

# PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)  
Telefon 3105

Administracja: ul. Dunajewskiego 2  
Telefon 362

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

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

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT

CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH  
WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE  
LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO  
ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO

**CZASOPISMO LEKARSKIE**  
ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

WYCHODZI CO SOBOTA.

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

Ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 50 halery za wiersz pełnowyrotowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: rocznie K 36—  
kwartalnie K 9—.

Jeden numer osobno kosztuje 80 hal.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

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

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

## DOM ZDROWIA

Konc. przez Namiestnictwo  
Zakład leczniczy prywatny  
w Krakowie  
ul. Ślemiradzkiego 1. Tel. 67.

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

Przyjmuje przypadki chirurgiczne, położnicze, ginekologiczne i inne, z wyłączeniem chorób zakaźnych i ciężkich nerwie

Leczenie sztucznym słońcem górskim.  
Prospekty na życzenie

NATURALNA SÓL SZPRUDLA  
jest jedynie  
prawdziwą solą **KARLSBADU**  
Zastrzega się przed falsyfikatami

027

# Zjednoczone firmy DROBNER-KRAKÓW

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

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

poleca

Instrumenty chirurgiczne.

Meble operacyjne.

Kompletne urządzenia lekarskie.

(Nowo urządzona wystawa medyczna na I p.)

Kosztorysy na żądanie.

Kosztorysy na żądanie.

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

191  
EMANATORYUM RADOWE

136

PIERWSZA POLSKA  
PRACOWNIA CHIRURGICZNYCH INSTRUMENTÓW  
„AESCULAPIA“  
(WŁAŚC. STANISŁAW BARAN)

KRAKÓW, FLORYAŃSKA 43.

wykonywa wszelkie naprawy narzędzi chirurgicznych i aparatów medycznych. — Posiada motor elektryczny, własną niklarnię. — Zatrudnia specjalistów.

Specjalność:

127

!!Ostrzenie i niklowanie ostrych narzędzi!!

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



**Kamphenol Prof. Dra Chlumsky'ego.** Znakomity an-  
tyseptyk przy  
różny, ropowicach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruźliczych i t. p. Cena flaszki Kor. 5.—

**Pilulae medic. Matula.** Pilulae natr. arsenic. comp. Każda pigułka zawiera:  
hydr.-Calc. glycerin. phosphor. Extr. Colae spis. aa 0.03. Extr. nucis vom 0.005. Pulvis rhei q. s. Pigulki  
te są otoczone cukrem. Cena za flakon o 100 pig. Kor. 6.—. Wydaje się jedynie na przepis lekarski.

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

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

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

**Sapomenthol. (Maść Sapomentholiowa).**

207

Zawiera ciała lotne jak: Olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo, dokładnie wcieralną. W użyciu przyjemny, o miłej woni. **Działa znakomicie w bólach gośćcowych różnych postaci, osobliwie w goścu mięśniowym, postrzale, rwie kulszowej, nerwobólach itp.** W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, wykonane na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija wata lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik Kor. 2.40, za duży Kor. 9.—. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady Lekarskiej i Ministerium spraw wewnętrznych w Petersburgu.

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

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

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM Dra KUPCZYKA

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

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

152

# PRZEGLĄD LEKARSKI

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

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

## Stan społeczny chorób zakaźnych ostrych i metody ich zwalczania w Galicyi

napisał

**Dr Adolf Kuhn,**

krajowy inspektor sanitarny we Lwowie.

(Referat przygotowany na Zjazd w sprawie wyludnienia Polski, który się odbył 1. i 2. listopada 1918 w Warszawie).

(Ciąg dalszy).

Od r. 1896, a jeszcze wybitniej od r. 1900 spostrzega się wyraźny spadek liczby zmarłych z chorób zakaźnych ostrych; ile z tej poprawy stosunków należy położyć na rzecz w tym czasie stopniowo przybywających lekarzy okręgowych, a ile na rzecz innych czynników równocześnie działających, trudno rozstrzygnąć.

Wreszcie w r. 1913 weszła w życie państwowa ustawa o zapobieganiu chorobom zaraźliwym i o ich zwalczaniu. Ustawa ta, oparta na zdobyczach naukowych ostatniej doby, daje prawie skończony schemat nowoczesnej walki przeciw chorobom zakaźnym. Nowa ustawa wprowadziła przepisy ustawowe w miejsce rozproszonych poprzednio zarządzeń władz, wyrugowała pojęcie t. zw. epidemii i przepisała wdrożenie zwalczania choroby zakaźnej zaraz przy pojawieniu się pierwszego jej przypadku, unormowała obowiązek donoszenia tudzież kompetencję władz państwowych i samorządnych, stworzyła sankcję karną co do przekroczeń w zakresie zwalczania chorób zakaźnych. Ustawa nałożyła na skarb państwa obowiązek ponoszenia pewnej części kosztów zwalczania chorób zakaźnych, między innymi kosztów odosobnienia osób podejrzanych o zarażenie, oraz obowiązek wypłacania odszkodowań za przedmioty uszkodzone lub zniszczone przy odkażaniu i wynagrodzeń za utratę zarobku. Natomiast pozostawiono gminom obowiązek opłacania kosztów odosobnienia, żywienia i leczenia osób chorych na choroby zakaźne, tudzież kosztów odkażania. Gminy niezasobne, szczególnie w powiatach granicznych, mogą uzyskać ze skarbu Państwa zasiłek w wysokości conajmniej połowy wydatków, poniesionych na odosobnienie chorych i odkażenie.

