Dravsko banovino. — Sestavljena so bila tudi pravila. Ko bodo ta pravila potrjena, jih bomo odlistnili na tem mestu. Takrat bo mogoče tudi določiti dan ustanovne skupščine, na katero že sedaj opozorimo, saj je upanje, da se bo mogla vršiti že začetkom januarja prihodnjega leta.

Od konkretnih načrtov, ki jih ima zdravniški sindikat, naj bi zaenkrat omenili le v prvi vrsti izboljšanje gmotnega položaja banovinskih zdravnikov ter ureditev pokojninskega in bolniškega zavarovanja. Bog daj, da bi se ti lepi načrti dali tekom prihodnjega leta tudi izvesti. X.

Pokojninsko zavarovanje zdravnikov v Dravski banovini*

Poziv kolegom.

Pred 2 leti sem prevzel na skupščini nalogo, da izdelam predloge za pokojninsko zavarovanje.

Skupen pokojninski fond za vse nezavarovane zdravnike cele države je za enkrat neizvedljiv, ker v doglednem času ne bo mogoče premostiti vseh zaprek, ki ovirajo ustanovitev takega fonda, za majhno število bi bilo

*) GG. kolegi so naprošeni, da event. svoje utemeljene pomisleke glede izvedbe načrta za zavarovanje zdravnikov sporočijo čimpreje na naslov: Dr. Josip Tavčar — Ljubljana. Nebotičnik. V kolikor bi morda eden ali drugi od kolegov hotel spregovoriti v Zdrav. Vestniku, mu bo rubrika „Stanovski Vestnik“ na razpolago. — Želeti bi bilo, da se ta obče-koristni načrt izvede s sodelovanjem vseh.

Uredništvo.

pa zavarovanje predrago. Oslane nam še možnost, da skušamo doseči ustanovitev pokojninskega fonda za vse zdravnike naše banovine, ne glede na to, ali so že kje zavarovani ali ne. Bilo bi nas nad 400 in to je dovolj, da bi bilo zavarovanje poceni, zlasti ker ne bi bilo mnogo upravnih stroškov. Predpogoj je seveda, da v prvi vrsti na to pristane Kr. banska uprava, ki ima sama 117 zdravnikov nameščenih s stalno plačo in pokojnino. Spodaj objavljeni načrt sem predložil gospodu banu, ki mu je naklonjen. Predno se pa da v obče o njem dalje razpravljati, moramo dobiti osnovo za kalkulacijo zavarovalnih pogojev in bo Zdravniška zbornica razposlala nove vprašalne pole, na katere bo treba najkasneje tekom 10 dni odgovoriti. *Prosim vse kolege brez izjeme, da izpolnjene pole čimprej vrnejo! Nihče ni s tem vezan. Zato naj pole izpolnijo tudi oni, ki že imajo pravico na pokojnino od države, banovine ali od kodekroli, ravno tako pa tudi mlajši tovariši, ki še nimajo dohodkov, akoprav morda še ne pridejo takoj v poštev za zavarovanje, ker so tudi njih podatki zelo važni za presojo razmer v bližnji bodočnosti.*

Načrt

za pokojninsko zavarovanje zdravnikov dravske banovine.

1. Ustanovi se „Zdravniški pokojninski fond v Ljubljani.“
2. Pri tem fondu se zavarujejo vsi zdravniki Dravske banovine razen državnih.
3. za banovinske zdravnike plačuje zavarovalne prispevke banovina za druge delodajalce, ki je dolžan nameščenemu zdravniku dati pokojnino, zdravniki brez pokojnine pa plačujejo zavarovalne prispevke sami.
4. Mesečni prispevki se bodo določili po zavarovalno-matematičnih pravilih, ko bo znano število zavarovancev in njihovi osebni in rodbinski podatki, vendar pa ne smejo biti prispevki manjši, kot so jih dosedaj banovina in drugi delodajalci plačevali.
5. Najmanjša pokojnina pri fondu zavarovanih zdravnikov mora znašati vsaj toliko, kolikor znaša sedanja pokojnina banovinskih zdravnikov.
6. Pokojninski dohodki za rodbinske člane ne smejo biti manjši od onih, ki bi jim pripadali kot svojcem banovinskih zdravnikov po današnjem stanju oz. ne manjši od svote, katera bi jim že po dosedanjem zavarovanju pripadala.
7. Vsak član fonda, ki ima že po svoji službi pravico do pokojnine, se sme zavarovati še posebej na svoje stroške pri tem fondu za dodatke na svojo pokojnino, vendar skupni pokojninski dohodki iz tega fonda po 35 letih ne morejo presežati vrednosti sedanjih pok. prejemkov drž. uradnikov IV. skup. 1. stopnje, kateri znesek je tudi najvišja možna mesečna pokojnina za ostale člane, ki si sami zavarujejo celo pokojnino.
8. Če bo imel fond poleg rednih predoisanih mesečnih prispevkov še druge izredne dohodke, se bodo po sklepu upravnega odbora vsi previški uporabljali deloma za ojačenje rezervnega fonda, deloma pa za zvišanje pokojninskih dajatev tudi preko zavarovane oz. v čl. 7 omejene višine.
9. Fond upravlja odbor, v katerega imenujejo svoje zastopnike: a) banska uprava, b) skupina ostalih delodajalcev, c) skupina samostojnih zavarovancev. Število zastopnikov se določi vsako leto sorazmerno vsoti, katero so plačale posamezne skupine na zavarovalnih prispevkih v pretečenem letu. Prvo leto ima vsaka skupina $\frac{1}{3}$ zastopnikov. Člani upravnega odbora ne smejo dobivati za svoje delo nobenih nagrad, razven povračila polnih stroškov in dnevnice, če stanujejo izven Ljubljane.
10. Vsi dohodki tega fonda se stekajo v Banovinsko hranilnico in so na razpolago banovini, ki jamči za njihovo varnost in primerno obrestovanje.
11. Skuša se doseči, da g. minister narodnega zdravja odredi, da se zavarovanje pri tem fondu smatra za zavarovanje v smislu zakona o zdravnikih, ki predpisuje obvezno pokojninsko zavarovanje vsem zdravnikom, ki niso v takem službenem razmerju, da bi iz tega imeli zagotovljeno pokojnino

