

# PRZEGLĄD LEKARSKI

organ Towarzystw lekarskich: krakowskiego i galicyjskiego  
oraz Towarzystwa lekarzy polskich w Chicago.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

## TOWARZYSTWO LEKARSKIE LWOWSKIE

1877 — 1907.

Gdy podkarpacka dzielnica ziem polskich mogła nieco lżej odetchnąć, społeczeństwo nasze, korzystając z pierwszych swobód, zerwało się na wszystkich polach do pracy zbiorowej, dobro ogółu mającej na celu, a przez wiek cały utrudnionej lub niemożliwej. Stanęli w pierwszych szeregach do tej pracy lekarzy polscy w Galicyi i w latach 1866 i 1867 zawiązały się dwa nasze Towarzystwa lekarskie, w Krakowie i we Lwowie, rozpoczynając odrazu żywą działalność, nie zamkniętą w kole zagadnień tylko naukowych i dążeń tylko zawodowych, lecz noszącą także wybitne piętno społeczne.

Działalność ta, obejmująca z początku bardzo szeroki zakres, z biegiem lat, w miarę, jak dla poszczególnych jej gałęzi zyskiwało społeczeństwo osobne urządzenia i korporacje, ograniczyła się w Towarzystwach lekarskich do pewnych tylko zadań. Sprawy higieniczno-społeczne pierwsze przeszły poczęści w ręce zorganizowanej służby zdrowia, poczęści zaś w ręce Towarzystw filantropijnych różnego rodzaju i powstających w kraju na kilka zawodów Towarzystw higienicznych; ze spraw tych pozostała odtąd dla Towarzystw lekarskich tylko część, a Towarzystwa te mogły odtąd tem usilniej zmierzać do innych swych celów: a więc zająć się losem wdów i sierót po kolegach; stać na straży godności stanu lekarskiego, strzedz jego dobra, dopóki nie uzyskał on zbiorowego przedstawicielstwa w postaci Izb lekarskich; przede wszystkim zaś wytworzyć ognisko zbiorowej pracy naukowej i pielegnować rozwój polskiego piśmiennictwa naukowo-lekarskiego.

Zrazu oba Towarzystwa nasze, każde za siebie, zamyślały o spełnieniu wszystkich tych zadań; po upływie pierwszego dziesięciolecia nastąpił jednak celowy, zgodny podział pracy: krakowskie Towarzystwo lekarskie wzięło na siebie wydawanie wspólnego dla całego kraju czasopisma lekarskiego, w lwowskim Towarzystwie lekarzy galicyjskich skupiły się zabiegi około zabezpieczenia bytu osieroconym rodzinom lekarzy całej Galicyi, a pracę naukową oddano utworzonym wówczas jego sekcjom. Siłą rzeczy prawie wyłącznym ogniskiem tej pracy naukowej, gorliwą w niej przewodniczącą była w Towarzystwie lekarzy galicyjskich »Sekcja lwowska«, dzisiejsze Towarzystwo lekarskie lwowskie, ukształtowana wówczas, w r. 1877, w odrębne grono, święćące w tej postaci w ten sposób dziś trzydziestą rocznicę swego istnienia. Ale ciągłość zbiorowej pracy naukowo-lekarskiej polskiej we Lwowie starsza jest w rzeczywistości o całą dekadę. 12. lutego 1867 zbrali się bowiem w ratuszu lekarze lwowscy, postanawiając zawiązać Towarzystwo naukowe. Uchwalona wówczas ustawa Towarzystwa została za staraniem Dra Millereta i późniejszych członków pierwszego zarządu zatwierdzona przez władze 8. września tegoż roku. Pierwszym przewodniczącym obrano na zebraniu w d. 2. grudnia 1867 przy obecności 47 członków Dra Maciejowskiego, jego zastępcą Dra Berthleffa, skarbnikiem Dra Kosińskiego, podskarbnim Dra Wołka, sekretarzami: Dra Riegera i Widmana, a członkami Rady zawiadowczej Drów Ziębickiego, Noskiewicza, Fingera, Molendzińskiego, Głowackiego i Witza. Potomność zachowa to grono na zawsze we wdzięcznej pamięci.

Szereg regularnych posiedzeń naukowych rozpoczyna się 4. stycznia 1868. Przewodniczyli im przez pierwszych lat dziesięć prezesowie Towarzystwa lekarzy galicyjskich. Doktorowie: Maciejowski, Berthleff, Rieger, Noskiewicz, dziś spoczywający już w grobie. Nie było też danem doczekać dzisiejszej świątecznej chwili pierwszemu przewodniczącemu odrębnej sekcji lwowskiej, Dr Widmanowi, a z jego następców Dr Longchampsowi, Rożańskiemu i Feiglowi.

Już w pierwszym dziesięcioleciu istnienia Towarzystwa lekarzy galicyjskich skupiała się jego działalność naukowa tylko we Lwowie, a od chwili formalnego związania się w odrębne grono, ruch ten w »Sekcji lwowskiej«, w r. 1900 przybierającej nazwę »Towarzystwa lekarskiego lwowskiego«, statecznie rośnie i potężnieje. Liczba posiedzeń, zrazu raz tylko na miesiąc odbywanych, z latami się potraja, zastęp członków mnoży się przeszło w czwórnasób. Goszcząc z początku pod cudzym dachem, zdobywa się Towarzystwo lekarskie lwowskie zwolna na własną salę i przenosi swe zebrania z mniejszej sali ratuszowej do domu przy ul. Blacharskiej l. 18, a stamtąd do domu przy ul. Dominikańskiej l. 11, zakupionego przez Towarzystwo lekarzy galicyjskich; dziś zamyśla już o zupełnie odrębnej siedzibie własnej, gdzie wygodnie pomieści cenną swą bibliotekę, przekraczającą obecnie 6,000 dzieł. Ciągły rozwój, widoczny już z tych suchych liczb, zawdzięcza Towarzystwo lekarskie niewątpliwie w najznacniejszej mierze pracy swych zarządów, na których czele stali



kolejno po ś. p. Widmanie prezesowie: Opolski, Głowacki, Merunowicz, Kadyi, Merczyński, Bylicki, Ziembicki, Schramm, Stroynowski, Festenburg, Prus, Wiczkowski, Machek, Antoni Gluziński, Sielski, Beck, Sołowij, Łukasiewicz, Rydygier, Wechsler, Stachiewicz, a obecnie ponownie A. Gluziński.

Obfitej kroniki naukowej Towarzystwa lwowskiego niepodobna wcisnąć w kilkanaście zdań; zasługuje ona na szczegółowe i wszechstronne opracowanie, a historyk Towarzystwa będzie miał zadanie szerokie i wdzięczne, niepoślednim plonem bogate. Towarzystwo lwowskie może obejrzyć się dziś poza siebie z chlubą i zadowoleniem tem większem, im trudniejsze i odpowiedzialniejsze przypadało mu przez czas długi zadanie, zanim Wszechnica lwowska uzyskała Wydział lekarski. Znaczną część tych zadań i obowiązków, które wobec szerszych kół lekarskich ma Wszechnica, dźwigać musiało na swych barkach przez szereg lat samo Towarzystwo; a temu nietylko zaszczytnie sprostało, sprawiając, że postęp naukowy płynął wśród lekarzy szerokim i silnym prądem, ale zdołało nadto swym żywym udziałem w czterech Zjazdach lekarzy i przyrodników polskich (1875, 1888, 1894 i 1907), odbytych we Lwowie, oddziaływać na ogólny nasz ruch umysłowy w dziedzinie medycyny i przyrodoznawstwa i w dorobku tych Zjazdów zająć stanowisko wybitne.

Węzły, łączące pismo nasze z Towarzystwem lekarskim lwowskim, są dawne i ściśle. Już przy narodzinach Towarzystwa w r. 1867, bronił je »Przeгляд« piórem Dra Ściborowskiego przed nieuzasadnioną niechęcią i uprzedzeniem. Zbiorowa praca lekarzy lwowskich znajdowała w naszym piśmie od początku swoje odbicie i w niem trwałe a piękne pozostawiła ślady. Po wyłonieniu się z Towarzystwa lekarzy galicyjskich osobnej Sekcji lwowskiej był »Przeгляд lekarski« przez okrągłe ćwierćwiecze jej rzecznikiem i wyrazem i wypełniał tę służbę wiernie i ochoczo. Toteż życzenia, jakie »Przeгляд« składa Towarzystwu lekarskiemu lwowskiemu w dniu dzisiejszym, są jakby życzeniami starego towarzysza broni, wypróbowanego w niejednej potrzebie; wszak tyle lat pod wspólnym kroczyliśmy sztandarem, dzieliiliśmy wspólne losy, do wspólnych razem zmierzaliśmy celów. Życzymy, by Towarzystwo lekarskie lwowskie rozwijało się i kwitło, by nauka lekarska i społeczeństwo coraz bogatsze zbierało prac jego żniwo; życzymy tem szczerzej i goręcej, im silniejsze to, co nas łączyło i łączy: chęć służenia Ojczyźnie.

*Redakcja.*

Z kliniki chirurgicznej Prof. Kadera w Krakowie.

## Resekcja kątnicy.

Zarys techniki operacyjnej.

Podał

**Dr Z. Radliński.**

(Dokończenie).

Kazuistyka kliniki krakowskiej.

Ogólna ilość przypadków, operowanych z powodu guzów kątnicy od r. 1900 w klinice krakowskiej, wynosi 28 (wliczając przypadki z praktyki prywatnej prof. Kadera).

Krótkie ich zestawienie w porządku chronologicznym przedstawia załączona tablica (str. 679 i 680).

Prócz tego metodę jednoczasową doszczętną, opisaną przezemnie, jako zazwyczaj używaną w klinice krakowskiej, zastosował niedawno prof. Kader w przypadku guza pętli esowatej. Uruchomienie guza, oddzielenie go od krezki. enterotrypsyjne przecięcie jelit, zaszywanie końców na ślepo szwem kapciuchowym. Enteroanastomoza boczna pomiędzy ślepo zakończoną okrężnicą zstępującą i również ślepo zakończoną dolną częścią pętli esowatej (*colon pelvinum*) przy ustawieniu izoperystaltycznym. Tamponowanie rany. Wyzdrowienie. (Tu nadmienię, że Prof. Kader zasadniczo po wszelkich resekcjach jelit wytwarza ślepe końce i zakłada boczna enteroanastomozę).

Pod względem spraw chorobowych przytoczone 28 przypadków dzielią się:

Rak . . . . .	6	przyp.
Mięsak . . . . .	1	»
Gruźlak . . . . .	1	»
Gruźlica . . . . .	10	»
Wgłobienie . . . . .	4	»
Naciek zapal. . . . .	2	»
Odbyt sztuczny . . . . .	1	»
»Tumor« bez szczegół. . . . .	3	»
Razem . . . . .	28	przyp.

Postępowanie doszczętnie zastosowano 23 razy, a tylko w 5 przypadkach postąpiono paliatywnie.

Z 23 przypadków operacji doszczętnie metodą typową jednoczasową (uruchomienie guza, oddzielenie krezki, enteroanastomoza, enterotrypsyjne przecięcie jelit, szew kapciuchowy końców jelit, tamponowanie rany) — zastosowano w 14 przypadkach (Nr 4, 6, 8, 9, 10, 17, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28); z nich zejście śmiertelne nastąpiło w 4; jednego z tych zejść śmiertelnych (Nr 24 z powodu krwawiaączki) nie możemy kłaść na karb metody, należy ono do nieszczęśliwych przypadków w chirurgii wogóle; pozostaje 13 przypadków z 3 zejściami śmiertelnymi.

Odsetkowo wypada śmiertelność przy jednoczasowym sposobie, stosowanym w klinice krakowskiej — 23,07% w porównaniu z przeciętną odsetką 25%, podaną przecemnie wyżej dla wszelkich innych metod wziętych razem.

W pozostałych przypadkach, operowanych doszczętnie, odstąpiono od typu, mianowicie, albo zaszyto ranę brzuszną, a nie tamponowano, albo też, z powodu zbyt ciężkiego stanu chorego nie dokończono operacji, a po usunięciu guza, pozostawiono odbyt sztuczny, lub też wyłoniono guz wysonbiony po założeniu anastomozy. Wyniki tych przypadków były następujące:

A) Szew zupełny rany brzusznej:

2 przyp. wgłobienie (Nr 3, 15) — 2 zejścia śmiertelne,  
1 » gruźlica (Nr 7) — wyzdrowienie,  
1 » raka (Nr 18) — zejście śmiertelne.