Jak już wspomniano, ustawa przyznaje wynagrodzenie za stratę zarobku dla osób niezasobnych, które odosobniono, ale otacza spełnienie tego dobrodziejstwa takim wałem biurokratycznym, że dobry zamiar staje się prawie niewykonalnym.

Lekarzom, tudzież osobom zajmującym się pielęgnowaniem chorych, przewożeniem chorych i odkażaniem, zatrudnionym przy zwalczaniu chorób zakaźnych, jeżeli tracą zdolność do zarobkowania, jakoteż ich rodzinom, zapewnia ustawa pobory emerytalne względnie zaopatrzenie.

Przepisy ustawy z r. 1913 odnoszą się do następujących chorób zakaźnych: płońca, błonica, dur brzuszny, czerwonka, nagminne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, gorączka płońska, dur plamisty, ospa, cholera azjatycka, dżuma, dur powrotny, trąd, jaglica, żółta febra, węglik, nosaczna, wścieklizna oraz ukąszenia przez zwierzęta chore na wściekliznę lub podejrzane. Również o każdym podejrzeniu co do powyższych chorób (z wyjątkiem gorączki płońskiej) ma być uczynione doniesienie. Od grudnia r. 1917 stosuje się ta ustawa w ograniczonej mierze także do zimnicy. Z chorób, co do któ-

rych poprzednio wprowadzano postępowanie przeciwepidemiczne, opuszczono: odrę, krztusiec i grypę.

II. A teraz, jak się przedstawia u nas zwalczanie chorób zakaźnych ostrych w praktyce? Przejdę pokrótce historię tej sprawy, gdyż przy tem będę miał sposobność zwrócić uwagę na niektóre szczegóły bardzo doniosłe.

Zaczynam od okresu między r. 1870 a 1893. Gdy starostwo otrzymało doniesienie zwierzchności gminnej lub żandarmeryi o wybuchu epidemii, delegowano na koszt Państwa lekarzy, z reguły państwowych, w dojazdach tygodniowych. Ci »lekarze delegowani« spełniali niezmiernie trudną i niewdzięczną pracę — niby komendanci bez armii — z reguły bez niższych organów sanitarnych, bo tylko w mieście Lwowie i Krakowie i niektórych większych miastach prowincjonalnych takie organa istniały. Praca tych lekarzy polegała na klinicznym rozpoznaniu choroby, przepisaniu leków (ubogim na koszt wspólny funduszu państwowego i krajowego) i na wydaniu zarządzeń ochronnych, których wykonania dopilnować miał naczelnik gminy. Zarządzenia ochronne ograniczały się na oznaczeniu domu zakażonego, zabronieniu odwiedzania go przez osoby obce i zakazie wydalania się z domu osób, bezpośrednio z chorym się stykających. W ten sposób, jak się to nazywało, »izolowano domy zakażone«, stawiając niekiedy strażę, rekrutując się z mieszkańców gminy, pozostawiając zresztą chorego wraz z współmieszkańcami w domu zakażonym i wyczekując spokojnie, dopóki wszyscy mieszkańcy domu nie przebędą danej choroby zakaźnej. Odkażenie w czasie choroby było pozostawione otoczeniu chorego, a było dokonywane za pomocą roztworu kwasu karbолоwego (dostarczanego przez gminę) i wygotowania. Odkażenie końcowe, za wskazówkami lekarza delegowanego, a pod nadzorem funkcjonariusza policyi miejscowej, odbywało się za pomocą bielenia, szorowania ługiem, wietrzenia, trzepania i wystawiania rzeczy na działanie słońca. Wykonawcami byli zazwyczaj członkowie rodziny chorego. O kąpeli ozdrowieńców i o odkażeniu parą tylko w rzadkich przypadkach można było myśleć; dopiero w ostatnich latach tego okresu zwolna zaczęto zakupywać parowe przyrządy dezynfekcyjne, częścią stałe, częścią przenośne.

Jedną z ważnych przeszkód do skutecznego zwalczania chorób zakaźnych było tajenie zachorowań przez ludność, wynikające z obawy przed zarządzeniami władzy, ograniczającymi swobodę ruchu osób chorych i otoczenia. Jak później wykażę, znalazły się sposoby usunięcia tej nieufności.

Od r. 1893 postępowanie przy zwalczaniu cholery azjatyckiej wniosło nowego ducha w tę pracę. Przedewszystkiem przekonano się, że nie wolno szczędzić pieniędzy, jeśli się chce prowadzić skutecznie walkę przeciw chorobom zakaźnym. W poszczególnych ogniskach cholery ustanawiano (eksponowano) osobnych lekarzy, jako t. zw. — sit venia titulo — lekarzy cholerycznych. Lekarze ci przybierali sobie sanitariuszy (pomocników do dezynfekcji) z sił miejscowych, a starostwo delegowało żandarmów do nadzorowania gminnych organów wykonawczych. Oczywiście był to postęp olbrzymi, bo lekarz, stale w miejscowości przebywający, mógł być przy każdym zachorowaniu od samego początku i zarządzić w chwili najwłaściwszej potrzebne środki ostrożności, których wykonanie poruczał sanitariuszowi, a nadzór żandarmowi. Przy tej sposobności lekarze choleryczni wykształcili cały szereg pomocników dezynfektorskich, którzy i później byli przydatni.