Vzorec prašalne pole.

Kdor polo sam spiše in pošlje na moj naslov (Ljubljana, nebolčnik), prihrani Zbornici delo in stroške.

1. Ime in priimek
2. Leto rojstva
3. Leto promocije

4. stan samski, oženjen, ločen, vdovec
 5. starost žene let
 6. podatki otrok ime, spol, starost, poklic, ev. opomb.
- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
7. izvršuje privatno prakso ali kako pogodbeno službo da ne
 8. Ima službo, ki mu daje pravico da (banovinsko, OUIZD etc.), ne, do pokojnine? kakšno
 9. Koliko let je v tej službi? let
 10. Višina mesečnih zavarovalnih prispevkov delodajalec plača sam plača
 Din Din
 11. Koliko bo znašala pokojnina po 35 letih službe? Din
 Dr. Jos. Tavčar

NOVE KNJIGE

D. K. Jovanović: O radioaktivnim pojavama i prisustvu retkih gasova u termalnim vodama Soko banje. — Več u doba Turaka bila je Soko banja čuvena kao lekovita terma. Medjutim, tačnija naučna ispitivanja vezana su tek za 1909. godinu, kada je dr. Leko izvršio tačnu analizu Sokobanskih izvora. Po njegovom nalazu Soko banja sadrži: kaliuma, natriuma, kalciuma, magneziuma, siliciuma, aluminiuma, gvoždja i hlora. Prema tome, ne zadrži neke naročite supstance, ali pored ovih sadrži još i radiumemanacije (Rodana) i tome se verovatno ima pripisati njena lekovita moć.

Tačna ispitivanja termalnih gasova je izvršio u Soko banji pisac ovoga članka 1934. godine. Kao što je poznato, atom radiuma raspada se tekom evolucije u dva stabilna atoma: u helium i u olovo. Prema tome je prisustvo heliuma dokaz prisustva radioaktivnih minerala,

Termalni gasovi Soko banje sadrže: azota, kiseonika, ugljene kiseline i smeše heliuma, argona, neona kriptona i ksenona. Gasova bogatih rodanom ima 175^g, x 10⁹ Curie u 1 litru gasa, ili oko 500 Mach-ovih jedinica u litru.

Prema tome, Soko banja po radioaktivnosti dolazi na prvo mesto u našoj zemlji, a u centralnoj Evropi izpred nje stoji jedino Bad Gastein. Sve ostale radioaktivne terme dolaze iza nje. Dr. M. Grujić

Dr. Ernest Brezina: Die gewerblichen Vergiftungen und ihre Bekämpfung. (Založba: Enke, Stuttgart. 288 strani, broš. R. M. 17'20)

Znani dunajski higijenik prof. Brezina obravnava zelo nazorno in deloma poljudno poklicna zastrupljenja z anorganskimi in organskimi strupi. Čitatelj dobi vpogled v kemijo, kemično tehnologijo, toksikologijo, patološko anatomijo, kazuistiko, simptomatologijo, diagnozo, terapijo in preventivo najvažnejših poklicnih zastrupljenj in je v tem obsegu knjiga gotovo ena najboljših in najpreglednejših na omenjenem področju. Priporoča se posebno zdravnikom socialnega zavarovanja in sreskim san. referentom.

Knjiga vsebuje splošni in posebni del. V splošnem delu obravnava avtor na kratko o delovanju strupov, o načinu vstopa strupov v organizem, o dogajanjih s strupi v organizmu, o diagnozi, terapiji in preventivi zastrupljenj. V posebnem delu pa kemijo, kemično tehnologijo, toksikologijo, patološko anatomijo, simptomatologijo, diagnostiko, terapijo, kazuistiko in preventivo anorganskih strupov (svinec, živo srebro, cink, krom,

mangan, talij, barij, baker, srebro, vanadij, kadmij, arzen, antimon, fosfor, halogeni, žveplenasta kislina, solitna kislina in vitro, plini, alkalije, žveplov vodik, ogljikov monoksid, ogljikov dvokis) in organskih ogljikovodikovih spojin (mineralna olja, katran i t. d., alifatske spojine, cianvodikove spojine, aromatske spojine: benzoli, fenoli, anilin, razne strupe: alkaloidi in eterična olja). Končno pa navaja nemške in avstrijske zakonske predpise in uredbe iz področja obrtne higijene.