W 2 z tych przypadków (Nr 15 i 18), jako przyczynę zejścia niepomysłnego, spotykamy puszczanie szwów.

B) Pozostawienie odbytu sztucznego lub wyłonienie:

rak — śmierć (*pneumonia, periton. sept.* Nr 11), wyzdrow. Nr 16,  
gruźlica (Nr 12) — śmierć (*tbc. generalis* w 3 tyg. po oper.),  
wgłobienie (Nr 13) — śmierć,  
»tumor« (Nr 22) — śmierć (po 10 dniach, wyniszczenie).

Zabiegi paliatywne, mianowicie zawsze enteroanastomozę okólną, zastosowano tylko w 5 przypadkach (Nr 1, 2, 5, 14, 19); we wszystkich wynik bezpośredni był po-myślny.



Nr	Rok	Płeć	Wiek	Rozpoznanie	Data oper.	Znieczulenie	Rodzaj operacji	Postępowanie z raną	Wynik	Uwagi
1	1900	K.	58	Carc. coeci.	13. X.	Lędźwiowe, tropacoc.	Paliat. Enteroanastomosis.	Szew zupełny.	Pomyślny.	
2	1901	M.	39	Tbc coeci.	—	?	Paliat. Enteroanastomosis.	?	»	
3	1901	M.	22	Perityphlit acuta; przy operacji: invaginatio ileocecalis.	6. VI.	Lędźwiowe, tropacoc.	Radic. Resectio intestin. enteroanastomosis.	Szew zupełny.	Śmierć 12. VI.	8. VI. Relaparotom. z powodu nieodróżności; odbył sztuczny.
4	1901	M.	25	Tumor ileocecalis tbc.	12. VII.	Chloroform.	Radic. Resectio anguli ileocecalis. Zaszycie końców jelit na ślepo, enteroanast.	Tampon	Pomyślny.	Po 2 tygodniach przeniesiony do szpitala św. Łazarza.
5	1902	M.	25	Tbc. coeci et coli ascend.	17. III.	»	Paliat. Enteroanastomosis ileosigmoidea	Szew zupełny.	»	
6	1902	K.	33	Tbc. coeci.	15 V.	»	Radic. Resectio coeci, zaszycie końców jelit na ślepo, enteroanastomosis.	Tampon	Śmierć 19. V.	Rozległa gruźlica płuc, słuszczenie nerek, wątroby. Peritonitis nie było.
7	1902	K.	50	Stenosis intestin.; po operacji: tbc. coeci.	5. VII.	Lędźwiowe, tropacoc.	Radic. Resectio coeci, zaszycie końców jelit na ślepo, enteroanastomosis.	Szew zupełny.	Pomyślny.	
8	1903	K.	52	Tumor coeci, stenosis; po operacji: stenosis inflamm. e corpore alieno (35 pestek ze śliwek).	8. I.	»	Radic. Resectio coeci, zaszycie końców jelit na ślepo, enteroanastomosis.	Tampon.	»	
9	1903	K.	50	Invaginatio ileocecalis chronica.	21. IX.	Chloroform.	Radic. Resectio coeci, zaszycie końców jelit na ślepo, enteroanastomosis	»	»	
10	1903	K.	22	Tbc. coeci, fistula post appendectomiam.	1. XII.	»	Radic. Resectio anguli ileocecalis, zaszycie końców jelit na ślepo, enteroanastomosis; razem z guzem wycięto prawy jajowód.	»	Śmierć 8. XII.	Pneumonia bilateralis.
11	1904	M.	48	Carcinoma coeci.	20. IV.	Lędźwiowe, tropacoc.	Radic. B. trudne wyosobnienie i wylonięcie guza, przecięcie i umocowanie pętli w ranie — anus praeter.	»	Śmierć 21. IV.	Pneumonia dex., periton. septica incipiens.
12	1904	M.	30	Tbc coeci.	26. IV.	»	Radic. Po wyosobnieniu pętli zmienionych, wyloniono je przez dodatkowe ciecacie lewostronne z powodu zajęcia gruźlicą śledzionowego zagięcia okrężnicy. Anus praeternaturalis.	»	Śmierć 20. V.	30. IV. z powodu objawów nieodróżności — relaparotomia. Na razie poprawa. Po 3 tyg. śmierć z gruźlicy ogólnej.
13	1904	M.	12	Invaginatio ileocecalis acuta.	26. V.	Chloroform.	Radic. Resectio intestinorum. Anus praeternaturalis.	»	Śmierć 27. V.	
14	1905	M.	33	Carcinoma coeci.	2. VI.	Lędźwiowe, tropacocain; po godzinie chloroform.	Paliat. Enteroanastomosis z powodu rozległych przerzutów.	Szew zupełny.	Pomyślny.	
15	1905	M.	40	Invaginatio ileocecalis; po oper. na szczycie wglóbnienia nowotwór.	7. VII.	Lędźwiowe, tropacocain.	Radic. Resectio intestinorum, szew kapciuchowy końców jelit, enteroanastomosis.	»	Śmierć 17. VII.	Pneumonia. Infectio e fistulae intestinali resecti, peritonitis circumscripta.
16	1905	M.	58	Carcinoma coeci.	9. XII.	Lędźwiowe, tropacoc. w końcu trochę chlorof.	Radic. Wieloczasowa metoda Mikulicza z dodatkiem enteroanastom.	—	Pomyślny.	27. I. 1906 zamknięcie odbytu sztucznego.
17	1905	M.	44	Carcinoma coeci.	20. XII.	Lędźwiowe, tropacoc.	Radic. Resectio coeci, zaszycie kapciuchowe końców, enteroanastomoz.	Tampon.	»	



Nr	Rok	Płeć	Wiek	Rozpoznanie	Data oper.	Znieczulenie	Rodzaj operacji	Postępowanie z raną	Wynik	Uwagi
18	1906	M.	47	Carcinoma caeci et cholelithiasis.	22. III.	Lędźwiowe, tropacocain W końcu drugiej godziny trochę chloroformu.	Radic. Resectio caeci, kapiuchowe zaszyście końców jelit, enteroanastomosis. Cholecystectomy.	Szew zupełny, rany na kątynicy. Tampon, rany po cholecyst.	Śmierć 27. III.	Peritonitis perfor. z powodu zgorzeli kikutów jelit.
19	1906	M.	50	Tumor caeci.	2. VI.	Lędźwiowe, tropacoc.	Paliat. Enteroanastomosis.	Szew zupełny.	Pomyślny.	
20	1906	K.	28	Adenoma caeci.	28. VII.	Lędźwiowe, tropacoc	Radic. Resectio, zaszyście końców na ślepo, enteroanastomosis.	Tampon.	Pomyślny.	Z praktyki prywatnej prof. Kadra.
21	1906	M.	61	Tumor caeci.	30. V.	»	Radic. Resectio caeci, zaszyście końców, enteroanastomosis.	»	»	
22	1907	K.	40	Neoplasma caeci.	5. I.	»	Radic. Uruchomienie i wyłonienie po uwolnieniu od krezki jelita chorego. Enteroanastomosis.	»	Śmierć 15. I.	Wyniszczenie.
23	1907	M.	38	Neoplasma intestinorum; po oper.: lymphosarcoma caeci.	28. II.	»	Radic. Resectio caeci cum 275 ctm. intestini tenuis et crassi. Zaszyście końców kapiuchowo, enteroanastomosis.	»	Pomyślny.	
24	1907	M.	36	Tumor caeci tbc.; po operacji: naciek zapalny przewlekły.	18. III.	»	Radic. Resectio caeci, zaszyście na ślepo końców jelit kapiuchowe, enteroanastomosis.	»	Śmierć 19. III.	Krwawiaczka (?).
25	1907	K.	38	Anus praeternaturalis post operationem gynaecologicam (po za kliniką).	22. III.	Lędźwiowe, tropacoc, (pod koniec trochę chloroformu).	Radic. Resectio convoluti intestinalis cum ano praeternaturali in coeco. Kapiuchowe zaszyście końców, enteroanastomosis.	»	Śmierć 23. III.	
26	1907	K.	38	Tumor caeci; po operacji tbc. caeci.	13. VI.	Lędźwiowe, tropacoc.	Radic. Resectio caeci, kapiuchowe zaszyście końców, enteroanastomosis.	»	Pomyślny.	
27	1907	K.	37	Tbc. caeci stenosis intestinorum.	2. V.	»	Radic. Resectio convoluti intestinorum (190 ctm., 80 c. colon.); kapiuchowe zaszyście końców, enteroanastomosis.	»	»	
28	1907	K.	10	Tbc. caeci.	20. XI.	Lędźwiowe, tropacoc	Radic. Resectio caeci, kapiuchowe zaszyście końców, enteroanastomosis.	»	»	Przypadek dodany przy korekcie.

**Piśmiennictwo** (w porządku chronologicznym). 1) 1891. Matlakowski: Über Resection d. Blinddarmes bei carcinomatöser u. narbiger Stenose. Deutsche Zeitsch. f. Chir. T. 33. — 2) 1891. Merkel: Handbuch der topographischen Anatomie. T. II. — 3) 1895. Körte: Zur chirurgischen Behandlung der Geschwülste der Ileocoecalgegend. Deuts. Zeits. f. Chir. T. 40. — 4) 1895. Richard Berry: The anatomy of the caecum. Anatom. Anzeiger. T. X. Nr 13. — 5) 1897. Müller: Extraabdominale Darmresection mit fortgesetzter extraabdominaler Behandlung. Ref. z Hospitals Tidende 1896. Nr 3 w Centralblatt f. Chir. Nr 43. — 6) 1898. Conrath: Über die locale chronische Coecumtuberculose etc. Beitr. z. klin. Chirurg. T. 21. — 7) 1899. Machard: Extirpation du caecum. Thèse de Genève. — 8) 1900. Zimmermann: Über Operation und Erfolge der Dickdarmresection wegen Carcinom etc. Beiträge zur klin. Chir. T. 28. — 9) 1900. Körte: Erfahrungen über die operat. Behandl. der malignen Dickdarmgeschwülste. Arch. f. klin. Chir. T. 61. — 10) 1902. v. Bergmann, v. Bruns, v. Mikulicz: Handb. d. pract. Chir. Wyd. II. T. 3. — 11) 1902. Hochenegg. Resultate bei operativer Behandlung carcinomatöser Dickdarmgeschwülste. Archiv für klin. Chir. T. 68. Str. 172. — 12) 1902. Langemak: Die Darmauschaltung als präliminare Operation etc.

Deutsch. Zeits. f. Chir. T. 62. — 13) 1902. Oppenheim: Lungenembolien nach chir. Eingriff. etc. Berl. klin. Wochens. Nr 5. — 14) 1903. Goeschel: Die mehrzeitige Resection des Dickdarmes. Beitr. zur klin. Chir. T. 37. — 15) 1903. Schloffer: Zur operativen Behandl. des Dickdarmcarcinoms; dreizeitige Radicaloperation. Beitr. zur klin. Chir. T. 38. — 16) 1905. Witzel: Wie entsteht die Thrombose etc. Centralblatt für Chir. Nr 28. — 17) 1906. Flint: Ueber eine neue Methode zur Herstellung von Anastomosen etc. Arch. f. klin. Chir. T. 80. IV. Tamże opis metody Wereliusa. — 18) 1906. Bakes: Erfahrungen über einzeitige Resection etc. Arch. f. kl. Chir. T. 80. — 19) 1907. Rostowcew: Aseptische Darmnath. Arch. f. kl. Chir. T. 82. — 20) 1907. Soubeyrand: Sur le mode special de suture etc. Révue de chirurgie. Nr 2. (Cytuje dane Trevesa). — 21) 1907. Hartmann: Tuberculose ileocecale. Révue de chir. Nr 2. — 22) 1907. Brunner C.: Tuberculose, Actinomycose u. Syph. des Magen-Darm-Kanals. Deutsche Chir. Gesz. 46 e. — 23) 1907. Anschütz: Beiträge zur Klinik d. Dickdarmcarcinoms. Mitteil. a. d. Grenzgeb. d. Mediz. u. Chirurg. III. Suppl. (tom Mikuliczowski). — 24) 1907. Karczewski: Sprawozdanie z posiedzeń Sekcji chirurgicznej przy Warsz. Tow. Lekarskiem.