Ocena skutków akcji lekarzy eksponowanych w czasie cholery w latach 1892—1894, sprawiła, że później mniej szczer-

dzono na częstsze dojazdy lekarzy delegowanych do gmin i zarządzano dojazdy dwukrotne w tygodniu zamiast raz na tydzień, a czyniono to szczególnie przy epidemiach duru plamistego i błonicy.

Ważną bardzo innowacją w czasach zwalczania cholery było wypłacanie odszkodowań za odzież zniszczoną (spaloną) przy odkażaniu, tudzież wspomaganie niezasobnych rodzin, nawiedzonych chorobą, przez udzielanie żywności.

Z czasów cholery także pozostały w wielu gminach lokale izolacyjne, przeznaczone do odosobnienia chorych, jednakże tylko w nielicznych przypadkach dbano o ich utrzymanie; jeszcze rzadziej używano tych domów, gdyż wobec prawie powszechnej niechęci ludności wiejskiej do leczenia szpitalnego tylko wyjątkowo udało się umieścić chorego w takim domu, i to tylko wtedy, jeżeli to był człowiek obcy, nie mający krewnych na miejscu. Domy izolacyjne tylko w niektórych większych gminach miejskich oddawały usługi.

Dalszym postępowaniem w walce przeciw chorobom zakaźnym było wprowadzenie leczenia błonicy wstrzykiwaniami surowicy, które rozpoczęto stosować w r. 1894. Ludność, z początku dość opornie się zachowująca, skoro spostrzegła dobre wyniki, zaczęła żądać natychmiast przybycia lekarza do błonicy nawet w takich gminach, gdzie poprzednio ukrywano chorych przed lekarzami delegowanymi. Działo się to następnie nie tylko w epidemiach błonicy, ale także w innych chorobach zakaźnych złamała się nieufność ludności do lekarzy zjeżdżających z powodu epidemii. Tą drogą uzyskano poprawę pod względem donoszenia o przypadkach chorób zakaźnych, a także co do spełniania poleceń lekarzy delegowanych.

W r. 1898 rozpoczęło się używanie formalinowych przyrządów dezynfekcyjnych, z początku przez czas krótki przyrządów Scheringa z tabletkami formaldehydu, później i daleko znacznie przyrządów rozpylających formalinę z parą wodną rozmaitych konstrukcji: Flüggego, Lingnera, Baumanna, Zarewicza i t. d. Nie dlatego o tem wspominam, abym zastosowaniu dezynfekcji formaldehydem w tej formie przypisywał jakieś szczególnie doniosłe znaczenie w zwalczaniu chorób zakaźnych (bo działanie formaliny jest powierzchowne, a działanie jej w przesłonięciu małego znaczenia), ale dlatego, że do tego odkażania formaliną ludność łatwo się przyzwyczaiła i zaczęła uważać odkażanie wogóle za „malum” wprawdzie, ale „necessarium”. Znaczenie więc tej nowej zdobyczy było niejako wychowawcze.

Dalszym nader ważnym czynnikiem postępu na polu zwalczania chorób zakaźnych były kursa dla pomocników dezynfektorskich, które rozpoczęto w r. 1903 dzięki inicjatywie fizyka m. Lwowa Dr Legeżyńskiego. Dotychczas odbyło się 9 takich kursów we Lwowie. Kształcono kandydatów, wysłanych przez gminy prawie z całego kraju (ściśle: z 49 powiatów oraz z miast Lwowa i Krakowa), jakoteż żandarmów, przeznaczonych przez komendę. Po zapoznaniu pokrótce i w grubych zarysach z istotą chorób zakaźnych i z teorią ich zwalczania ćwiczyli kandydatów praktycznie we wszystkich sposobach odkażania, uwzględniając odkażenie rozmaitych przedmiotów w rozmaitych warunkach, poczem poddawano ich egzaminowi i wydawano należycie przygotowanym świadectwa. W ten sposób wykształcono 313 pomocników dezynfektorskich cywilnych i 845 żandarmów. Jedni i drudzy oddawali następnie nieocenione usługi przy zwalczaniu chorób zakaźnych.

Podobne dwa kursa urządził fizyk m. Krakowa w r. 1915 dla 28 kandydatów z m. Krakowa tudzież z powiatów krakowskiego, podgórskiego i wielickiego. Wreszcie w r. 1916 odbył się w Przemyślu kurs dla niższej służby sanitarnej staraniem krajowej Komisji opieki nad inwalidami wojennymi; kurs ten ukończyło 18 inwalidów z Galicji.

(Ciąg dalszy nastąpi).

## Oceny i sprawozdania.

### Leczenie surowicami i szczepionkami bakteryjnymi.

Sprawozdanie poglądowe.