Dr. Petrič

IZ MEDICINSKIH ČASOPISOV

I. Periodica*

Medicinski Pregled broj 8./1935

D. Dimitrijević: Slučajevi ubistva kod hroničnog encefalita. Encephalitis proizvodi u centralnim delovima mozga pored neuroloških i niz psihičkih poremećaja. Ovi, za razliku od drugih organskih procesa, koji napadaju na prvom mestu više moždane funkcije, zahvataju u prvoj vrsti nagonsku i instinktnu sferu, ostavljajući intelektualnu većinom netaknutu. Usled toga javljaju se kod encefalita naročito poremećaji nagonskog i afektivnog života. I sve te promene, koje se javljaju kao posledica promena u dubokim centrima, povlače za sobom promene u afektivnoj sferi.

Po Biug-u ponekad ovi poremećaji mogu imati sasvim sličan izgled onima kod dece. Često oni imaju različite crte psihopata i stoga ih jedni objašnjavaju prosto kao psihopatske pojave; dok ih drugi dovode u vezu sa nadražajnim procesima u mozgu, usled čega encefalitičar i pored akineze u kojoj se nalazi, ima pojačenu nagonsku reaktivnost, usled čega se javljaju i svi ispadi.

Iz deset slučajeva, koji su u ovom članku detaljno opisani, dobije se jasnija predstava posmatrena i sa forenzičkog gledišta. Ali baš sa toga stanovišta svaki se slučaj mora posebno proučiti, pošto je nemoguće dovesti generalni zaključak, koji bi važio za sve slučajeve.

Dj. Živanović i Gostimirović: Hormonalna studija kod hipertrofije prostate. Postoje mnoge teorije o uzroku nastanka hipertrofija prostate. Razni autori navode razne uzroke: kongestija usled venozne staze, kamen u bešici, blenoreja, arterioskleroza, stagnacija sekreta izaziva zapaljenje, i t. d. Na drugoj strani postoje t. zv. hormonalne teorije, kojima se objašnjava hipertrofija ove žlezde; po jednim je tome kriva insuficijencija testisa, po drugim hiperfunkcije testisa, a po trećima poremećaj u funkciji, dakle, disfunkcija testisa. Moskowicz međutim misli, da uzrok leži u izvesnoj smetnji u unutrašnjoj sekreciji, ali koja je u zavisnosti od embrionalne evolucije tega organa. Dakle to je endokrini poremećaj.

U najnovije vreme Tixier navodi, da prostata ima tri funkcije: ekskretornu, funkciju muskulature da ekspirira ekskret i unutrašnju sekreciju. U ovom radu autori su postavili ovo pitanje: Kako se ponaša polni hormon prednjeg dela hipofize kod obolenja hipertrofije prostate? Oni su eksperimente izvodili kod dvanaest prostatičara tražeći Prolan (polni hormon prednjeg reznja hipofize) u mokraći. Oni su našli apsolutno kod svih slučajeva Prolan u mokraći. I dolaze do zaključka: da usled insuficijencije polne žlezde sekundarno dolazi do nadražaja prehipofize, tj. da je povećana produkcija Prolana u organizmu kod hipertrofije prostate tek jedan sekundarni izraz insuficijencije polne žlezde.

*Iz tehničnih ozirora nam ni bilo mogoče prinesiti referatov iz vseh letošnjih številka jugoslov. medicinskih časopisov. V bodoče bomo skrbeli, da bodo referati izhajali zopet redno.

D. Tihomirov: Morfološke promene na paratiroidnim žljezdama pri trovanju fosforom. Nije potpuno poznata sudbina unetog fosfora u organizam. Zna se, da se jedan deo oksidiše u organizmu i izbaci potom sa mokraćom, a da se izvesni deo slabo promenjenog fosfora eliminiše preko pluća sa vazduhom i u izmetu. Autor članka je trovao dvanaest zečeva fosforom, posmatrajući posle promene na obdukcionom stolu. Sem promena u ostalom organizmu, našao je sledeće promene u paratiroidnim žljezdama: izrazitu masnu i lipidnu degeneraciju, slabiju parenhimatoznu degeneraciju, umerenu hipereimiju i edem i nestalne male količine glikogena u ćelijama.

Dr. Dimitrijević: O opasnostima od barbiturata (II). Od velike je praktične važnosti dali usled dugotrajne upotrebe terapijskih doza barbiturata dolazi do navike. Dok jedni misle da je to moguće, i da može doći čak do toksikomanije, drugi odlučno poviču da može doći do navike. Pri hroničnom uzimanju dolazi ipak kako do intelektualnih poremećaja, tako isto do afektnih promena karaktera, do nekih promena na očima i t. d. Ali pored svega toga verovatno su preterane tolike plašnje radi trovanja barbituratima, jer su one mnogo redje neko što se misli. Ta su trovanja, kao što su Pohlisch i Panse pokazali u svojim statistikama, većinom kod psihopatskih osoba, a samo jedan mali broj kod osoba sa normalnom konstitucijom.