## Piśmiennictwo bieżące.

## Pedyatria.

C. Pirquet. **Studia kliniczne nad szczepieniem ospy i alergią szczepienną.** (Leipzig und Wien. Franz Deuticke, 1907). Sumienną i mozolną pracę swą podzielił autor na część kliniczną i teoretyczną. W części klinicznej omawia szczepienie pierwsze i powtórne. Metodyka jego jest bardzo prosta. Lancetem szczepiennym przez skrócenie go po przyłożeniu do skóry zadawał P. 2 mm. w średnicy mającą ranę, którą codziennie oglądał, zapisując kształt, barwę i wielkość. Krowianki używał z wiedeńskiego zakładu państwowego. Na podstawie swych licznych spostrzeżeń stwierdza P., iż urazowy odczyn szczepienia trwa 24 godzin, iż w dniu 4-tym występuje zaczerwienienie miejsca szczepienia, w dniu 5-tym powstaje guzek, w dniu 6-tym szczyt jego się rozpłaszcza, w dniu 7-mym wytwarza się wązki rąbek zaczerwienienia (*aula*), w 9-tym i następnych zaczerwienienie rośnie aż do dnia 12-tego, w którym to dniu wytworzenie szerokiego zaczerwienienia, t. zw. tarczy (*area, areola*), jest skończone. Tarcza ta szybko blednie, a w 14. dniu już znika. Również i wytwarzający się z guzka pęcherzyk szczepienny około 11-tego dnia dochodzi do szczytu rozwoju. Środek jego zaczyna żółknąć, około 14. dnia jest wytworzony brunatny strupek, który wysycha i po 3 tygodniach odpada. Ciepłota przy szczepieniu pierwotnym nieznacznie się podnosi w czasie powstawania guzka, następnie opada; podnosi się znów znacznie przy wytwarzaniu się tarczy i opada po przejściu szczytu odczynu. Jedynie u dzieci charłacznych spostrzegł P. opóźnienie wytwarzania się guzka aż do 9-tego dnia i wytwarzanie się bladej i wązkiej tarczy w dniu 11-tym lub 12-tym. Wnosi z tego, że przy słabym odczynie ogólnym przebieg miejscowego odczynu jest zwolniony, również wielkość tarczy i podwyższenie ciepłoty ma stać w stosunku prostym do natężenia odczynu ogólnego.

Stwierdziwszy u chorych na klinice stałej prof. Eschericha szczyt odczynu szczepiennego między 11. a 14. dniem, zauważył P., że u chorych przychodzących szczyt szczepienia wypada o dwa dni wcześniej. Ponieważ u tych chorych przychodzących robiono 6 nacięć szczepiennych, a u chorych z kliniki stałej tylko 2, przeto P. wnosi stąd, że większa ilość jadu przyspiesza odczyn szczepienny. Dla stwierdzenia tego zapatrywania, rozcieńczał krowiankę i przekonał się, że wraz z rozcieńczeniem nie tylko opóźnia się odczyn miejscowy, ale również zmniejsza się jego natężenie. Gdy natomiast u jednego i tego samego osobnika wykonano w dniach po sobie następujących szereg szczepień, to szczepienia następne doganiały w rozwoju szczepienie pierwsze w okresie tworzenia się tarczy i równocześnie z niem ulegały zmianom wstecznym.

Często przy szczepieniu spostrzegł P. między 11. a 13. dniem powstawanie krost pobocznych. Rzadziej natomiast (32 przypadków) występuje między 7-mym a 15-tym dniem rumień, zajmując całą powierzchnię ciała w postaci żywo czerwonych, nieco wyniosłych plam, zamieniających się niekiedy na pęcherzyki.

Przy szczepieniu powtórnym (*revaccinatio*) szczyt odczynu wypada między 2-gim a 11-tym dniem, średnio w 5-tym. I tu wytwarza się guzek szczepienny, który już w tym okresie może uleże wessaniu, lub też przechodzić dalsze okresy rozwoju, jak przy szczepieniu pierwszym. Tarcza wytwarza się tutaj niezawsze, i to zwykle niema jej u szczepionych niedawno, rozwija się zaś zwykle już między 5. a 7. dniem u szczepionych po raz pierwszy przed długim czasem. Zdarza się u ludzi dorosłych, że tarcza jest bardzo wielka (1.9 cm.), a odczyn jest bardzo silny. Pirquet nazywa ten odczyn hyperergicznym. Odczyn rewakcyjny jest powierzchowniejszy; ciepłota podnosi się przy nim jedynie nieznacznie. Wysypek, ani krost pobocznych P. przy szczepieniu powtórnym nie spostrzegł. Szczepiąc co dwa dni u tych samych osób, przekonał się P., że odczyn w następnych szczepieniach w okresie tworzenia się tarczy przyspieszał się, także szczyt odczynu we wszystkich miejscach szczepionych przypadła na jeden czas. W miejscach szczepionych po dniu jedynastym przypada szczyt odczynu już po 24 godzinach. Tutaj nie dochodzi do wytworzenia się tarczy, lecz tylko guzka. Odczyn ten nazywa P. wczesnym (*Frühreaction*). Tu przekrwienie miejsca szczepionego występowało po 3—6 godzin, a guzek w 4—9 godzin, odczyn mijał już w 24 do 33 godzin.

Przy szczepieniu limfą humanizowaną i kolejnych szczepieniach spostrzegł P. u siebie, jakoteż u drugiej osoby wytworzenie się dużej tarczy i żółtaczkowo podbarwionego guzka, a więc hyperergicznego odczynu wczesnego, mijającego już po 30 godzinach. P. uważa to za nowy dowód, że wielkość odczynu zależy od ilości wprowadzonego jadu. Za słusznością powyższego zapatrywania przemawiałyby i doświadczenia z rozcieńczeniami krowianki. Przy dwu- trzykrotnym rozcieńczeniu krowianki powstawał odczyn wczesny prawidłowy, przy 4—10-krotnym guzki o średnicy 4 mm. po 7—10 godzinach, przy 160 do 640 rozcieńczeniu guzki o 1 mm. średnicy po 21 do 33 godz.; przy silniejszych rozcieńczeniach odczynu nie było.

P. przyjmuje więc w miejsce ogólnie przyjętego uodpornienia po szczepieniu pierwszym tak zwany odczyn wczesny. Uodpornienie spostrzegł P. jedynie w pierwszych miesiącach po pierwszym szczepieniu i to tylko u niewielu osobników.

Przechodząc do części teoretycznej omawia P. analogię odczynu szczepienia z odczynem, który wywołuje u człowieka wstrzyknięcie surowicy, np. konia. Czas utajenia objawów chorobowych, wysypki i gorączki, wynosi tu 8 do 10 dni. W okresie tym mają się tworzyć precypityny, które według Wolffa, rozpuszczając zewnętrzną warstwę wprowadzonego białka, uwalniają endotoksynę, wywierającą swe działanie. Przy powtórnym wstrzyknięciu surowicy czas utajenia będzie krótszym, jednak odczyn ustroju nie będzie uodpornieniem; owszem gorączka będzie tu wyższa i objawy toksyczne wybitniejsze. Stan ten ustroju przy powtórnym wstrzyknięciu nazywa P. alergią. Alergia będzie więc stanem odmiennego oddziaływania na wprowadzony jad. Produktami wywołującymi alergię ustroju będą aglutyniny, precypityny, bakteryolizyny, antytoksyny, które zdaniem P. nie krążą we krwi, lecz są związane z tkanką stałą. Wracając do szczepienia, wnosi P., że niweczniki rozpuszczając osłonki bakterii uwalniają endotoksynę, która wywołuje odczyn zapalny. Gdy niweczniki antytoksyczne i bakteryolityczne znajdują się w równowadze, odczyn powtórny szczepienia będzie ujemnym. Ponieważ antytoksyna zostaje szybciej wydalana z ustroju, niż bakteryolizyna, więc po pewnym czasie przy szczepieniu bakteryolizyną, rozpuszczając osłonki bakterii, uwolnią endotoksynę, która wywoła odczyn wczesny. Powolny rozwój guzka szczepiennego tłómaczy P. powolnym wzrostem kolonii bakterii na pożywiec stałej, natomiast rozwój tarczy wskazuje krzywą rozwoju niweczników w ustroju. Niweczniki te nie są miejscowe, lecz ogólne; o tem świadczy jednoczasowość szczytu szczepienia i rozwoju tarczy przy szczepieniach tuż po sobie następujących. Produkta toksyczne zostają odprowadzone drogami chłonnymi. Gorączkę uważa P. za odczyn alergiczny ustroju, a nie za toksyczny wpływ endotoksyn. O istnieniu niweczników przekonywa autora to, że przy mieszaniu surowicy ludzi szczepionych z krowianką, krowianka traci swoją jadowitość. Również w związku zdaje się być i leukopenia, występująca wśród leukocytozy szczepiennej. Przypada ona na czas tworzenia się tarczy; nasuwa się przypuszczenie, czy ona nie jest zjawiskiem, muszącem koniecznie poprzedzać wystąpienie niweczników. Tarczę przyspieszoną szczepień wtórnych tłómaczy P. niestosunkiem między szybkim wytwarzaniem się niweczników bakteryolitycznych, a wolnym antytoksycznych. Dalej wyjaśnia P. przebieg ospy samej. Omawia szczepienia ospy drogą skórną, wykonywane na małpach, u których ospa występowała w łagodnej postaci po rozwinięciu się krost w miejscach szczepienia. P. przypuszcza, iż jad ospowy pod wpływem alergicznego odczynu ustroju zbija się w grudki i wywołuje zatory naczyń włosowatych skórnych; z nich rozwijają się krosty ospowe. Za taką aglutynacją przemawiają spostrzeżenia Weigerta w preparatach histologicznych ospy: sznury zbitych bakterii (*Bacterienschlauche*) w świetle naczyń skórnych. Sądzi on, że tak wysypka, jak i gorączka są przy ospie wywołane działaniem alergii ustroju. Ospianka jest zdaniem P. jedynie alergiczną odmianą sprawy ospowej. Ospra krwotoczna, powstająca, jak wiadomo, zwykle u osobników szczepionych i to przeważnie w sile wieku będących, ma pewne podobieństwo do przyspieszonego odczynu hyperergicznego, i tu przyspiesza P. krótki czas utajenia choroby i niestosunek między niwecznikami bakteryolitycznymi i antytoksycznymi, który sprawia tak gwałtowny obraz choroby.

Dr Skórcewski.

Doc. Zlatogarov. **O leczeniu płonicy surowicą przez odbytnicę.** (*Wraczebn. Gaz.* 1907, Nr 28). Z. próbował leczyć płonice surowicą Mosera, stosowaną nie podskórną, lecz przez odbytnicę. Przedtem jednak sprawdził Z. działanie surowicy, stosowanej w ten sposób, na królikach: w pierwszej seryi doświadczeń badał zapobiegawcze działanie surowicy, zastosowanej w 12 go-



dzin przed zakażeniem; w drugiej seryi wprowadzano surowicę jednocześnie z hodowlą paciorkowców; w trzeciej seryi wprowadzano surowicę w 12 godzin po zakażeniu paciorkowcami. W każdej seryi wstrzykiwano 5 królikom surowicę podskórną, a 5 stosowano tę samą ilość przez odbytnicę. Z doświadczeń tych wynikało, że surowica najmniej działa, zastosowana po zakażeniu; w tych zaś przypadkach, gdzie działa, sposób wprowadzenia jej — pod skórę lub przez odbytnicę — różnicy nie sprawia. Przez odbytnicę autor stosował surowicę 14 razy — u chorych II, III, IV grupy według podziału Mosera; surowicę stosowano zwykle na 2. lub 3. dzień choroby, najpóźniej na 4-ty; z 14 chorych zmarło 3: — 1 z III grupy, i 2 — z IV. W pozostałych 11 przypadkach wyniki stosowania surowicy były następujące: w 7 przypadkach ciepłota spadła przelomowo (*per crism*) w ciągu 14 godzin, w 4 — stopniowo (*per lysim*) w ciągu 48 godzin. We wszystkich 11 przypadkach już po upływie 12 godzin działalność serca poprawiała się, stan podmiotowy polepszał się, przytomność wracała, wysypka bladeła. Cuchnące rozwolnienia, wymioty znikały. Bezmocz ustępował, mała ilość moczu znacznie wzrastała. Zapalenie nerek spostrzegano tylko raz, chorobę surowiczą (*Serumkrankheit*) — 2 razy. Od innych powikłań, jakoto zapalenie ucha, ropienie gruczołów, chorzy mało byli zabezpieczeni. Jednym słowem surowica, wprowadzona przez odbytnicę, nie działała gorzej od surowicy, wstrzykiwanej podskórną. Technika postępowania była następująca: naprzód dawano ławatywę oczyszczającą z 200—300 sz. ctm. wody; w pół godziny potem wlewano do odbyticy przy pomocy miękkiej długiej kanki 200 sz. ctm. surowicy, ogrzanej do 50° C. Następnie trzeba przez godzinę przytrzymać pośladki chorego. Surowica wchłania się zupełnie. W 2 przypadkach obfitych rozwolnień dodawano do surowicy po 1 kropli nastoju makowca. Z. dochodzi w końcu do następujących wniosków: 1) Surowica Mosera jest obecnie najlepszym środkiem przy plonicy. 2) Niedogodności podskórnego wstrzykiwania dużych dawek surowicy można unikać, stosując surowicę przez odbytnicę. 3) Surowica zastosowana przez odbytnicę działa tak samo, jak i wprowadzona pod skórę. 4) Dawka surowicy powinna wynosić 200—300 sz. ctm. 5) Ogólne posurowicze powikłania przy stosowaniu surowicy przez odbytnicę są, jak się zdaje, radsze, i przytem unika się miejscowych zmian na miejscu wstrzykiwania. 6) Ławatywy z surowicy nigdy nie spotykają przeszkód ze strony chorego i otaczających go osób.