Podał Prym. Dr Antoni Krokiewicz.

(Ciąg dalszy).

III. Surowica choleryczna. Chociaż przebieg gwałtowny i zejście śmiertelne w choleryze azjatyckiej odnieść należy

do działania toksyn krętków cholerycznych, uodparnianie bierne chorych na cholere napotyka na wielkie trudności. Z jednej strony przebieg choroby jest nadzwyczaj szybki, a z drugiej strony udaje się z trudnością otrzymać surowicę leczniczą, która by miała tyle ciał ochronnych, aby znaczną ilość szybko wytworzonych toksyn (endo- i ektotoksyn) cholerycznych zubożnić. Dla leczenia cholery wskazana jest koniecznie surowica antytoksyyczna, gdyż wogóle mało się można spodziewać od surowic bakteryolitycznych. Przez wstrzykiwanie zwierzęciu prątków cholerycznych żywych lub zabitych wytwarza się tylko surowica bakteryolityczna i aglutynacyjna, a nie antytoksyyczna. Surowica dotychczasowa przeciwcholeryczna nie zyskała uznania leczniczego. Więcej uznania zyskała czynne uodpornianie, t. j. szczepienie hodowlami żywych lub obumarłych bakterii cholerycznych, jak to na większą skalę wykonywali Ferran i Haffkine, a naukowo uzasadnili Pfeiffer i Kolle. Kraus w ostatnich czasach zajmował się wytwarzaniem i badaniem antytoksyny cholerycznej i wykazał, że tylko surowica zawierająca antytoksyny może stanowić środek leczniczy, natomiast surowica zawierająca bakteryolizyny jest bezskuteczna. Surowica Krausa zawiera równocześnie antytoksyny i bakteryolizyny. Jegunoff wstrzykiwał choremu do żyły łokciowej w całości od 100—700 cm<sup>3</sup> surowicy Krausa w roztworze 500—700 cm sz. soli kuchennej. Wyniki jednak były nie bardzo zachęcające, co i inni lekarze petersburscy potwierdzają.

IV. Surowica przeciwbłonicy. Leczenie błonicy surowicą polega na doświadczeniu, że prątki Löfflera w czasie rozwoju wytwarzają toksynę, która wywołuje ciężkie ogólne przypadki chorobowe, jak porażenia, posocznicę, (zatrucia), zwyrodnienia narządów i t. d. Zwalczanie tej choroby polega na zwalczaniu działania toksyny i dlatego wstrzykuje się podskórnie choremu odpowiednio otrzymaną surowicę z antytoksynami, aby toksynę związać (nie tylko dla celów leczniczych, ale i zapobiegawczych). Antytoksynę otrzymuje się obecnie tylko z krwi koni, które zatrują się z wolna coraz większymi dawkami jadu błonicy. Ilość wytworzonej antytoksyny zależy nie tyle od ilości wstrzykniętego jadu błonicy, ale głównie od indywidualności zwierzęcia, tak, że surowica konia, któremu wstrzyknięto w całości 1000 cm sz. jadu błonicy, może być słabsza, niż surowica innego konia, któremu tylko 250 cm sz. jadu wstrzyknięto. Proces przy uodparnianiu jadem błonicy został najpierw wyświetlony przez Behringa i Wernickego (1892); sprawa jednak surowica surowica została posunięta naprzód dopiero przez pracę Ehrlicha, Deausa i Atkinsona, którzy dla leczenia błonicy zalecili wysoko zagęszczone surowice (rozczyiny antytoksyn). Siłę surowicy przeciwbłonicy oznacza się przez jednostki odporności, wprowadzone przez Behringa i Ehrlicha i przez wszystkich uznane prócz szkoły francuskiej. Przez jednostkę odporności (I. E.) rozumie się tę ilość antytoksyny, która wystarczy, aby świnkę morską, ważącą 250 gr., ochronić przed 100-krotnie śmiertelną dawką czystego jadu błonicy. Jeżeli ta jednostka odporności znajduje się w 1 cm sz. surowicy, to ta surowica zwie się normalną; jeśli znajduje w 0.01 cm sz. surowicy, to ta surowica zwie się stokrotną. Stokrotna surowica zatem zawiera w 1 cm sz. 100 jednostek odporności 500-krotna zawiera 500; 1000-krotna zawiera 1000 jednostek odporności; 2000 jednostek odporności zawiera 2 cm sz. surowicy 1000-krotnej lub 4 cm sz. 500-krotnej lub 20 cm sz. 100-krotnej surowicy i t. d. Cena surowicy leczniczej zależy też nie od ilości cm sz., lecz od zawartości jednostek odporności. Surowica Behringa pozostaje pod kontrolą państwową Instytutu dla terapii doświadczalnej we Frankfurcie nad Menem. Tam bada się surowicę co do czystości, wyjąłowania, sposobu działania. Surowica może być przechowywana bez zmiany w odpowiednich warunkach, t. j. w chłodzie i ciemni nawet przez 3 lata. Co najwyżej występuje w niej na dnie lekki osad białka karbolowego z powodu zawartości 1/2% karbolu; nie może okazywać żadnego obfoczkowatego zmętnienia. Każde opakowanie opatrzone jest numerem kontrolnym.