Ipak bi se mogla izvesti uspešna predohrana protivu ovih trovanja, ako bi se propisi o izdavanju recepata tačno ispunjavali, i ako bi se prihvatilo predlog Francuskih naučnika, da se uz barbiturata uvek stavi i mala doza nekog emetikuma (n. pr. Rad. Ipecacuanhae), kao i da se pakovanja ne prave veća od pet doza u jednom. dr. Grujić.

Liječnički Vjesnik broj 5. 1935

B. Aschner: Konstitucionalna terapija kao osnova svakoj liječničkoj praksi. Posle jednog vremena ekstremnog specijaliziranja, oseća se potreba da se jače učvrste veze između pojedinih organa, bolesti i specijalnih struka. Od endokrinologije dolazi se do nauke o konstituciji i do nauke o habitusu. Razni konstitucionalni oblici se mogu podeliti po habitusu, po tonusu, po boji očiju i kože i t. d. Sem toga, svako doba ima naročite dispozicije za isvesne bolesti, što važi i za pol.

Često se zaboravlja, da lokalno obolenje deluje na sve ili mnoge organe u telu. Tako n. pr. obolenje želudca nije lokalna samo stvar, još manje je to recimo neuredna menstruacija, za koju se često ovako uzme, a ne da bi se što pre to dovelo u red. Na kraju autor članka veruje, da će se morati o svemu tome povesti opet računa i lečiti ceo organizam, a ne samo pojedine organe, ili još što je gore, pojedine simptome.

J. Botteri: Distomatoza (metiljavost). Metiljavost je među našim domaćim životinjama vrlo razširjena bolest, pa nije bez interesa da se na nju i kod ljudi obrati veća pažnja. Prouzrokovatelj joj je mala glista iz razreda trematoda, koja posle dužeg ciklusa razvitka nastani se u zučnim putevima, gde može stvarati smetnje i izazvati velike promene. Glavni su simptomi tog obolenja: uvećana i jako bolna jetra, visoka temperatura, leukocitoza sa eozinofilijom, koja se kreće od 25—50%. Za dijagnozu se služimo traženjem jaja od parazita u stolici i u duodenalnoj sadržini (putem sonde), a kao novu metodu autor preporučuje kutanu alergičnu reakciju, koju je prvi primenio sa ekstraktom iz parazita (po primeru Weinberga kod ehinokokusa) sa odličnim uspehom.

J. Franić: Nova metoda liječenja malarije. Još početkom šestnaestog veka je Mattioli pisao da se korom od jasena može smanjiti otečena slezina. O tome isto govore i drugi autori srednjega veka, ali se u modernoj medicini na to potpuno zaboravilo. Autor ovoga članka je pravio ekstrakt iz kore od jasena i oprobao ga na velikom broju malaričnih bolesnika, dolazeći do zaključka, da plazmodije izčežavaju iz krvi i da se slezina smanjuje. Ako se pak slezina ne smanjuje, znak je, da nije usled malarije bila otečena.

M. Sarvan: Klinični oblici malarije kod dece. Do otkrića malaričnog parazita verovalo se da je malarija vrlo često bolest dece. To je verovanje bilo rašireno radi toga što kod dece se malarija ne javlja klasičnim simptomima (visoka temperatura, obilno znojenje, nagli pad vatre), već često se krije pod drugim simptomima. Na prvom mestu tu dolaze poremećaji digestivnog trakta (povraćanje, bolovi u truhu, prolivi, anoreksija), zatim promene na nervnom sistemu (glavobolje, nesvestice, razdražljivost) i najzad jeze sa cijanozom. Anemija je jedan od stalnih znakova dečije malarije.

N. Skrivaneli: Primjena i važnost tuberkulinskih reakcija u dječjoj dobi. Tuberkulinske reakcije u dječjoj praksi igraju vrlo važno ulogu. Kod odojčeta i malog deteta pozitivna tuberkulinska reakcija znači u isto vreme i obolenje. Što je dete starije negativna reakcija pak ima veću važnost. Pozitivna tuberkulinska reakcija postaje negativna posle izvesnih obolenja kao što su: Morbilli, pneumonije, šarlah, gripa, tifus, meningitis epidemičan i još nekih. To su samo prolazno negativne reakcije.

U ovom članku je autor detaljno opisao tuberkulinske reakcije: perkutane, kutane, intrakutane i subkutane, kao i njihove reakcije: lokalne, opšte i fokalne.

M. Budak: Opet o digitalisu. Pored toga što je digitalis nezamenljiv lek kod dekompenziranih srčanih mana, on nam služi da lako upoznamo latentne simptome dekompenzacije. On se međutim ne upotrebljava tamo, gde nisu nadjeni nikakvi znaci dekompenzacije, a upravo je za dobar uspeh sa digitalisom predpogoj, da je vitium dekompenziran. A greh bi bilo ne dati digitalis kod ma i najmanjih dekompenzacija.