Z. Orłowski (Ptsbg.).

Hecht. **Spostrzeżenia nad działaniem zabiegów wodoleczniczych u dzieci chorych na odrę.** (*Jahrb. f. Kinderh.* 1907, *Ergänzh.*). Stosowano przeważnie kąpiele zimne 20° C. przez 12 minut z nacieraniem podczas kąpeli. Po kąpeli nacieranie suche i zawinięcie w suche prześcieradło i kołdrę welnianą. Dzieci znosiły ten zabieg dobrze i tylko u dwojga dzieci bardzo nędznych spadek ciepłoty był nadmierny i utrzymywał się długo, a u dwojga innych wystąpiły biegunki. Spadek ciepłoty dzielił się w równych częściach na czas kąpeli i czas po kąpeli, najniższą ciepłotę osiągnano zwykle w kwadrans po opuszczeniu kąpeli. Wielkość spadku zależała od wieku (w pierwszych latach wynosiła 3,5—3,3° C., później około 2° C.), od odżywienia (u dzieci źle odżywianych spadki były znaczniejsze), wreszcie od tego, czy stosowano nacieranie (spadek większy). Nie była ona zależną od wysokości gorączki. Lewkowicz.

M. Pehu. **O leczeniu biegunek we wczesnych okresach życia zapomocą rozczywna żelatyny.** (*Arch. de méd. des enf.* 1907, Nr 9). Pięcioletnie doświadczenie P. co do tego sposobu leczenia biegunek zdaje się przemawiać na jego korzyść. Żelatyna, używana do tego celu, musi być chemicznie czystą, osobno w tym celu przygotowaną; gatunek, znajdujący się w handlu, a służący do pospolitego użytku, zawiera wiele domieszek szkodliwych, jak kwasy, sole potasowe i t. d. Rozczyn 10 proc. żelatyny wyjawia się w autoklawie przy 120° w zwykłych próbkach i tak przechowuje się dowolnie długo. Przed użyciem rozpuszcza się żelatynę na łaźni wodnej i podaje dziecku wraz z pokarmem w ilości 10—30 gr. na dobę, zależnie od wieku. Do tego sposobu leczenia nadają się wszystkie postacie biegunek, z wyjątkiem przypadków bardzo ostrych na tle bakteryjnym, połączonych z ogólnym zatruciem, chociaż nawet i w tych przypadkach spostrzegano często dodatni wpływ leczenia. — Działanie żelatyny potwierdzają doświadczenia. Mleko krowie za dodaniem kwasu lub podpuszczki wydziela grube grudki sernika; jeśli poprzednio doda się do mleka żelatyny, grudki te są znacznie drobniejsze. Podobnej różnicy, zależnej od żelatyny, w żołądku dziecka stwierdzić jednak nie zdołano. Natomiast zauważono, że podanie środka przeczyszczającego równocześnie

z żelatyną nie wywołuje u zwierząt biegunki. Jeśli jednak w godzinę po wprowadzeniu do żołądka żelatyny zastosować kalomel, sól glauberską i t. p., skutek objawia się w sposób zwycięzajny. Wynika z tego, że żelatynę w celach leczniczych należy podawać wraz z pokarmami lub bezpośrednio po nich. Bujak.

Otto Brückler. **Dwie próby karmienia kóz mlekiem krowim surowem i przegotowanym.** (*Jahrb. f. Kinderheilk.* 1907, październik). Doświadczenia przeprowadzono na dwóch parach biźniaczych kóz, które natychmiast po urodzeniu odłączono od matek. Dwie kozy z różnych miotłów karmiono mlekiem krowim surowem, dwie zaś pozostałe mlekiem przegotowanym. Mleko pochodziło stale od tej samej krowy, zupełnie zdrowej, i było zbierane ze skrupulatną czystością. Część mleka przechowywano w stanie surowym, pozostałość zaś gotowano przez 10 minut i porcjami podawano zwierzętom do ssania z flaszek co 4 godziny. Współczynnik Feera (oznaczenie w gramach tygodniowego przyrostu na 1 klgr. wagi i 1 litr mleka) przez cały czas doświadczenia przemawiał na korzyść mleka przegotowanego. Mimo to jednak zwierzęta karmione mlekiem przegotowanym były smutne, mało ruchliwe, a sierść ich nie była ani tak gęsta, ani tak połyskująca, jak u zwierząt, karmionych mlekiem surowem. Wprawdzie w doświadczeniach wielu innych badaczy było odwrotnie, być jednak może, że przyczyną tego było zanieczyszczenie mleka drobnoustrojami przy nieodpowiednim zbieraniu. Bujak.

Schmid. **Trwałe wyniki przy leczeniu operacyjnym i zachowawczem gruźliczego zapalenia otrzewnej w wieku dziecięcym.** (*Jahrb. f. Kinderheilk.* 1907, październik). Na podstawie dosyć licznej statystyki szpitalnej i piśmiennictwa stwierdza S., że gruźlicze zapalenie otrzewnej nie należy do rzadkości w pierwszym roku życia, że niemal wszystkie przewlekłe sprawy zapalne otrzewnej mają tło gruźlicze i że rozpoznanie u dzieci napotyka często na pewne trudności, zwłaszcza że płynna treść jelit może dawać objawy podobne, jak płyn wolny w jamie otrzewnej. Śmiertelność w tej sprawie jest mniejsza u dzieci, niż u dorosłych, a wynosi 37,9 proc.; obliczenia nie mogą jednak być dokładne, zwłaszcza że dosyć często pojawiają się nawroty u osób, uważanych za wyleczone. Wyniki leczenia operacyjnego i zachowawczego odsetkowo się nie różnią. Zabieg operacyjny, przedsięwzięty zbyt wcześnie, t. j. zanim prątek gruźliczy ulegnie osłabieniu, chybia celu; pod tym względem zgadza się wielu autorów na podstawie doświadczeń klinicznych i na zwierzętach. Przed zabiegami operacyjnymi należy próbować usunięcia wysięku zapomocą nakłucia. Rozległe zmiany gruźlicze płuc, jelit lub nerek stanowią przeciwwskazanie do operacji. Przy leczeniu zachowawczem główną rolę odgrywa dyetytyka, leżenie, pobyt w górach, obok tego zalecają nasświetlania promieniami Röntgena, miesienie, wprowadzenie po nakłuciu do jamy otrzewnej jałowego powietrza, szaruchę i t. d. Bujak.

Bókay. **Wartość systematycznych nakłuczeń łądźwiowych w leczeniu nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.** (*Deutsche med. Wochs.* 1907, 47). Autor leczył 17 przypadków nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci nakłuciami łądźwiowymi. Z tej liczby umarło siedmioro, dziesięcioro zaś zostało przy życiu. Na podstawie swoich spostrzeżeń twierdzi B., że nakłucie łądźwiowe ma niewątpliwie znaczenie lecznicze, polegające nietylko na systematycznym obniżaniu ciśnienia śródczaszkowego przez upusty cieczy mózgowo-rdzeniowej, lecz także na tem, że przez te upusty wyprowadza się z ustroju znaczną ilość bakterji i uwalnia go przez to od ciał toksycznych. W ciężkich przypadkach należy wykonywać nakłucie łądźwiowe w 1—2—3-dniowych odstępach. Wskazaniem do wykonania następnego nakłucia jest wzmocnienie się wszystkich objawów choroby, a u małych dzieci wypuklenie ciemiączka. Przy jednorazowym nakłuciu nie należy u dzieci wypuszczać więcej płynu, niż 30 ctm<sup>3</sup>. W tych przypadkach, gdzie nakłucie daje tylko małą ilość płynu i to mętnego i gęstego, systematyczne nakłucia często nie dają dodatniego wyniku. Pisarski.

J. Comby. **Ostre zapalenie mózgu (*encephalitis*) u dzieci.** (*Arch. de méd. des enf.* 1907, Nr 10). C. rozróżnia dwa rodzaje zapalenia mózgu u dzieci, t. j. formę »przerostową« i zanikową. Pierwsza znamionuje się wybroczynami, obrzękiem tkanki mózgowej, zwyrodnieniem pierwoicin nerwowych, naciekiem komórek o wielokształtnym jądrze i zakrzepami w drobnych naczyńkach żylnych. W postaci zanikowej przeważają ponad wyżej wymienionymi objawami sprawy wstępne, dotyczące tak komórek i włókien nerwowych, jak i tkanki podstawnej. Zapale-



nie ostre tkanki mózgowej pojawia się w każdym okresie dziecięctwa, nawet w życiu płodowym, a skutki objawiają się wtedy w porencefalii, czy małopłówinie i t. p. W ogniskach zapalnych znajdowano różne drobnoustroje, jak prątek grypy, gronkowce białe, a prócz tego zauważono, że zapalenie tkanki mózgowej pojawia się zwykle w następstwie jakiejś choroby zakaźnej, wyjątkowo zaś bez znanej przyczyny. Te przypadki samoistne spotykał C. najczęściej u osobników dziedzicznie obciążonych nerwowo, w innych wreszcie nielicznych przypadkach brakowało i tego czynnika etyologicznego. Choroba rozpoczyna się nagle drgawkami, które mogą się kilkakrotnie powtórzyć, poczem występuje śpiączka i zwiótczenie lub przykurczenie pewnych grup mięśniowych. Sztwność karku i objaw Kerniga nigdy nie występują, natomiast często pojawia się objaw Babińskiego i wzmożenie odruchów ścięgnistych przy porażeniu kurczowem. Porażenia wiotkie występują rzadko. Zmiany te w bardzo wielu przypadkach ustępują zupełnie, rzadziej pozostawiają stałe porażenia, upośledzenie inteligencji lub napady padaczkowe, wreszcie w innych przypadkach następuje zejście śmiertelne. Leczenie ogranicza się na zmniejszeniu napływu krwi do jamy czaszkowej przez okłady lodowe na głowę, pijawki na wyrostki sutkowe, rozgrzewanie kończyn dolnych okładami gorącymi i podawanie środków przeczyszczających. Oprócz tego kąpiele co 4 godziny (35° C.), brom, chlorał, po ustąpieniu zaś sprawy ostrej stosuje C. jodek potasu wewnątrznie. *Bujak.*

**Stirnemann. Dwa nieprawidłowe stany moczu u dzieci.** (*Corrbl. f. schw. Ärzte* 1907, Nr 21). Autorowi przyniesiono czerwono-fioletowy mocz dziecka; po dodaniu alkaliów stał się ten mocz czerwono-brunatny. Próba indykanowa Jaffego wypadła ujemnie. Dziecku temu poprzedniego dnia podano nieco nastoju pomornika (*tra arnicae*), z którego prawdopodobnie przeszedł do moczu i zabarwił go fioletowo jakiś związek tymolowy. U innego dziecka znajdowały się w moczu wałeczki woskowe i nieliczne ciałka białe; urobilina zwiększona; białkomoczu, ani cukromoczu nie było. Dziecko to było zresztą zupełnie zdrowe i dobrze odżywione i zmiany w moczu znaleziono tylko przypadkowo. *Dr M. Lauterbach* (Wiedeń).