Aby chronić zdrowie dzieci od zakażenia, wstrzykuje się podskórnie 600 I. E. i powtarza tę dawkę po 2 tygodniach. W podejrzanych przypadkach choroby wstrzykuje się zaraz 1500, a w ciężkich 2000 I. E., bo surowica naówczas nigdy nie szkodzi, lecz tem pewniej działa, im rychlej jest wstrzyknięta. W bardzo ciężkich przypadkach po 12—24 godzinach powtórnie można wstrzyknąć 2.000—3.000 I. E. Wstrzykuje się wśród ostrożności przeciwniepodskórnie między łopatkami lub w okolicę uda. W przypadkach niepowikłanych surowica działa w 24 godzinach; ciepłota i tętno wraca do stanu prawidłowego i nie dochodzi do zapadu. Jeśli po dobie niema polepszenia, należy powtórzyć wstrzyknięcie. Przy zajęciu krtni zaraz po wstrzy-

knięciu surowicy oddzielają się błony i ustępują przypadki duszenia. I przy tracheotomii należy wstrzykiwać surowicę. Bardzo ładne wyniki osiąga się zapomocą surowicy przy błonicy nosa, pochwy i spojówki.

W przypadkach zapóźnionych Cairus wstrzykiwał z wynikiem korzystnym do żył łokciowych 20.000—80.000 I. E. surowicy. Potwierdzają to: Mery, Berghaus, Schreiber, Beyer, Sittler, Weill, Parturier, Netter. Schreiber wstrzyknął śródżylnie u dziecka 12-letniego i 5 letniego po 6000 I. E. z wynikiem korzystnym. Działanie było szybsze, niż po wstrzyknięciu podskórnem. Piśmiennictwo co do skuteczności surowicy Behringa jest bardzo rozległe.

Czasem surowica przeciwbłonicza zawodzi, a sprawą tą zajmował się Uffenheimer w Monachium. Wydarza się to u dzieci, które przebyły już odrę lub płonicę lub podczas tych chorób. Według Uffenheimera polega to na tem, że do wytwarzania toksyny błoniczej należy używać odpowiednich szczepów bakteryi błoniczych. Dotychczas używano do wytwarzania surowicy jednego stale oznaczonego szczepu i następnie z tegoż przeszczepianych hodowli. Zachodzi pytanie, czy z biegiem lat nie wytwarzają się zmiany w składzie toksyny tego szczepu. Dla rozstrzygnięcia tego wymaga Uffenheimer, aby hodować prątki szczepów błoniczych od tych chorych, u których surowica nie działa; badać ich wydatność jadu, oznaczać jakość i działanie na nie używanej surowicy leczniczej i porównywać z hodowlą macierzystą, używaną do wytworzenia surowicy leczniczej. Jeżeli tą drogą nie uzyska się wyjaśnienia, to odnieść należy przyczynę ewentualnej bezskuteczności surowicy leczniczej i do stopnia chłoniczenia (Avidität) surowicy antytoksycznej, t. j. że wartość lecznicza surowicy zależy nie tylko od ilości zawartych antytoksyn, ale i od własności, która usposabia antytoksyny do łączenia się luźniejszego lub ściślejzego w jednostce czasu z toksynami lub wpływa na połączenie się toksyn z tkankami. Wartość lecznicza surowicy zależałaby nie tylko od ilości antytoksyn, ale i od siły i od zdolności pochłoniczenia.

Surowicę Behringa stosowano i w innych chorobach. Tarnowsky poleca ją w ozenie; Gilbert w krztuścu, Feinsinger w czerwonice; Lemoine i Gaehlinger w zapaleniu opon mózgowo-

rdzeniowych (w całości do opon wstrzykuje 90 cm sz.); Ruiz w dychawicy oskrzelowej; Anatossi w zapaleniu ropnem części przydatkowych macicy; Darier w zapaleniu wrzekomo włóknikowem spojówki i rogówki; Zimmermann we wrzodzie pełzającym rogówki i w zapaleniu tęczówki; Rehak w róży; Mongour w skazie krwotocznej. W przypadkach tych jednak nie chodzi o działanie swoiste, lecz o ogólne działanie surowicy; sama surowica normalna działa korzystnie w skazie krwotocznej.