B. Dragišić: Moderna terapija rahitisa. Posle pojave ergosterina jedno vreme su svi lekari bili oduševljeni tim sredstvom u borbi protiv rahitisa. Ali se ubrzo počeli pojavljati u literaturi referati i o njegovom toksičnom delovanju na dečiji organizam. Sem opštih pojava u glavnom su to bile skleroze manjih i većih krvnih sudova, kao i hiperkalcinacija organizma. S dugim posmatranjem tih pojava došlo se do zaključka, da tome nije uzrok ergosterin kao tekav, već njegova prevelika doziranja, tj. u terapijskim dozama ne pravi nikakove smetnje. Sem toga treba strogo voditi računa, da ergosterin dobije samo rahlično dete, pošto ono sasvim drugičije reaguje na ergosterin od zdravog.

Pored ergosterina pri terapiji rahitisa igra i riblje ulje. Ali isto tako treba lekar strogo voditi i ovde računa, da ne dodje do prekoračenja u doziranju. U novije vreme se pokušalo sa zračenim mlekom. Dok mu jedni pridaju veliku važnost, drugi je apsolutno negiraju. To dolazi usled toga, što ergosterina u zračenom mleku ima u vrlo malim količinama, a da bi se dale dovoljne količine ergosterina, trebalo bi dati vrlo velike količine mleka (5–3½ l.), što je praktično nemoguće. U Frankfurtu su još zadržali davanje zračenog mleka samo kao profilaktikum.

Dr. Grujić

II. Jugoslavica

Dr. J. Cholewa: Experimentelle Blastome allein durch chronische Arsenvergiftung. (Zisch. f. Krebsforschung B. 41 (64).

Avtor je videl po približno enoletnem pitanju belih miši z arsenom pri dveih od dvajsetih miši prave pljučne blastome in sicer enkrat epitelialno novotvorbo, drugič pa tumor, ki je bil bolj podoben sarkomu. — Oba slučaja bi lahko tolmačili po Asskonazy, Fischer — Wasels in Büngelerju.

Lokalni dražljaj so tvorile kronične pneumonije, splošno dispozicijo pa končno zadržanje z arsenom. — Težje si tolmačimo slučaj nekega zajčka, ki je dobil po pol letu pitanja z arsenom in alkalizacijo z atropinom sarkom ušesa. — Pri podganah, ki v laboratoriju avtorja pogosto bolehalo za metaplastičnimi pneumonijami, poskusi še niso zaključeni.

Dr. N.

Br. Zdravko Nizetić, Beograd: Ueber die Denische Operation bei trachomatösen Prozessen (Kl. Mbl. f. Augenhk 95/1935).

Idem: Weiteres zur Technik der Hornhauttransplantation. (Kl. Mbl. f. Augenhk 94/1935).

Idem: Eine Modifizierung der Technik bei der totalen durchgreifenden Keratoplastik nach Filatow (Kl. Mbl. f. Augenhk. 93/1934).

Idem: Eine neue Schwarten- und Kapselpinzette. (Kl. Mbl. f. Augenhk. 93/1934).

Idem: La conjonctivite a bacillus proteus vulgaris. (Ann. d' Oc. dec. 1934).

Idem: Le traitement operatoire de l' iridodialyse traumatique. (Ann. d' Oc. sept. 1935).

V rubriki, ki ima namen pokazati delovanje jugoslovanskih zdravnikov v inozemski medicinski literaturi, ne moremo prezreti niza člankov beograjskega okulista. Vsebina teh člankov bo zanimala v prvi vsi samo strokovnjake, radi česar o njih nismo hoteli podrobno referirati. Dr. N.

I Ganslmayer: Ueber Tetanustoxine. (Ztbl. f. Bakter., Parasitenk. u. Inf. krkht 33/35. Znani veterinar-bakteriolog, ki je deloval dolgo časa v Ankari, podaje kratko, toda zelo zanimivo poročilo o svojih poskusih za pridobivanje posebno toksičnega tetanus-toksina. Poskusi so se v polni meri posrečili. Študija je tudi za zdravnika prav zanimiva. Dr. N.

DROBNE NOVICE

Svojo 50-letnico je praznoval pred kratkim prof. dr. Antonín Přecechtěl, znani praški otorinolaringolog. — Njemu v čast je „Časopis Lékařů Českých“ izdal izredno lepo opremljeno in bogato ilustrirano jubilejno številko.

Bolgarsko Ministrstvo narodnega zdravja je sestavilo zdravniški komite, ki naj izdela osnutek zakona za pobijanje tuberkuloze.