## Wiadomości zawodowe i ogólnolekarskie.

### Medycyna społeczna. Epidemiologia. Statystyka.

**Stan epidemii w Galicji.** W czasie od 15. do 21. XII. 1907 doniesiono o 26 nowych przypadkach duru płamistego w 11 gminach, a mianowicie: pow. Brzeżany (Horodyszczce 1), Czortków (Kossów 1), Gródek (Uherce niezabitońskie 4) Jarosław (Nienowice 1, Pruchnik wieś 1), Jaworów (Zawadów 1, Hruszowice 10), Lisko (Lisko 2), Przeworsk (Przeworsk 2), Rawa (Wulka mazowiecka 2), Skałat (Połupanówka 11) i o 3 przypadkach ospy w 1 gminie, a mianowicie: pow. Chrzanów (Gromiec 3, ospa zawleczona z Niwek w Królestwie). *T.*

**Z ruchu ludności w Krakowie.** Od 15. do 21. XII. 1907 urodziło się dzieci żywo 58, nieżywo —; zmarło osób 53 (w tem obcych 19), z nich z gruźlicy 15 (6), zapalenia płuc 2 (1), błonicy 1 (1), krztuśca 1, płonicy 3 (3), duru brzuszkiego 1. *S.*

**Choroby zakaźne w Krakowie.** Od 15. do 21. XII. 1907 było przypadków: odry 1, płonicy 3, duru brzuszkiego 7 † 1, krztuśca 3 † 1, błonicy 3. *W.*

## Wiadomości bieżące.

**Kraków.** Prof. Dr Stanisław Ponikło usuwa się z początkiem roku 1908 ze stanowiska dyrektora krajowego szpitala św. Łazarza w Krakowie. Obejmując rządy szpitala przed laty czteremnaście, w listopadzie r. 1893, przynosił ze sobą Prof. Ponikło wszechstronną wiedzę i niezmierną pracowitość, a Jego poprzednia wieloletnia działalność naukowa zjednały Mu już wtedy powszechne poważanie i uznanie. Pracę piśmienniczą zaczął jeszcze przed uzyskaniem dyplomu doktorskiego, który otrzymał w Krakowie w r. 1877, a pismo nasze przez lat kilkanaście zaliczało Go do swych najgorliwszych współpracowników. W pracach tych złożył owoc gruntownych i rozległych studyów, do jakich dawało mu pożądaną sposobność stanowisko asystenta zakładu anatomii pa-

tologicznej, a potem kliniki lekarskiej, a które pozwoliły Mu też wkrótce uzyskać »veniam legendi« w krakowskim Wydziale lekarskim. W publicznej służbie, którą od r. 1882 pełnić zaczął jako lekarz powiatowy, odznaczył się chlubnie energiczną i umiejętną działalnością, które w stanie sanitarnym powiatu krakowskiego pozostawiły trwałe ślady i zostały gorąco przez władze krajowe w r. 1893 podniesione. Nie uchylał się od pracy publicznej i na innych polach, jak w Radzie miejskiej, w której opracowywał jeden z najzmudniejszych działów i w wielu Towarzystwach, mających na celu dobro publiczne. W szpitalu zaprowadził w różnych działach gospodarki ład, starał się usilnie o poprawienie fatalnych warunków pomieszczenia szpitala; w tym to czasie stanął nowy pawilon dla chorób zakaźnych. Pracował wśród okoliczności trudnych i niepomyślnych, w czasach, kiedy system oszczędzenia na szpitalu doprowadzony został w budżecie krajowym do ostatecznych granic; to też to, co dla szpitala krakowskiego mimo to uzyskano, poczytać należy za tem większą zasługę. Szpital traci w ustępującym Dyrektorzcie oddanego sobie kierownika, którego prawy charakter i najlepsze chęci jednały Mu nawet u przeciwników szacunek.

Zanim zostanie na nowo obsadzone stanowisko Dyrektora, na które powinien być, podobnie jak w r. 1893, ogłoszony publiczny konkurs, powierzył Wydział krajowy Prym. Dr Borzęckiemu zastępczo kierownictwo szpitala

— Krajowa konferencja nauczycielska, odbyta w Krakowie w końcu grudnia b. r., uznała, iż należałoby założyć w Galicji szkoły dla umysłowo upośledzonych dzieci, przynajmniej po jednej, w Krakowie i we Lwowie.

— Dyplom doktorski uzyskał p. Henryk Wilczyński, rodem z Ukrainy.

**Lwów.** Rada miejska uchwaliła pomieścić w schronisku Tercyarzy (brata Alberta) przyrząd dezynfekcyjny systemu Henneberga w osobnym budynku, wystawionym kosztem 3,000 K. Sprawy weterynarskie mają być odjęte fizykatowi i skupione w osobnym biurze. Miejska służba zdrowia ma być gruntownie zreformowana, a instrukcja jej zmieniona. Sekcja sanitarna Rady przyjęła sprawozdanie fizykatu za r. 1905/6 z uznaniem dla autorów sprawozdania, wytykając jednak, że dosłowne pomieszczenie w sprawozdaniu rozmaitych pouczeń i drobnych regulaminów niepotrzebnie zwiększa rozmiary i koszt »książki«. Z uwagi tej wnosić można, że sprawozdanie wyjdzie, jak i poprzednie, drukiem, przez co stanie się zadość słusznym wymaganiom. (Może wreszcie i miasto Kraków zdobędzie się za tym przykładem na ogłaszanie sprawozdań swego fizykatu drukiem w sposób dostępny szerszym kołom?)

**Poznań.** Dr Bołewski z Krotoszyna zamknięty został na 3 miesiące do więzienia »za popieranie strejku szkolnego«.

**Warszawa.** Dwa pisma lekarskie: tygodnik »Medycyna« i dwutygodnik »Kronika lekarska« zlewają się od Nowego Roku 1908 dobrowolnie w jedno p. t. »Medycyna i Kronika lekarska« celem »zespolenia sił do pracy intensywniejszej przez silniejszy związek tych, którym rozwój naszej wiedzy nie jest obojętny«.

Doniosłe to postanowienie witamy z najgorętszym uznaniem. Już przed laty dziesięć wskazywaliśmy w »Przeglądzie lekarskim«<sup>1)</sup> na konieczność reformy naszego czasopiśmiennictwa, a potem niejednokrotnie jeszcze różnymi sposobami poruszaliśmy potrzebę polepszenia jakości naszych pism o typie tygodnikowym przez łączenie się ich w większe, lepszymi środkami rozporządzające wydawnictwa. Myśl ta, powoli się przyjmując, skryształizowała się w uchwałę X. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie w r. b. i obecnie, rychlej nawet, niż można się było spodziewać, staje się czynem. Tej myśli i nadal wierni, przekonani, że to pierwsze jej wcielenie się wyjdzie na pożytek naszemu czasopiśmiennictwu i ogółowi naszych lekarzy, przesyłamy wydawnictwu »Medycyny i Kroniki lekarskiej« serdeczne życzenia pomyślnego rozwoju.

Z łączących się pism zamyka »Medycyna«, założona w r. 1873 przez Dr J. Rogowicza (po zamknięciu redagowanej przez niego wówczas »Kliniki«, swój tom XXXV., a »Kronika lekarska«, założona przez Dra W. Kosmowskiego, swój rocznik XXVIII. — Dobrowolne połączenie się dwóch pism nie po raz pierwszy u nas następuje: w r. 1868 złączył się warszawski »Tygodnik lekarski« z »Kliniką« pod wspólną redakcją Dra Dobieszewskiego. (Przy sposobności nadmienimy, że jeden z lepszych tygodników wiedeńskich »Wiener medizinische Presse« zlewa się od N. Roku 1908 z berlińską »Medizinische Klinik«.)

<sup>1)</sup> Por. »Przegląd lekarski« 1898, Nr 7, str. 87, list p. t.: »Sekcja prasowa na zjeździe poznańskim«.



— Donosząc o utworzeniu przez magistrat komisji, która ma się zająć sprawą poprawienia żywności dla chorych szpitalnych, wytyka »Gazeta lek.« (49), że do komisji tej nie wezwano żadnego z lekarzy-ordynatorów szpitalnych, nawet z tych, którzy nad sprawą tą już pracowali.

— Delegowane przez prezydenta m. Warszawy komisje rozpoczęły 21. XII. faktyczne obejmowanie szpitali w zarząd miasta. — Nowy szpital, urządzany przy ul. Hożej na wypadek cholery, otwarty zostanie po Nowym Roku i będzie tymczasowo służyć na pomieszczenie nieuleczalnych i ozdrowieńców, aby w innych szpitalach przysporzyć miejsca. — W szpitalu Dz. Jezus ustąpił hr. Wielopolski ze stanowiska kuratora; do czasu nowego wyboru objął to stanowisko z polecenia magistratu lekarz naczelny szpitala, Dr Karwowski.

— Zarząd miejski wprowadza od N. Roku pomoc lekarską dla wszystkich swych pracowników i w tym celu mianował 6 stałych lekarzy i 4 felczerów, oraz ułożył się z 5 specjalistami-lekarzami.

— Ospa w Warszawie, wbrew rozchodzącym się pogłoskom, nie tylko nie ustaje, lecz przeciwnie szerzy się coraz gwałtowniej i nabiera cech złośliwych. Wzmaga się również ospa w Łodzi, gdzie w zaprzeszłym tygodniu zmarło z niej 18 osób.

— Generał-gubernator wydał szereg przepisów o handlu mięsem, uwzględniających nowoczesne wymagania sanitarne.

— Zawiązało się w Warszawie za staraniem Dra Wł. Choddeckiego, Dra Wł. Dobrzańskiego i budown. G. Szmejkęgo »Towarzystwo reformy mieszkań«, działające w ścisłym związku z Wydziałem higieny miast i mieszkań warsz. Towarzystwa higienicznego.

— Dr Łazarewicz wybrany został sekretarzem Rady warszawskiego Towarzystwa higienicznego.

— W Warszawie powstaje ma z początkiem r. 1908 pod nadzorem lekarza psychopatologa zakład wychowawczy dla umysłowo upośledzonych dzieci.

— Pismo »Unser Leben« donosi z Płocka, że tamtejsi lekarze postanowili nie udzielać porady za mniejsze honorarium, niż rubla; pismo to twierdzi, że gdy chory tyle nie zapłaci, lekarz zobowiązany jest zawiadomić o tem przewodniczącego Związku lekarzy, i chorego tego więcej nie odwiedzać.

**Z różnych stron.** W petersburskim Instytucie lekarskim dla kobiet odbyła się w tych dniach pierwsza obrona rozprawy doktorskiej, pomimo, iż Instytut istnieje już 10 lat. Broniła rozprawę p. Pawłowska.

— W Kijowie odbył się 22. XII. urządzony przez tamtejszy Wydział lekarski uroczysty jubileusz 30-letniej działalności naukowej i dydaktycznej słynnego patologa, Prof. Włodzimierza Wysokowicza, z pochodzenia Polaka.

— Pierwszą kobietą, której w Austrii powierzono stanowisko sekundaryusza szpitala publicznego (im. ces. Franciszka Józefa w Wiedniu) jest Dr Matylda Lateiner, Lwowianka.

— W budżecie państwa niemieckiego przeznaczono na r. 1908 na higienę mieszkań 4 miliony marek, na zwalczanie duru 200,000 Mk., gruźlicy 120,000 Mk., na badanie kiły 50,000 Mk. i t. p.

**Mianowani:** Dr Emil Bursche ordynatorem oddz. chir., a Dr Wł. Filipowicz lekarzem miejscowym szpitala ewang. w Warszawie; Dr Wł. Brunner starszym lekarzem, Doktorzy: Maroński, Jarociński, A. Bernstein, Dehnel i Hagmajer lekarzami personalu miejskiego w Warszawie;

Doc. Schwenkenbecher z Heidelbergu profesorem medycyny wewn. w Marburgu; Prof. Hedinger zwyczajnym profesorem anatomii patol. w Bazylei.

**Zmarli:** Dr Antoni Drożyński w Pile w 50 r. ż. Okulista Prof. Businelli w Rzymie.

**Redakcja otrzymała:** Prof. Richter: Przemiana materii i jej choroby. Zbiorowe tłumaczenie z niemieckiego pod redakcją K. Rzętkowskiego. Warszawa 1908. Nakładem tłumaczy. Skład główny w księgarni E. Wende i Sp. — Jano-

wski Wł.: Dyagnostyka funkcyjnalna serca i naczyń. »Nowiny lek.« 1907. — Bohdanowicz: Jak być na lazurowym brzegu. »Nowiny lek.« 1907.