V. Surowica przeciwczerwonkowa. K. Shiga wykrył swoiste prątki w nagminnej czerwonice. Rosenthal a następnie Vaillard, Dopter, Rautenberg, Conradi i t. d. potwierdzili ich obecność w chorobowo zmienionych częściach jelita i w gruczołach krezkowych. Inni, jak Morgenroth, Auchè i Campana stwierdzili także i prątek Flexnera oprócz właściwie swoistego prątka Shiga w czerwonice nagminnej, zwłaszcza w jej późnych okresach. Rosenthal, Kruse i Todd zajmowali się wytwarzaniem toksyny i antytoksyny czerwonki i mieli otrzymać skuteczne surowice. Rosenthal przez szczepienie na koniach bakteryi i toksyny otrzymał surowicę, która w 1 cm sz. zawierała 100 I. E. Po wstrzyknięciu jej poskórnem w ilości od 20—140 cm sz. (zależnie od nasilenia choroby) już po 24 godzinach ustępowało parcie, stolce stawały się zbitse i nie zawierały krwi. Najlepsze wyniki uzyskano przy stosowaniu surowicy w pierwszych dniach choroby; odsetek śmiertelności zmniejszył się przeszło o połowę. Schottelius na XXVI. Zjeździe w Wiesbaden w r. 1909 omawiał leczenie czerwonki surowicą. Wstrzykiwał on koniom płynną toksynę hodowli prątków Shiga i Rosenthala i otrzymaną następnie surowicą miał uzyskać bardzo dobre wyniki lecznicze u ludzi. Dla celów zapobiegawczych w czasie epidemii zwykle wystarcza wstrzyknąć 10 cm sz.; w celu leczniczym wstrzykuje się 20 cm sz. codzień, jeśli po 24 godzinach niema polepszenia.

Surowicę antytoksyczną czerwonkową wyrabiał i Kraus w Wiedniu. Według Pfeiffera i Ungermanna może ona skutecznie działać nie przez antytoksynę czerwonkową, lecz przez własności przeciwważakalne surowicy.

Antic przy leczeniu czerwonki surowicą miał 4% śmiertelności, a przy leczeniu farmakologicznem 16%. Leczenie rozpocząć należy najpóźniej szóstego dnia choroby. (C. d. n.).

Dostawca Klinik Uniwersytetu Jagiellońskiego i Szpitali krajowych

# Stanisław Baran

Magazyn instrumentów lekarsko-naukowych

Kraków, Rynek gł. 7—8.

poleca

201 b

## Chirurgiczne instrumenta.

Kompletuje i urządza sale operacyjne, pokoje ordynacyjne, laboratoria bakteryologiczne. — Piece dezynfekcyjne i do spalań opatrunków etc. systemu „Kori“.

Wszelkie utensylia lekarskie w zakres higieny, zdrowia i pielęgnowania chorych wchodzące

Mikroskopy. Aparaty Röntgena. Lampy kwarcowe.

Ceny niższe.

Obsługa fachowa.

## Wiadomości bieżące.

**Lwów.** Z powodu braku wody i światła w mieście obłąganem i bez przerwy ostrzeliwanem jest praca w lwowskich szpitalach oraz we wszelkich pracowniach naukowych niesłychanie utrudniona. Podziw i cześć należy się lekarzom lwowskim, pokonującym wszystkie przeszkody, byle nieść pomoc bohaterkiej ludności i niezłomnym obrońcom Lwowa.

— Wydział lekarski habilitował z zakresu chemii lekarskiej Dr Wacława Moraczewskiego, a habilitację tę zatwierdził w grudniu r. z. Senat akademicki.

— Na katedrę pediatrii, opróżnioną przez śmierć ś. p. prof. Raczyńskiego, przedstawił Wydział lekarski Dr Franciszka Gröbera, asystenta Uniwersytetu wiedeńskiego.

— Prof. Dr Zdzisław Dmochowski zrezygnował z katedry anatomii patologicznej we Lwowie.

— Dyplom doktora wszech nauk lekarskich uzyskali w bieżącym roku szkolnym we Lwowie pp. Arnold Rothbach, Robert Landes, Eufemiusz Herman, Karol Bałaban, Włodzimierz Koskowski, Klaudyusz Karowiec, Arnold Katz, Wanda Bańkowska, Herman Mund, Zygmunt Manowarda de Jana, Leon Kalina, Klemens Kauczyński, Franciszek Zimmermann.

**Warszawa.** „Monitor polski (Nr 47 z d. 27. II. b. r.) ogłasza rozporządzenie Ministerstwa zdrowia publicznego, powołujące przy Radzie lekarskiej komisję egzaminacyjną dla kandydatów felczerskich, a to »w celu umożliwienia osiągnięcia stopnia felczera«. W ten sposób przybędzie Polsce nowe pokolenie felczarów, zamiast, żeby ten rodzaj zawodu został zupełnie zniesiony, jak to się stało w całej Europie zachodniej i jak tego słusznie domagali się najlepsi znawcy sprawy w b. zaborze rosyjskim.

— Ś. p. Prof. Baranowski zapisał 150.000 rb. na cele pu-

bliczne, z tego 105.000 na cele Towarzystwa naukowego warszawskiego.

— W Sejmie zasiada 6 lekarzy.

**Z różnych stron.** W odczytywanym z ambon liście pasterskim Biskupa tarnowskiego, X. Wałęgi, »do tych, co wrócili z wojny«, znajduje się następujące zdanie: »Strasznej zbrodni dopuszcza się taki, co przyniósł z wojny zaraźliwą chorobę, a nie stara się o gruntowną kurację w szpitalu, tylko wchodzi w rodzinę i zarazę rozsiewa na swoje otoczenie«. Pomieszczenie takiego lub podobnego zwrotu w orędziach w innych także dycezyach byłoby bardzo pożądane.

**Zmarli:** Dr Władysław Szukiewicz w 41 r. ż. w Krakowie; Dr Henryk Koepfel w 51 r. ż. w Rzeszowie z powodu duru plamistego.