Pred nekim časom so v Bukarešti stopili v stavko dijaki juridične fakultete, da bi na ta način demonstrirali proti izredno visokim pristojbinam za izpite. Njim so se pridružili tudi dijaki medicinske fakultete, ki morajo plačati še višje pristojbine. Razen tega se od njih zahteva nič manj kot 38 izpilov tekom šestih let studija, ki jih pa sledi po končanem studiju še enkrat toliko. — Pristojno Ministrstvo je sprejelo predlog za zboljšanje teh razmer. Pri tem je po izjavi samega ministra za narodno zdravstvo položaj zdravnikov v Rumuniji skoraj obupen. — Po mestih pride en zdravnik na 375 prebivalcev. Na kmetih je pa položaj v obratnem smislu obupen, kajti tam mora zadostovati ob najtežjih terenskih in socialnih prilikah en zdravnik za 25 do 30.000 ljudi (Med. Welt 45/35).

V carski Rusiji je bilo 20.000 zdravnikov. Na koncu prve pjaliljetke je naraslo število zdravnikov na 70.000. Tekom druge pjaliljetke studira na leto 25—50.000 dijakov medicino. Stroške za to nosi država v znesku 5—6 biljonov rubljev. Na koncu pjaliljetke bo v Rusiji 600.000 zdravnikov, od katerih 75% žensk. — (Odgovornost za te številke moramo prepustiti našemu viru, M. med. Wchschtf).

Kakor so poročali že dnevni časopisi, se je vršilo dne 20. X. 1935 v Turčiji drugo ljudsko štetje po vojni in to pod jako strogimi ukrepi. Po tem štetju znaša prebivalstvo Turčije skoraj 16'2 milijona oseb. Ankara ima 123.000, Istanbul 719.000 duš.

Število rojstev v Franciji je znašalo leta 1934 samo 675.000. Razmerje med številom rojstev v Nemčiji in Franciji je leta 1934: 57 : 100, v letu 1932 je bilo razmerje še 75 : 100 (Oeff. Ges. Dienst 7/35).

Po naredbi drž. vodje zdravnikov v Nemčiji, mora vsak zdravnik, ki se nahaja v kaki bolnici in svrhu nadaljnje izobrazbe, doprinesiti dokaz, da je sklenil zavarovanje o zakonitem jamstvu.

Prof. Kuhn-u - Heidelberg se je posrečilo dobiti iz 80.000 l. mleka 14 g mlečnega barvila (lactoflavin.) Lactoflavin ima lastnosti vitaminov z izrazitim vplivom na rast. Živali,

ki se jim ta vitamin odteguje, ne rastejo več. Desetmilijonski del enega grama na dan zadostuje, da se zagotovi rast poskusni živalici (podgani). (po M. med. Wchscht. 45/35).

Dne 31. X. 1935 so v Rimu blagoslovili v navzočnosti Mussolinija **univerzitetno mesto**. Z graditvijo te ogromne ustanove so začeli pred tremi leti. Na površini 215.000 m² so zgradili nič manj kot 100.000 m³ zgradb. (po M. med. Wchscht.)

Ameriške Univerze. Leta 1920 je bilo v Združenih državah 640.000 študentov; deset let kasneje se je število povečalo že na 1.370.000. — Ta množica dijaštva je razdeljena na 620 univerz in collegeov. L. 1935 so se zvišali skupni stroški za pouk na 577 milijonov dolarjev, kar je več kot 22 milijard dinarjev. — Vsaka od 48 zveznih držav ima svoje univerze; toda javne univerze so v brezpomembni manjšini z ozirom na tiste, ki so jih ustanovili in jih vzdržujejo privatniki. — Tako ima Chicago 2 veliki privatni univerzi z vsemi fakultetami in vsemi mogočimi stolicami, južna ima 842 profesorjev in 9388 študentov, severna pa 729 profesorjev in 10.697 študentov. — Največja v državi, columbijska v New Yorku, šteje 2800 profesorjev; število študentov, ki jo posečajo pa dosega 28.000. Univerza „Harvard“ v Cambridgeu (Massachusetts) pa šteje 1692 profesorjev in 7963 študentov. — Če si hočemo predstaviti bogastvo privatnih univerzitetnih ustanov, se moramo zavedati, da razpolagajo s kapitalom 1 milijarde 320 milijonov dolarjev, med tem ko imajo državne le 136 milijonov dolarjev kapitala. Knjižnice privatnih univerz imajo vsega 32 milijonov zvezkov, one javnih pa samo 13 milijonov. (Po „Ak. glasn. 24/35.)

Umrli: Prof. Karlo Radoničić v Zagrebu. Posmrtnica v tej številki Prof. Karl Sternberg, znani patološki anatom v 63 letu na Dunaju. Prof. Alexander Gueniot, pariški kirurg in najstarejši francoski zdravnik v 103 letu.

Nagrada Prof. Gj. Gjorgjevića

Gospa Krista vd. **Gjorgjevića** je darovala v spomin svojega pok. soproga prof. dr. Gj. Gjorgjevića, upravnika dermatovenerološke klinike i t. d. v Beogradu, Din 1.000, kot nagrado za najboljšo delo iz dermatovenerologije.

Ta nagrada nosi ime „Nagrada prof. Gjorgje Gjorgjevića“ in se bo podelila v Zagrebu na dan obletnice njegove smrti, t. j. dne 27. aprila 1936.