**Artykuły oryginalne w polskich pismach lekarskich w grudniu 1907:** *Gazeta lekarska* Nr 46—49: Rzętkowski: W sprawie stosowania tuberkuliny w celach rozpoznawczych. Dębiński: W sprawie odczynu ocznego Calmettea u gruźliczych. Neugebauer (dok.). St. Kramsztyk: Maślanka jako pokarm dla niemowląt oraz jej wskazania. Heiman (c. d.). Sędziak: Obustronne porażenie rozwieraczy głowni. Brudziński: Prof. Dr M. L. Jakubowski. Otto: Gruźlica włóknista płuc, powikłana wylewem krwi do mózgu u 13-letniej dziewczynki. — *Medycyna* Nr 48—51: Flatau, Koelichen, Skłodowski (dok.). St. Kramsztyk (c. d.). Bieliński (c. d.). Świętecki: Nowa metoda ilościowego oznaczania cukru gronowego w moczu. Centnerszwer: Stosowanie przekrwienia zastoinowego w leczeniu ostrych spraw ropnych podług metody Biera i Klappa. — *Tygodnik lekarski* Nr 48—51: Ostrowski: Przyczynek do statystyki raka gruczołu sutkowego. Sędziak: Rozpoznawanie, oraz leczenie raka krtani. Pisek: Przypadek równoczesnego bezmocz mechanicznego i zwrotnego. Czyżewicz Ad. (jun.): W sprawie miesiączkowania jajowodów. — *Kronika lekarska* Nr 21—23: Bregman: O całkowitej utracie czucia. Biehler R.: Przypadek trądu nerwowego. — *Nowiny lekarskie* Nr 12: Jakowski: W kwestyi paratyfusu i t. zw. zatrucia mięsem. Janowski (dok.). Eisenberg (dok.). — *Czasopismo lekarskie* Nr 11: Kopczyński: Symptomatologia wjadu rdzenia w świetle cyfr. Puławski: Dalsze przyczynki do leczenia płonicy surowicą swoistą. Rosenthal: O durze powrotnym. — *Przeгляд chorób skórnych i wenerycznych* Nr 10—11: Blumenfeld: O rzadszych postaciach tuberkulidów skórnych. Malinowski: O samodzielnym zaniku skóry. Mahl: Sposób robienia odlewów chorób skórnych. Turzański: Kilka uwag w sprawie poprawy obecnych stosunków prostytucji. — *Postępek okulistyczny* Nr 11: Bařfaban: O wartości zastrzykiwań podspojówkowych i ich teorii. Noiszewski: Rogówkowycięcie (keratectomia) jako sposób ręcznego leczenia stożka rogówki. — *Kronika dentystryczna* Nr 12: Kohn: Przypadek nerwobolu w obwodzie nerwu trójdzielnego, powstałego z przyczyny zwapnienia miazgi w kilku zębach. — *Krytyka lekarska* Nr 11—12: Kramsztyk: Aktualność. Goldszmit: Wrażenia z Berlina. Eisenberg: Próba mianownictwa polskiego w nauce o odporności i w układzie bakterji. Kramsztyk: Kasa chorych lekarzy. — *Przeгляд higieniczny* Nr 12: Hornung: Sprawozdanie o stanie zdrowotnym w I szkole realnej we Lwowie w r. 1906/7. Popielski (dok.). Szpilman (c. d.). — *Głos lekarzy* Nr 23—24: Mikołajski: 1) Ministerstwo spraw sanitarnych. 2) Społeczne zadania medycyny na X. Zjeździe lek. i przyrod. pols. II. Walka z rakiem. 3) Ankieta esperancka. 4) Bojkot narodowy. 5) Lekarze lwowscy wobec wyborów do Rady miejskiej. — Program reformy sanitarnej.

Redaktor odpowiedzialny:

Prof. dr Stanisław Ciechanowski.

## SANATORYUM Dra RÖMPLERA

dla chorych piersiowych  
Görbersdorf na Ślązku (550 m).

Dyrektor: Dr. JOEL. Pierwszorządny zakład w przepysznym położeniu. Wielkie łażalnie, deptaki, oświetlenie elektr., winda dla chorych.

Illustrowany prospekt.

132

Illustrowany prospekt

**Woda Krościeńska**  
ze źródła Stefana

o bardzo korzystnym składzie chemicznym i nader miłym smaku, poleca się jako woda krajowa opieca i pamięci P. T. lekarzy polskich.

Samowolna przywilej  
ekle Zarząd Zdrojowy  
w Krościeńku nad Da-  
najcem.

**Kronendorfska**  
uzoana za  
najlepszą i naturalną

Najlepsze skutki w niezbytach żołądka i pęcherza, jakoteż dróg oddechowych.

Prospekty rozsyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicji i Bukowiny Kraków, Grodzka 48, Lwów, Sykstuska 31.



**Xeroform**

Zupełnie nietrujący, wysuszający, odwadniający proszek do posypywania ran o wielkiej sile wywołującej pokrywanie się ran naskórką i bez wszelkiego działania drażniącego na ranę i jej otoczenie. Nadaje się wybitnie do opatrywania na sucho. Rzadka zmiana opatrunku. Posiada działanie swoiste przy sączących wypryskach, wrzodzie goleni, oparzeniach.

**Salit**

Płynny związek salicylu Tanie, szybko uśmierczające ból wcieranie we wszelkich cierpieniach gośćcowych. Skóra znosi go dobrze także bez rozcieńczenia. Bez działania ubocznego na narządy wewnętrzne.

**Duotal**

Duotal „Heyden“, nietrujący, bezwonny i bez smaku przetwór gwajakolu. Wyborny lek w gruźlicy płuc i przewlekłych nieżytach narządów oddechowych.

Próbki i piśmiennictwo rozsyła: 2 a

Chemische Fabrik von Heyden, Radebeul-Drezno.

**Serravallo****Wino chinowe z żelazem.**

Przez powagi lekarskie polecane ozdrowieńcom i niedokrewnym. Z powodu swego dobrego smaku używane chętnie 43

przez dzieci i kobiety

Wystawa hig. Wiedeń 1906: Nagroda państw. i dypl. hon. do medali złotego.

Odnaczone kilkakrotnie. — Przeszło 5000 orzeczeń lekarskich. Na żądanie przesyłamy PP. lekarzom literaturę i próbki.

J. Serravallo. Triest-Barcola.

**Dr med. J. Maciejewski**

ordynuje od 1-go października począwszy do pierwszych dni maja 308b  
w Wiesbaden, Röderstrasse 34, I. p.

Kąpiele lecznicze wszelkiego rodzaju, elektroterapia, zabiegi wodolecznicze, masaż aktywny, wibracyjny i ręczny.

Latem praktykuje jak zwykle w Kissingen, gdzie zarazem przyjmuje chorych w swoim pensjonacie dyetycznym.

**BILIŃSKA SZCZAWA**

Wybitna przedstawicielka szczaw alkalicznych w 10000 części zawiera: węglanu sodowego 33,1951, siarkanu sodowego 6,6679, siarkanu potasowego 2,4194, węglana wapniowego 3,6312, chlorku sodowego 3,9842, węglanu magnezowego 1,7478, węglanu litowego 0,1904, węglanu żelazowego 0,0282, węglanu mangan. 0,0012, fosforanu glinowego 0,0071, kw. krzem. 0,6226, części stałych 52,5011, kwasu węglowego wogóle 55,1737, z tego wolnego i pół-związ. 38,7660. Ciepłota źródeł 10,1—11°C. Oddawna wypróbowane źródła w cierpieniach nerek, pęcherza moczowych i żołądkowojelitowych, w dniu, nieżycie oskrzeli, krwawnicach, moczowce i t. p. Znakomity napój dyetyczny.

**PASTILLES DE BILIN**

(Kołaczki żołądkowe).

Znakomity lek w zgadze, nieżytach żołądka i w ogóle w niestrawności.

Składy we wszystkich handiach wód mineralnych, w aptekach i drogueryach.

— Dyrekcya zdrojowa w Bilin (Czechy). —

**Zakład leczniczy „Sauerbrunn“**

urządzony z największym komfortem. 1

Kąpiele w wannach, parowe, elektryczne i świetlne, zupełnie urządzony zakład leczenia wodą zimną.

Wziewalnia: osobne pokoiki. Rozpylanie płynów zapomocą ciśnienia powietrza (system Clar). Komory pneumatyczne. Mięsień.

Lekarz zdrojowy. Med. dr. Wilhelm von Reuss.

**Borovertin**

szybko działający,  
niedrażniący,  
środek odkażający

Rurka po 20 kołacyków po 0,5 gr: borovertiny.

9 MOCZ

Piśmiennictwo do rozporządzenia Panów Lekarzy.

Actien-Gesellschaft für Anilin-Fabrikation, Pharmaceutische Abteilung, Berlin S. O. 36.



**SYRUP THYMO-SULFOGUAJAKOŁOWY**

WYROBU KAZIMIERZA ARMATYSA  
APTEKARZA W STANISŁAWOWIE

dozwolony do obrotu i rozpowszechniania reskryptem Min. spraw wewn. z dnia 14 sierpnia 1906 r., l. 26556 polecony przez Świątą Komisję przemysłowo-lekarską w Krakowie, zastępuje droższe wyroby obcokrajowe jak Syrolina, Sorisina, Pertusina i inne. 211

**Cena jednej flaszki objętości 150 gr. 1 K 80 h.**

Dawka dzienna dla dorosłych 2—4 łyżeczki na dzień, dla dzieci 1—2 łyżeczek na dzień.

Zawiera o 3% więcej Kalii sulfoguajacolici z dodatkiem sterylizowanego wyciągu tymianowego.

Rp. Syrupi thymosulfoguajakolici fabric. Armatys lag.

Każda flaszka zaopatrzona w znaczek receptowy Towarzystwa samopom. lekarzy. — Wydaje się tylko na przepis lekarza!

**KRAJOWY PRZETWÓR LECZNICZY.**

POD ŻŁOTĄ GWIAZDĄ

POD ŻŁOTĄ GWIAZDĄ

**APTEKA POD „ŻŁOTĄ GWIAZDĄ”  
PIOTRA MIKOŁASCHA**

wyrabia: **WE LWOWIE** wyrabia:

**Syrup Sulfoguajakolowy i Syrup Sulfoguajakolowy z Kolą.**

W działalności zupełnie identyczny z Siroliną firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Komisji Przemysłowo-lekarskiej Towarzystwa Lekarskiego we Lwowie. O 50% tańszy od Siroliny.

**Syrup Sulfoguajakolowy kosztuje 2 K.**

**Syrup Sulfoguajakolowy z kolą kosztuje 2.50 K.**

Wydaje się tylko na przepis lekarski.

**Poleca ustalonej sławy WINA LECZNICZE**

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austrii w r. 1870 wprowadzone.

Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbabarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj stary, Cognac najlepszy. 210

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnych powag lekarskich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików krajow. i zagranicznych

**LABORATORYUM CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE**

**EUGENIUSZA MATULI w Radomyślu koło Tarnowa**

poleca wyroby własne: 208

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

w działalności identyczny z Syrr. Fellowa. Dra Eggera itp.

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

**Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).**

Zawiera ciała lotne jak: olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol, itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo dokładnie wetrzeć się dającą. W użyciu przyjemny, o miłej woni. Działa znakomicie w bólach reumatycznych różnych postaci, specjalnie w reumatyzmie mięśniowym, lumbago, ischias, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, czynione na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija takowe watą lub flanelą. — Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik Kor. 1.40, za duży Kor. 5. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady Lek. i Min. spraw. wewn. w Petersburgu.

**Stomachin (Cognac chinae).**

Jest czystym wyciągiem kory chinowej królewskiej i gorzkich korzeni na koniaku francuskim Wyborne jako „Stomachicum“. Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, podnieca i zwiększa apetyt, wzmacnia, działając szybko. Przy „Hyperemensis gravidarum“ wywiera zbawienne skutki, wstrzymując wymioty i nudności. Dla cierpiących na płuca, specjalny cum acid. cynamilico. a to: 0.35 w 200 gramach. Sposób użycia: Bezpośrednio przed jedzeniem kieliszek. Cena małej flaszki Kor. 2, większej Kor. 4. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując używać zawsze

formułki: oryginal Matula. Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów Lekarzy gratis i franco. przesyła Laboratorium i Fabryka przetworów farmaceutycznych EUGENIUSZA MATULI w Radomyślu koło Tarnowa.





Polecane przez Światne Tow. lekarskie krakowskie.

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

## LIQUOR MANGANO FERRI PEPTONATI

składu 0.60% Fe i 0.10% Mn wyrobu

Aptekarza D. MATULI w Podgórzu.

Polecany jako środek lekko strawny, popudzający apetyt, w blednicy, braku krwi, malaryi, zółtach, w kobiecych i nerwowych słabościach.