**Redakcyja otrzymała:** Sprawozdanie Lubelskiego Towarzystwa walki z gruźlicą za r. 1917. (Rok ósmy). Lublin 1918.— Modrakowski: Określenie siły działania naparstnicy sposobami farmakologicznymi (biologicznymi). (Wiadom. farmac. 1919).

**Artykuły oryginalne w czasopismach lekarskich polskich w lutym 1919:**

*Gazeta lekarska* Nr 5.—8.: Janowski: Tyreotuberkuloza, czyli o postaci rzekomobazedowicznej gruźlicy płuc (5—7). — Puławski: Tracheolaryngitis fibrinosa jako powikłanie grypy (5). — Simchowicz: O wyczerpalności odruchów ścięgowych i o odruchach wrzekomo klonicznych w chorobach zakaźnych (6). — Modrakowski: Wpływ pituitryny na czynność nerek ludzi zdrowych i chorego na moczówkę prostą (7—8). — Miszewski: Katalaza w płynie mózgowordzeniowym w chorobach umysłowych (8).

*Kronika dentyściana* Nr 1.—2.: Krakowski: Radjoterapia i jej stosunek do schorzeń jamy ustnej.

*Zdrowie* Zesz. 1.: Ruppert: O odżywianiu wogóle i o wartości odżywczej chleba w szczególności.

## Sprawozdanie o ruchu chorych zakaźnych, meldowanych w Wydziale sanitarnym Magistratu w Lublinie w r. 1918.

Rodzaj choroby	Przybyło 1918 roku w miesiącu												Razem przybyło w r. 1918	Zmarło	Tablica porównawcza					
															1910 r.		1917 r.		1918 r.	
	Styczniu	Lutym	Marcu	Kwietniu	Maju	Czerwcu	Lipcu	Sierpniu	Wrześniu	Październiku	Listopadzie	Grudniu			Zachorowało	Zmarło %	Zachorowało	Zmarło %	Zachorowało	Zmarło %
Dur brzuszny . . . . .	33	11	6	6	4	3	5	10	10	21	25	9	149	20	168	6,43	179	10,73	149	12,26
Dur plamisty . . . . .	42	91	97	79	62	86	30	10	12	9	15	53	592	48	1802	7,22	232	7,53	502	8,05
Dur powrotny . . . . .	29	16	14	8	12	1	1	—	—	—	—	—	81	—	10	0	112	0	81	0
Ospa . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	23,52	2	0	—	—
Czerwonka . . . . .	2	—	1	1	—	—	1	8	9	2	—	—	24	2	33	24,24	178	23,59	24	8,33
Plonica . . . . .	6	7	1	3	5	8	6	9	17	17	21	11	111	15	132	3,49	65	2,85	111	12,93
Odra . . . . .	—	1	—	—	—	13	34	36	6	4	19	4	117	2	—	—	—	—	—	—
Błonica . . . . .	5	3	4	1	3	4	—	1	4	1	—	—	26	8	—	—	—	—	—	—
Róża . . . . .	—	3	—	1	3	—	—	—	—	1	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—
Razem . . . . .	117	132	123	99	89	115	77	80	64	55	80	77	1108	95						

Dr M. Garbaczewski.

Odpowiedzialny redaktor:  
Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

## SŁOWNIK LEKARSKI POLSKI

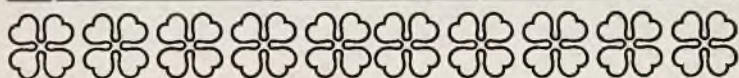
Cena w Austrii 20 koron, przesyłką pocztową 21 koron. W Niemczech 20 Marek, z przesyłką pocztową 21 Marek. W Warszawie Rbs. 550 z przesyłką pocztową Rbs. 9. 184

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

Szczawa  
**Krondorfska**  
uznana za  
najlepszą i naturalną

Najlepsze skutki w niezbytach żołądka i pęcherza, jakoteż dróg oddechowych. 205

Prospekty wysyła na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 48. Lwów, Rykataska 21.



L. 4737/V.

## Ogłoszenie.

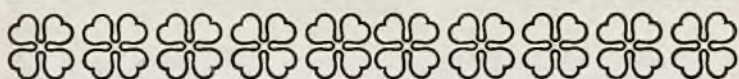
Magistrat m. st. Warszawy ogłasza konkurs na stanowisko lekarza naczelnego szpitala św. Stanisława w Warszawie.

Kandydaci winni składać podania wraz z curriculum vitae do wydziału szpitalnictwa (ul. Jasna Nr 1) do d. 1. kwietnia 1919 r. włącznie.

Warunki konkursu: 248

współubiegać się mogą:

- lekarze uprawnieni przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego do praktyki lekarskiej;
- wiek nie wyżej 50 lat;
- płaca roczna wraz z dodatkami 11.475 marek.



Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

## Odczyty kliniczne

Serya XXI.