Natečaja se lahko udeležo vsi zdravniki, ki delajo na področju Savske banovine. Originalna, dosedaj še nikjer objavljena, s pisalnim strojem napisana in z geslom signirana dela se imajo predati na naslov: Prof. dr. Fr. Kogoj, upravnik dermatovenerološke klinike v Zagrebu, Šalata do 1. aprila 1936. Ime udeleženca naj bo priloženo v zaprti kuverti, označeni z geslom. Dela bodo ocenili gg.: Dr. Ivan Beuc, šef oddelka za kožne in spolne bolezni v bolnici Milosrdnih sestara v Zagrebu, dr. Božič Janko, šef mestnega ambulatorija za kožne in spolne bolezni v Zagrebu in dr. Kogoj Franjo, univ. prof., upravnik dermatovenerološke klinike v Zagrebu.

Po končani redakciji. Kakor so poročali že dnevnik, je bilo vodstvo Zdravniške zbornice, katere odbor je, kakor znano, odstopil, poverjeno gospodom dr. Dereani, dr. I. Tičar in dr. V. Meršol.

Imenovani bodo izvedli nove volitve.

IZ UREDNIŠTVA

Obračun Zdravniškega Vestnika za letnik 1934

Dohodki		Izdatki	
Inserati	60.182·25	Tiskarna, ekspedit, ponatisi, priloge	79.392—
prostovoljni prispevki	12.045—	klišaji	2.720·85
naročnina in separata	6.706—	poština in Poštna hranilnica	4.557·90
subvencije	3.990—	davek	4.145—
prispevek za kongresno štev. od Nar. protituberkulozne lige	4.323—	papir, tiskovine, i t. d.	1.276·50
prodaja kongresne številke	4.044—	nagrade	600—
drugo	542—	drugo	1.279—
skupaj Din	91.832·25	Skupaj Din	93.971·25
Deficit	2.139—		
Din	93.971·25	Din	93.971·25

Deficit iz l. 1932 Din 3.444·63

" " l. 1934 " 2.139—

Skupaj Din 5.583·63

suficit iz l. 1933 1.990·90

ostane skupni deficit . . . Din 3.592·73

Posamezne postavke, kakor tudi celi obračun, so razmeroma visoke radi velikega obsega in visoke naklade kongresne številke. (Glej tudi Z. V. št. 11./34, str. 620).

Errata corrige!

V članku dr. O. Bajca v zadnji številki je nastala na strani 324 v peti vrsti spodaj neljuba pomota. Beseda se glasi: „Kerngegend“ in ne Kerugegenol.

* * *

Tiskovni sklad. Prispevali so gg. Dr. Bresjanac — Šabac Din 200—, dr. J. Bežek — Kranj, dr. V. Meršol — Ljubljana, dr. Muačević — Osijek po Din 100—, dr. J. Tičar — Ljubljana, dr. Kremžar — Domžale po Din 50—, dr. Jenšterle — Hrastnik Din 30—.

Hvala!

* * *

Kolegi, ki bi želeli originalne platnice Z. V. za l. 1933, naj to sporočijo upravi Z. V. — Golnik, Cena: Din 20— — Platnice so temnozeleno barve in prav okusne.

* * *

Odkar ne izhaja več „Glasiilo Zdravniške zbornice“, nima uprava Zdravniškega Vestnika nobene evidence o mlajših zdravnikih. Zato prosim gg. tovariše, ki ne prejemaajo Zdrav. Vestnika v redu, da nam to sporočijo obenem s svojim natančnim naslovom.

Urednik in izdajatelj: Dr. R. Neubauer — Golnik.
Tiskarna „Sava“ d. d. v Kranju — Za tiskarno: Vilče Pešl, Kranj.

EPHETONIN MERCK

Pri asthma bronchiale in drugih
alergičnih boleznih, nadalje pri
bronhidi in
oslab. krvotoku

Oblike in zavitki:

EPHETONIN v tabletah po 0,05 g
originalni zavitki z 10 in 20 kom.

EPHETONIN v perlah po 0,01 g
originalni zavitki s 50 kom.

EPHETONIN v ampulah po 0,01 g
originalni zavitki s 5 in 10 kom.

EPHETONIN mazilo 3%
originalne tube s približno 10 g se
obnese tudi v magistralnem
predpisu

Zastopsvo za Jugoslavijo:

Dr. LEO NEUMANN Zagreb Mošinski 14.

The Merck logo is a dark, semi-circular shape with the word "MERCK" written in a light, sans-serif font across its center.

MERCK

NEMŠKE KNJIGE ZNATNO CENEJŠE

KNJIGARNA KLEINMAYR & BAMBERG, LJUBLJANA

Miklošičeva cesta 16, vljudno naznanja, da so se knjige iz Nemčije pocenile za inozemstvo za celo četrtino in da se do nadaljnega pre-računava nemška marka (torej osnovna cena po katalogih) z Din 14.— Poslužite se našega posredovanja in ne naročajte pri inozemskih tvrd-kah in potnikih. Novitete so vedno na razpolago na ogled. Vsa naročila se izvršujejo najhitreje

GOSPOD TOVARIŠ,

tvrdke, ki oglašujejo v Zdravn. Vestniku, so v vsakem oziru po-sebno priporočljive, zato krijte svojo potrebo pri teh tvrdkah! Vedno pa, kadar kaj naročite pri kaki tvrdki, pa bodisi tudi samo vzorce in literature — se sklicujte, prosim, na Zdravniški Vestnik! S tem koristite sebi in svojemu glasilu.