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

Na składzie w każdej większej aptece. Cena 2 korony. Wyrób krajowy tańszy o 25% od takiegoż niemieckiego Dr Gudego w Lipsku.

Dwie flaszki wysyłam franco. Dwie flaszki wysyłam franco. (Preparat ten wydaje się jedynie na przepis lekarza).

## SŁOWNIK LEKARSKI POLSKI

Cena w Austrii 20 koron, przesyłką pocztową 21 koron. W Niemczech 20 Marek, z przesyłką pocztową 21 Marek. W Warszawie Rbs. 8.50 z przesyłką pocztową Rbs. 9. 184

Do nabycia w Administracji „Przeгляdu Lekarskiego“ Kraków, w Tow. lek. w Krakowie i Lwowie, i we wszystkich księgarniach.

Rok IV.

185

Rok IV.

## „GŁOS LEKARZY“

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

Wychodzi we Lwowie pod redakcją Dra Szczepana Mikołajskiego.

Przedpłata roczna wraz z przesyłką po złowa: 6 koron = 6 marek = 3 ruble.

Adres redakcyi i administracyi: Lwów, ul. Śniadeckich, Nr. 6.

## Rossel, Schwarz & Co. Wiesbaden 25.

Fabryka leczniczo-gimnastycznych i ortopedycznych przyrządów.



Wyłączny wyrób przyrządów systemu Dra Herz'a, Wiedeń. 185

Wyłączny wyrób przyrządów, systemu Dra G. Zander'a, Stockholm.

Przyrządy pendułowe używane równocześnie jako przyrządy z oporem.

Pierwszorządny wyrób z daleko idącą gwarancją. || Piśmiennictwo i oferty bezpłatnie i oplatnie.

Najlepsze krajowe i obcokrajowe polecenia. Patenty we wszystkich państwach kulturalnych.

## Dr Józef Zakrzewski

zamknął na zimę ZAKŁAD LECZNICZY „Maryówkę“ pod Lwowem, a ordynować będzie od 25-go października do końca kwietnia 1908

w Zakładzie zimowym Dr H. EBERSA

na LIDO pod 311 Wenecją

jako kierownik oddziału kobiecego

## „HYGEA“ CHEM.-FARM. LABORATORYUM M. ZAHRADNIK, APTEKARZ, ZŁOCZÓW.

### Kapsułki lecznicze „HYGEA“

uznane przez Tow. lekarskie krakowskie za najlepsze i najtańsze w pudełkach oryginalnych po 50 i 100 szt., oznaczonych stałymi cenami, napełniane: bals. kopaiwowym, kreosotalem („Heyden“), duotalem („Heyden“), kreosotem, gonolem, gwajakolem, bromkiem kamfory, ichtyolem, libanolem, mentolem, morruolem, olejem rycynowym, olejem santalowym, terpentynowym, terpinolem, tranem, wyciągiem paproci, granatu i szaruchą i w. innymi lekami.

UWAGA: Aby uniknąć droższych, o wątpliwej jakości i dawce wyrobów, upraszam dodawać na receptach: „fabr. ZAHRADNIK in scat. orig“.

### Dziurkowane pastylki sublimatowe „ZAHRADNIK“.

Zaletą dziurkowanych pastylek jest: bardzo łatwa rozpuszczalność, dokładność dawek i taniść.

Powtórne orzeczenie komisji przemysłowo-lekarskiej. „Stwierdzono, że pastylki dziurkowane ze sublimatem M. ZAHRADNIKA, wyrób pod każdym względem znakomity, znaleźć powinny powszechne zastosowanie w praktyce chirurgicznej i położniczej“.

Proszę przepisywać i żądać tylko: 202

Pastilli Sublimati perforati „ZAHRADNIK“.

Piśmiennictwo i próbki na żądanie.



ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORJUM  
**Dra B. KUPCZYKA**  
 SPECYALISTY CHORÓB NERWOWYCH  
 KRAKÓW, UL. SZUJSKIEGO L. 11 (Róg ul. Rajskiej).  
 TELEFON Nr 695.

Wodolecznictwo, parnia, gorące kąpiele powietrzne ogólne i częściowe, kąpiele gazowe z kwasem węglowym, świetno-elektryczne, wodno-elektryczne ogólne i częściowe, natryski elektryczne, elektryzowanie, masaż ręczny, wibracyjny, elektryczny, ciepłe wanny, kąpiele mineralne, leczenie dyetyczne i tuczne, okłady mułowe FANGO.

Wskazania: Choroby nerwowe, reumatyzm, choroby żołądka i jelit, niedokrewność, skaza moczanowa, cukrzyca, otyłość, ogólne osłabienie, choroby serca i naczyń krwionośnych. — **POKOJE DLA CHORYCH.** 134

# „AKUSZERKA”

24 Nrów rocznie w 12 zeszytach. ☞ Cena prenumeraty rocznie 3 ruble.

Zamówienia przyjmują:

- 1) Redakcja „Akuszerki“ w Odesie (adres znany pocztie).
- 2) Wszystkie księgarnie.
- 3) Wszystkie urzędy pocztowe.

190

Redaktor — wydawca  
**I. M. AMBROŻEWICZ.**

Broszurowane roczniki „Akuszerki“ z lat ubiegłych sprzedaje się z lat: 1890, 1892, 1893, 1897, 1898, 1899 po 1 rublu za tom. 1900, 1901, 1902, 1904, 1905, 1906 i 1907 dla zamawiających rok 1908 po dwa ruble, zresztą po 3 ruble.

# ZAKŁAD ROENTGENA

WYŁĄCZNIE DLA CELÓW LECZNICZYCH

## Dra Zygmunta STEUERMARKA

KRAKÓW, UL. STAROWIŚLNA 1. 226 b

Wskazania do leczenia promieniami Roentgena stanowią:

- 1) Choroby skórne: eczema, psoriasis, acne, favus, trichophytiasis, sycosis, lupus vulgaris i t. d.
- 2) Nowotwory: epitheliomata, carcinomata, sarcomata, fibromyomata uteri.
- 3) Gruźlica kości i gruczołów.
- 4) Choroby krwi i tkanek limfatycznych: leucaemia, pseudoleucaemia i t. d.
- 5) Choroba Basedowa, struma, hypertrophia prostatae.

Docent chorób usznych 319

# Dr Teofil Zalewski

mieszka Lwów, Akademicka 22.

## NORMALNE WODY MINERALNE

WEDŁUG PRZEPISU

**Prof. Dr. W. JAWORSKIEGO w KRAKOWIE.**

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

Wyrabla Rządowo uprawniona fabryka

Wyrabia Rządowo uprawniona fabryka

**K. RZĄCY i CHMURSKIEGO w KRAKOWIE, ul. św. Gertrudy l. 4. (Telef. Nr. 227).**

a) Wody normalne zawierające składniki tylko mineralne:

Nr.	Woda normalna	hal.	Nr.	Woda normalna	hal.		
I	Normalna . . . . .	flaszką <sup>3</sup> / <sub>4</sub> l.	40	XII	Jodowa słabsza . . . . .	flaszką <sup>3</sup> / <sub>4</sub> l.	50
II	Alkaliczna słabsza . . . . .	„ „	30	XIII	Jodowa mocniejsza . . . . .	„ <sup>1</sup> / <sub>2</sub> l.	50
III	Alkaliczna mocniejsza . . . . .	„ „	35	XIV	Bromowa słabsza . . . . .	„ <sup>3</sup> / <sub>4</sub> l.	40
IV	Słona słabsza . . . . .	„ „	35	XV	Bromowa mocniejsza . . . . .	„ <sup>1</sup> / <sub>2</sub> l.	40
V	Słona mocniejsza . . . . .	„ „	40	XVI	Żelazista . . . . .	„ <sup>3</sup> / <sub>4</sub> l.	40
VI	Alkaliczno-słona . . . . .	„ „	30	XVII	Arsenowa . . . . .	„ <sup>1</sup> / <sub>2</sub> l.	50
VII	Glauberska mocniejsza . . . . .	„ „	40	XVIII	Arsenowo-żelazista . . . . .	„ „	50
VIII	Glauberska słabsza . . . . .	„ „	30	XIX	Dyetetyczna . . . . .	„ <sup>3</sup> / <sub>4</sub> l.	40
IX	Magnowa . . . . .	„ „	40	XX	Kwaskowata . . . . .	„ <sup>1</sup> / <sub>2</sub> l.	30
X	Wapniowa . . . . .	„ „	40	XXI	Stołowa normalna . . . . .	„ <sup>3</sup> / <sub>4</sub> l.	30
XI	Litowa . . . . .	„ „	50				

b) Wody normalne zawierające salicylany:

Nr.		hal.	Nr.		hal.
XXII	A. Aqua alcalina eff. mitior numerata	40	XXV	D. Ziemna mocniejsza numerowana . . .	60
XXIII	B. Aqua alcalina eff. fortior . . . . .	60	XXVI	E. Aqua magnesiae eff. numerata . . .	40
XXIV	C. Ziemna słabsza numerowana . . . . .	40			

**UWAGA:** Dla odróżnienia, godłem wód normalnych jest na etykietach rysunek ryby ze strzałką. Dla uniknięcia pomyłek z wodami naśladowanemi, uprasza się do nazwy szczegółowej wody dodawać wyraz »normalna« i numer. Broszury podające skład i terapeutyczne stosowanie wód normalnych przesyłamy na żądanie franko.

201





## L. 971. KONKURS.

Z dniem 1 uarca 1908 jest do obsadzenia posada lekarza kasy Brackiej galicyjskich akcyjnych zakładów górniczych w Sierszy.

Do tej posady przywiązane są prócz wolnego mieszkania następujące pobory służbowe a mianowicie:

Płaca roczna 4.000 Kor., dodatek na utrzymanie koni do celów służbowych 1.200 Kor. rocznie wolny opał i oświetlenie.

Kandydatów (Doktorów wszech nauk lekarskich) zaprasza się do wniesienia na ręce przewodniczącego zarządu Bractwa w Sierszy (poczta Siersza-Wodna) najdalej do 8 stycznia 1908 podań udokumentowanych:

- Metryką chrztu;
- Zyciorysem; 406
- Dyplomem lekarskim;
- Świadectwami odbytej praktyki szpitalnej a w szczególności chirurgicznej i ginekologicznej.

W podaniu nieostęplowanem podać należy w jakim terminie nastąpić może objęcie posady.

Kasa Bracka gal. akc. zakładów górniczych w Sierszy.

## APTEKA H. RUBLA

przedtem Z. RUCKERA we Lwowie

Wina lecznicza własnego wyrobu:

MALAGE z chiną, z żelazem,  
z chiną i żelazem,  
z rhabarbarum,  
z kaskarą sagradą,  
z somatozą,  
z orzechów kola,  
z pepsyną i t. p.

poleca

136

Amarol:

znany i wypróbowany środek dyetetyczny przez pierwszorzędną powagę lekarską zalecany i używany w ostrych i chronicznych słabościach żołądka tak u dzieci, jak i dorosłych.

Cena 1/4 fl. K 2·50, 1/2 fl. K 1·50.

### Towarzystwo lekarskie warszawskie.

ogłasza następujące tematy do nagrody konkursowej z funduszu zapisanego przez Dra Walentego KACZOROWSKIEGO.

- Stosunek tak zwanej arteriosklerozy doświadczalnej królików do miażdżycy tętnic u ludzi.
- Azurohłowa ziarnistość limfocytów w rozmaitych stanach patologicznych
- Płytki Bizzozero. ich pochodzenie i udział w krzepnięciu krwi.
- O wpływie ośrodków nerwowych na trofiki mięśni.
- Stwierdzić doświadczalnie zależność teźżycy kooperacyjnej od wyciecia gruczołów przytarczycowych, oraz możliwość jej leczenia przez wszczepianie tych gruczołów.
- Sprawdzić doświadczalnie na zwierzętach, jaką metodą połączenia dróg żółciowych z jelitem, najbardziej zabezpiecza te drogi od zakażenia.
- Wpływ alkoholu na wydzielenie się ciała lloksurowych z moczem.
- Zbadanie chemiczne i bakteriologiczne wód ściekowych z domów w Królestwie Polskiem, skanalizowanych systemem przelewym.
- Doświadczenia i obserwacje nad wpływem kosenów Warszawskich na pierwiastki morfologiczne krwi.
- Zmiany krzepliwości krwi i krążków czerwonych (ich wielkość i odporność) w żółtaczkach przewlekłych.
- Samoczyszczanie się Wisły pod Warszawą podczas przyboru, przy średniej i niskiej wysokości wody.
- Studja nad morfologią i biologią spirochetów Obermayer'a.
- Badanie trawienia żołądkowego u ssawców.