- Nr 1. **A. Sokołowski.** O rozpoznawaniu złośliwych nowotworów płuc i opłucnej.
- Nr 2, 3, 4 **B. Dębński.** Znaczenie odmy piersiowej sztucznej w leczeniu gruźlicy płucnej.
- Nr 5, 6. **L. Karwacki.** O leczeniu przyczynowem duru brzuszego.
- Nr 7, 8, 9. **Doc. J. Pruszyński.** Anafilaksja. I. Określenie anafilaksji. Anafilaksja doświadczalna. II. Zjawiska kliniczne anafilaksji. Teoria anafilaksji.
- Nr 10. **Ludwik Zembrzusi.** O znieczuleniu ogólnem i miejscowem u dzieci.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 40.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów rub. 4.

Nabywac można w Administracji „Gazety lekarskiej“ i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA.

L. 201/19.

## KONKURS

Zarząd gminy miasta Gródka Jagiellońskiego rozpisuje konkurs na posadę lekarza miejskiego w Gródku Jag. z roczną płacą 1600 koron i trzema pięcioleciaми po 200 koron oraz dodatkiem drożyznianym na czas wojny w wysokości 75% od płacy, z terminem do wnoszenia podań do 15. III. b. r. włącznie.

Do podań należy dołączyć: 247

- metrykę urodzin, wykazującą nieprzekroczony 40 rok życia,
- prawo obywatelstwa w Państwie Polskiem,
- dypłom doktora wszech nauk lekarskich uprawniający do praktyki lekarskiej w kraju,
- świadcstwo z odbytej dwuletniej praktyki przy szpitalu publicznym.

Wymaganą jest dokładna znajomość obu języków krajowych w słowie i piśmie.

Porada lekarska dla miejskich urzędników i sług oraz ubogich bezpłatnie.

Posada nadana będzie na jeden rok prowizorycznie, a po upływie tego czasu w razie zadawalniającej służby może nastąpić ustalenie na tejsze.

Komisarz rządowy

*Rosotowski.*

Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich im. Edw. Korczyńskiego w Krakowie.

Zgłaszający się wprost do Administracji Wydawnictwa nabywać mogą za gotówkę i za nadesłaniem 1.50 kor. na przesyłkę pocztową następujące dzieła po cenach:

- Jurasz: Laryngoskopia i choroby krtani (cena księgarska 4 kor. 50 hal.) za 1 kor.
- Widmann: Choroby serca i tętnic (3 kor. 70 h.) 1 kor.
- Obaliński: Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich (3 kor. 60 h.) 1 kor.
- Zuliński: Higiena szkolna (2 kor.) 1 kor.
- Pieniążek: Laryngoskopia, oraz choroby krtani i tchawicy wraz z uzupełnieniem (9 kor.) 2 kor.
- Smoleński: Hydroterapia (5 kor.) 2 kor.
- Harajewicz: Gimnastyczne leczenie chorób niewieścich (80 hal.) 50 hal.
- Rozprawy z zakresu medycyny praktycznej (Serya I. i II.) (12 kor.) 2 kor.
- Gluziński: Zarys ogólnej patologii i terapii gorączki (3 kor.) 1 kor.
- Pisek: Terapia chorób serca i naczyń krwionośnych. Część I. (7 kor.) 4 kor.
- Jaworski: Podręcznik chorób żołądka i dyetetyki szczegółowej cena 11 kor.
- L. Korczyński: Zarys balneoterapii i balneografii krajowej (12 kor.) 9 kor.
- Spira: Krótki zarys nauki o chorobach usznych (10 kor.) 7 kor.
- Jordan i Dobrowolski: Nauka o położnictwie 25 kor.
- Mięsowicz: Sposoby badań klinicznych. Cz. I. i II. po 12 kor.

Biuro Redakcji i Administracji: Kraków, Kopernika 15. Klinika lekarska.

## T re ś ć:

Dr Adolf Kuhn: Stan społeczny chorób zakaźnych ostrych i metody ich zwalczania w Galicyi . . . . . str. 37

Oceny i sprawozdania . . . . . str. 38  
Wiadomości bieżące . . . . . str. 40  
Ogłoszenia.

## Pabianickie Towarzystwo Akcyjne przemysłu chemicznego

zawiadamia WW. PP. Lekarzy, że następujące wyroby:

### Phytinum in capsulis operculatis

Lipiodin tablettae 0.50×20

### Salenal

wprowadziło na nowo do handlu. Preparaty te nabywać można w każdej aptece.

Wyłączne zastępstwo fabryki powierzono nadal firmie

„Pharma“ Mr. B. Jawornicki sp. z ogr. odp. w Krakowie Długa 5,

do której WW. PP. Lekarze łaskawie zechcą się zwracać z ewentualnym żądaniem literatury i prób.

202

## JODLYSIN LAOKOON

połączenie jodu z peptonem w płynie

1 cem = 20 kropel = 004 jodu

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

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

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

## PEPTOFERLYSIN LAOKOON

Organiczne połączenie żelaza w postaci stężonego roztworu, który w małej objętości zawiera wielką ilość odżywczej substancji żelazistej.

1 cem = 20 kropel = 001 Fe

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

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

## SPERMIN LAOKOON

essencya i injekcye.

Preparaty identyczne z Spermin Poehl.

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

## MAMMID LAOKOON

pastylki à 0.3 i injekcye.

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

Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.

Prospekty i wzory darmo i oplatnie.

217