Vsebina:

Stran

Prof. Radoničić †:	Slika v prilogi	
Dr. Lušicky	Profesor Karlo Radoničić †	357
Dr. Jos. Cholewa:	O eksperimentalnem proučavanju raka . . .	359
Dr. J. Demšar:	Rak na koži	368
Doc. dr. J. Robida:	Nevrologija in rak	371
Cand. med. Marij Avčin:	Funkcionalni pomen glandulae thymi (nada- ljevanje)	377
Dr. Alojz Zalokar:	Material k vprašanju splava	387
Dr. M. Karlin:	Prof. Franjo Durst — šestdesetletnik (s sliko)	390
Iz zdravn. društev:	Dr. T. Furlan — Znanstveni sestanek Slov. zdrav. društva 15. IX. 35 v ženski bolnici	392
Stanovski Vestnik:	Zdravniški sindikat — Dr. I. Tavčar: Pokojninsko zavarovanje zdravnikov v Dravski banovini — Načrt za pokojninsko zavarovanje zdravnikov v Dravski banovini	396
Nove knjige:	D. K. Jovanović: O radioaktivnim pojavama i pri- sustvu retkih gasova u termalnim vodama Soko banje Dr. E. Brezina: Die gewerblichen Vergiftungen und ihre Bekämpfung	398
Iz med. časopisov:	I. Periodica	399
	II. Jugoslavica	402
Drobne novice:	402
Iz uredništva:	404



ODLIČNA MAST PROTI

REUMATIZMU MIŠIČEVJA

PEREMIN „KAŠTEL“

$\frac{1}{2}\%$ -na histaminska mast

Orig. škatlje s tubo z 10 g masti, ter z odgovarjajočimi papirji za prepariranje kože

PEREMIN SE JE ZNATNO POCENIL!

Kaštel d.d.

„KAŠTEL“ tvornica kem.farmac. ZAGREB
proizvodov d. d.
ODIO
„SANABO-KAŠTEL“

PROCYTHOL

pro injectione

perniciozna in težka sekundarna anemija

1 ampula odgovarja po svojem kliničnem učinku približno 500 g svežih jeter

PROCYTHOL FORTE

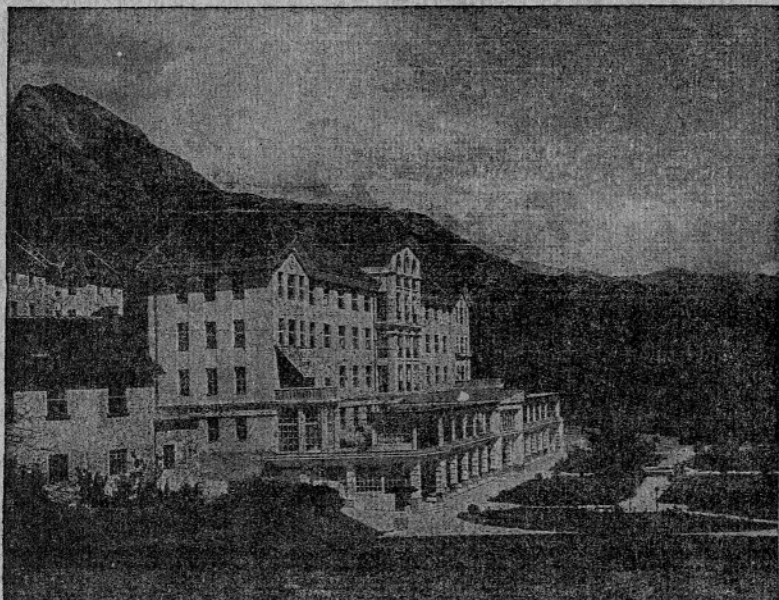
1 ampula odgovarja po kliničnem učinku približno 5.000 g svežih jeter

Intramuskularna raba!

Vzorci in literatura na zahtevo

Zdravilišče Golnik

za bolne na pljučh.



Sprejema odrasle bolnike (moške in ženske) s tuberkulozo pljuč in grla v še ozdravljivem štadiju.

3 oskrbni razredi

Vsi moderni dijagnostični pripomočki na razpolago! — Higijenično-dijetetično zdravljenje, tuberkulin, avroterapija, pneumothorax artificialis, phrenicoexairesis, thoracoplastica, Jakobäusova operacija.

Vse informacije daje uprava zdravilišča Golnik.

Pošta — telefon — brzojav: Golnik.

Železniška postaja za brzovlake Kranj, za osebne vlake Križe - Golnik na progi Kranj - Tržič. Avto pri vseh vlakih.

„Zdravniški Vestnik“ izhaja 10krat na leto (meseca julija in septembra ne izhaja).
Naročnina za nezdravnike Din 90.— celoletno, Din 50.— polletno; za medicince Din 50.—
celoletno, Din 25.— polletno.