Termin nadesłania prac oznacza się do dnia 31 Marca 1908 r. Za najlepsze dwie prace napisane na którykolwiek z tematów z liczby wyżej wymienionych. wyznaczone są dwie nagrody po 300 rb.

Rozprawy nagrodzone wydrukowane będą nakładem Tow. Lekarskiego każda w 300 egzemplarzach, które stauować będą własność autorów. Prace nadesłane być mają w rękopisach pod adresem Sekretarza stałego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (ul. Niecała Nr 7) z zachowaniem zwykłych form konkursowych, t. j. nazwiska autorów i miejsc ich zamieszkania mają być podane w osobnych kopertach zabezpieczonych, opatrzonych stosownymi dewizami.

Podaje do wiadomości, że nagroda pieniężna, w kwocie rs. 200, imienia Tytusa CHAŁUBIŃSKIEGO, przyznana zostanie przez Towarzystwo w roku 1909 za najlepszą pracę oryginalną z dziedziny nauk lekarskich lub pomocniczych w zastosowaniu do medycyny, ogłoszoną drukiem w języku polskim w czasie od dnia 1-go stycznia 1905 r. do 31-go Grudnia 1908 r. Ustawa konkursowa i regulamin dopełniający, żądanych innych ograniczeń w przyjmowaniu prac do ubiegania się o nagrodę nie zastrzegają. Autor, pszesyłaając pracę do Towarzystwa, na piśmie wyrazić winien, że ją do konkursu, o jakim mowa, przynosi. Prace do konkursu składane być mogą w ciągu lat 1905, 1906, 1907, 1908 i w ciągu Stycznia 1909 r. na ręce Sekretarza Stałego Towarzystwa Ustawę i regulamin konkursowy każdy w Kancelaryi Towarzystwa (ulica Niecała Nr 7) przejrzeć może.

Podaje do wiadomości, że z funduszu imienia Dra Med. i Chirurgii LEONA KONITZA, przyznana zostanie przez Towarzystwo w dniu 15 Października 1908 roku, jako w rocznicę zgonu Dra Konitza, nagroda pieniężna w kwocie Rub. 500, za najlepszą pracę oryginalną, poświęconą chorobom kobiecym lub akuszerii, z liczby przedstawionych Towarzystwu prac, ogłoszonych drukiem w terminie od dnia 1 Kwietnia 1905 roku do dnia 31 Marca 1908 roku. Nagroda ta ewentualnie może być rozdzieloną, stosownie do uznania Komitetu konkursowego. Przedmiotem prac mogą być zarówno kliniczne, jako też laboratoryjne badania we wzniawankowanej specjalności, jak również i podręczniki obejmujące wykład chorób kobiecych wogóle. Mogą także autorowie w terminie prekluzyjnym do dnia 31 Marca 1908 roku przedstawić Towarzystwu prace w rękopisach, z zachowaniem zwykłych formalności konkursowych, t. j. z dewizą i kopertą zabezpieczoną, zawierającą nazwisko i miejsce zamieszkania autora. Prace nadsyłane być mają pod adresem „Sekretarza Stałego Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie“ (ulica Niecała Nr 7), lub przedstawione za pośrednictwem jednego z członków Towarzystwa z oświadczeniem na piśmie, że praca złożoną zostaje na konkurs imienia Konitza. Praca wydrukowana początkowo w jakimkolwiek innym języku, a następnie przetłumaczona na język polski, nie może być nagrodzona. Rozprawa uwięziona z liczby prac w rękopisach przedstawionych należy do Towarzystwa Lekarskiego i dopiero po wydrukowaniu jej w Pamiętniku Towarzystwa, zwraca się na własność autora.

Podaje do wiadomości, że nagroda pieniężna z legatu ś. p. ROMUALDA PŁASKOWSKIEGO, przyznana zostaje przez Towarzystwo w roku 1908 za pracę z dziedziny psychiatrii, bądź ogłoszoną drukiem w języku polskim, w terminie od dnia 1 Kwietnia 1906 do dnia 31 marca 1908 roku, bądź też w rękopisie Towarzystwu Lekarskiemu przedstawioną. W braku prac odznaczających się w specjalnej treści psychiatrycznej, mogą być nagrodzone ważniejsze prace z dziedziny anatomii patologicznej, skoro te przyczyniać się będą do rozjaśnienia rozwoju powstania chorób umysłowych. Termin ostateczny do złożenia rozpraw oznacza się na dzień 31 marca 1908 roku.

Za najlepszą pracę wyznacza się nagroda około rub. 200. Wszystkie prace nadsyłane być mają pod adresem „Sekretarza Stałego Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie“ (ulica Niecała Nr. 7), z zachowaniem co do prac w rękopisach, zwykłych form konkursowych, t. j. nazwiska autorów i miejsc zamieszkania, mają być podane w oddzielnych kopertach zabezpieczonych i opatrzonych stosownymi dewizami.

Rozprawa uwięziona z pomiędzy prac w rękopisach przedstawionych, należy do Towarzystwa Lekarskiego i dopiero po wydrukowaniu jej w Pamiętniku Towarzystwa, zwraca się na własność autora

Zawiadania, że w Październiku 1909 roku przyznana zostanie nagroda imienia A. B. Helbicha w kwocie rub. 150 za najlepszą pracę naukowo-lekarską, ogłoszoną w języku polskim w latach 1907 i 1908 lub w tychże latach w rękopisie dla ubiegania się o nagrodę złożoną. Do nagrody kwalifikują się jedynie prace oparte na samodzielnych badaniach, które mogą się przyczynić do postępu wiedzy lekarskiej.

Komitet sądzący, własnym staraniem będzie usiłował zebrać prace odpowiadające warunkom konkursu; dla uniknięcia jednak możliwych przeciech, prosi autorów o składanie ich, najpóźniej do 1-go Marca 1909 roku, na imię sekretarza stałego Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Autorowie składający pracę w rękopisie, mogą albo od razu ująwnić nazwisko, lub składać je w zamkniętej kopercie zaopatrzonej tem samym co i rękopis godłem. Koperta z nazwiskiem otworzoną będzie tylko w razie nagrody.

Od ubiegania o nagrodę wyłączone są prace, za które autorowie otrzymali już nagrodę pieniężną z któregoś z funduszu nagrodowego będącego w zawiadywaniu Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Wcieranie 3—5 minut. Najczystsze, najwygodniejsze leczenie wcieraniem.

sec. Dr. A. Rosenberg.

sporządzony w

Nie wala bielizny.

Bez tłuszczu i zapachu.

33 1/3 % rtęci.

82

MERCURO CREME

Stern-Apotheke

Budapest VIII. Rákoczi-út 43.

1 gramowana tuba à 30 gr. } 2 Korony.  
1 pudełeczko à 10 dawek à 3 gr. }

Sprzedzać można przez apteki.



Treść:

Towarzystwo lekarskie lwowskie 1877—1907 . . . . . str. 677  
 Dr Z. Radliński: Resekcja kątnicy (dokończenie) . . . str. 678  
**Piśmiennictwo bieżące.** C. Pirquet: Studya kliniczne nad szcze-  
 pieniem ospy i alergią szczepienną. — Doc. Zlatogorow: O le-  
 czeniu płonicy surowicą przez odbytnicę. — Hecht: Spostrze-  
 żenia nad działaniem zabiegów wodoleczniczych u dzieci cho-  
 rych na odrę. — M. Péhu. O leczeniu biegunek we wczesnych  
 okresach życia zapomocą rozczywu żelatyny. — Otto Brück-  
 ler: Dwie próby karmienia kóz mlekiem krwiem surowem  
 i przygotowanem. — Schmid: Trwałe wyniki przy leczeniu

operacyjnem i zachowawczem gruźliczego zapalenia otrzewnej  
 w wieku dziecięcym. — Bókay: Wartość systematycznych na-  
 kłuć łądźwiowych w leczeniu nagminnego zapalenia opon móz-  
 gowo-rdzeniowych. — J. Comby: Ostre zapalenie mózgu (en-  
 cephalitis) u dzieci. — Stirnimann: Dwa nieprawidłowe stany  
 moczu u dzieci . . . . . str. 681  
**Wiadomości zawodowe i ogólnolekarskie** . . . . . str. 683  
**Wiadomości bieżące** . . . . . str. 683  
**Ogłoszenia.**




# Dr JAN BRODZKI

## Z KUDOWY

B. ASYSTENT EXCELENCYI PROF. LEVDENA

ORDYNUJE ZIMĄ 318

### W HELOUAN W EGIPCIE.

# Zimowy Zakład LIDO

pod WENECYĄ  
 otwarty corocznie  
 od 15 paźdz.  
 do 1-go maja.

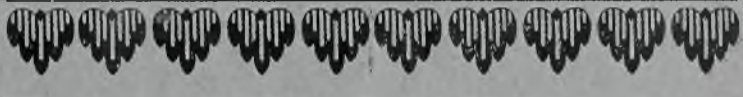
— Najnowsze urządzenia lecznicze, komfort wzorowy. —

Piersiowo i umysłowo chorych nie przyjmuje.

Droga z Wiednia <sup>14 1/2</sup> godzin, wozy wprost. —  
 Prospekty na żądanie. 307

Koresp. po polsku. Koresp. po polsku.

Adres: Dr d'EBERS, Lido - Venezia, Italia.



# Krewel & Co. Fabryka chem., Köln a. Rh.

**Dra Jessnera MITIN** podkład do maści, nadający się znakomicie do wszelkich lek. i farmac. celów. obojętny, bez woni, trwały, ulegający łatwo wessaniu, mieszający się łatwo ze stałymi i płynnymi lekami.

<p style="text-align: center;"><b>Mitin-Crème</b></p> <p>doskonały środek przeciw chropowatej i popękanej skórze.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Mitin. purum</b></p> <p>nadaje się najlepiej do sporządzania wszystkich maści i past</p>	<p style="text-align: center;"><b>Mitin. mercuriale</b></p> <p>maść rtęciowa łatwo ulegająca wessaniu. Rurki szklane z gra-wirowanym korkiem.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Mitin-Paste</b></p> <p>barwy skóry, do pokrywania i ochrony podrażnionej, zapaleniu uległej skóry.</p>
<p><b>Frost-Mitin</b></p> <p>uspokaja swędzenie przy wszelkich odmrożeniach.</p>	<p><b>Lichtschutzcrème</b></p> <p>do ochrony przed plegami etc.</p>		
<p><b>Puder mitinowy</b></p>	<p><b>Mitinowy puder dla dzieci</b></p>	<p><b>Mydło mitinowe</b></p>	

**Dra Bergmanna przetwory do żucia:**

Kołaczki gardlane do żucia przeciw zapaleniom i nieżytom gardła, połyku i t. d. — Żołądkowe kołaczki do żucia przeciw gnicieniu w żołądku, kwasom żołądkowym, zgadze i t. d. — Kołaczki do żucia przeciw puchlinie wodnej i przeciw otyłości. — Kola do żucia, wzmacniają, odświeżają przy wszelkich wysiłkach cielesnych.

SAPENE-KREWEL		
płynne mydła, ulegające łatwo wessaniu, zupełnie niedrażniące, do leczenia przez skórę.		
<p>213b <b>Jod-Sapen</b> 3, 6, 10, 20 i 35%.</p> <p><b>Ichtyol-Sapen</b> 10%.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Salizyl-Sapen</b> 10 i 20%</p> <p>uśmierza szybko ból przy wszelkich cierpieniach reumatycznych.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Formalin-Sapen</b> 5 i 10%</p> <p style="text-align: center;"><b>Creosot-Campher</b> Sapen 10%.</p>
<p><b>Perhydrolowa woda do ust</b> według prof. Dra Körnera chemicznie trwałe, czyste 3% nadtlenek wodoru. Bezwzględnie nieszkodliwa dla zębów i całego organizmu. Działa silnie odkażająco, odbianiająco i przez oddawanie tlenu czyści mechanicznie.</p>	<p style="text-align: center;"><b>„Schmerzlos“</b></p> <p>Sztuciec farmakolog. według Dra M. Cremera do usypiania morfinowo-skopolaminowego. — Szczeg. w potłocznictwie.                  Przy pomocy tego sztucца może lekarz rozczyny potrzebne do wstrzykiwania bez zarzutu sam sporządzać.</p>	

**Piśmiennictwo do rozporządzenia!**

**Skład generalny na Austro-Węgry: Alte k. k. Feldapotheke Wien I. Stephansplatz 8.**