

# PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9 (Łobzów)  
Telefon 3105

Administracja: ul. Dunajewskiego 7  
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 odbitok, 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, Weudego i Sp., nadto urzędy pocztowe austriackie i niemieckie.

ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 50 halerzy za wiersz petlowy 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 komisyji; dr Blassberg, prof. dr Browicz, prof. dr Krzyształowicz, prof. dr K. W. Majewski, prof. dr Rutkowski.

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

### DOM ZDROWIA

Konc. przez Namiestnictwo  
Zakład leczniczy prywatny  
w Krakowie  
ul. Słomiradzkiego 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 nerwic 281

Leczenie sztucznym słońcem górskim.  
Prospekty na życzenie

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

126

## Zjednoczone firmy DROBNER—KRAKÓW

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

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

poleca

Instrumenty chirurgiczne.

Meble operacyjne.

Kompletne urządzenia lekarskie.

(Nowo urządzona wystawa medyczna na I p.)

Kosztorysy na żądanie.

Kosztorysy na żądanie.

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

191  
EMANATORYUM RADOWE

136

# ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

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

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

## KRONIKA DENTYSTYCZNA

Miesięcznik poświęcony wszystkim gałęziom dentystyki, chorobom jamy ustnej, oraz sprawom zawodowym, wychodzi od lipca 1906

pod redakcją

Lekarza-dentysty M. Krakowskiego.

Redakcja i administracja: Warszawa, ul. Rymarska 8.

## Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



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

**Pilulae medic. Matula.** Pilulae natr. arsenic. comp. Każda pigułka zawiera:  
Natr. arsenic. 0.0005 Ferr. protokol. 0.05. Chinin.  
hydr.-Calc. glycerin. phosphor. Extr. Colae spis. aa 0.03. Extr. nucis vom 0.005. Pulvis rhei q. s. Pigułki  
te są otoczone cukrem. Cena za flakon o 100 pig. Kor. 6.—. Wydaje się jedynie na przepis lekarski.

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

w działalności identyczny z syr. 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 1/2 szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

**Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).**

207

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

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

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

# PRZEGLĄD LEKARSKI

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

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

## 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).

(Dokończenie).

VI. Departament sanitarny Namiestnictwa w r. 1915 zainicjował budowę pięciu stałych szpitali epidemicznych w kraju; z przyczyn od władz krajowych niezależnych dotychczas rozpoczęła się budowa tylko jednego takiego szpitala w Zakopanem, której koszt miał ponosić wspólnie kraj i rząd austriacki.

Gdy na porządku dziennym było wyodrębnienie Galicyi, tensam Departament sanitarny podjął myśl stworzenia państwowego pogotowia przeciw epidemiom w siedzibie Namiestnictwa we Lwowie. Potrzebę stworzenia takiej instytucji nie trudno uzasadnić. W Galicyi z powodu długiej granicy wschodniej i z powodu szczególnych warunków mieszkaniowych i kulturalnych choroby zakaźne dotychczas nie wygasły, a przypuszczać należy, że i po wojnie stan podobny, a zrazu nawet może gorszy, nadal trwać będzie. Toteż niewątpliwie zachodzi konieczna potrzeba w sposób stanowczy i niezawodnie skuteczny wystąpić przeciw chorobom zakaźnym. Niepodobna rozrzucić po całym kraju odpowiedniej liczby stałych szpitali epidemicznych ze względu na olbrzymie koszty takiego przedsięwzięcia, a zresztą te szpitale stałe często znajdowałyby się nie tam, gdzie ich w danej chwili potrzeba. Również urządzenie szpitali, improwizowanych w lokalach adaptowanych, nie wszędzie jest możliwe, zazwyczaj wymaga dłuższego czasu i często nie wiedzie do pożądanego celu. Zadaniu odpowiedziećby mogło jedynie przygotowanie pewnej liczby szpitali przenośnych wraz z całym potrzebnym urządzeniem i z niezbędnym personelem\*), każdy szpital w związku z kolumną sanitarną, któraby stanowiła łącznik między szpitalem a domem zakażonym i rodziną nawiedzoną chorobą zakaźną. Wszystkie te jednostki szpitalne wraz z kolumnami, połączone w organiczną całość, stanowiłyby krajową stację pogotowia epidemicznego.

Jednostki pogotowia, wysyłane do ognisk epidemii, musiałyby się składać z baraków, łatwo dających się przewozić, ustawiać, rozbierać i odkażać, dających się wystarczająco ogrzewać w porze zimowej; baraków, odpowiadających tym wszystkim wymaganiom, o ile mi wiadomo, dotychczas nie mamy i trzeba odpowiedni typ baraków dopiero stworzyć.

Główna stacja pogotowia we Lwowie stanowiłaby kompleks domów mieszkalnych i magazynów i musiałaby być po-

\*) Pomysł ten podały w zasadzie w r. 1909 ankiety w sprawie ustawy o zwalczaniu epidemii, urządzone w Galicyi, a w czyn wprowadziły go teraz w znacznym stopniu kolumny sanitarne K. B. K., zorganizowane przez prof. E. Godlewskiego. Wynikiem starań po ankiecie naszej z r. 1909 było też wprowadzenie do austriackiej ustawy o epidemiach wzmianki o szpitalach przenośnych w § 7.

Przyp. Redakcyi.

łączona szynami z dworcem kolejowym, a telefonem z departamentem sanitarnym Namiestnictwa.

Kierownik pogotowia, którym byłby lekarz państwowy, urzędnicy, pomocnicy i robotnicy pogotowia mieszkaliby w obrębie stacji. Potrzebneby tu były następujące budynki, urządzenia i przedmioty: 1) mieszkanie dyrektora i urzędników (zastępca dyrektora, magazynier, aptekarz, mechanik); 2) mieszkanie służby sanitarnej (pielęgniarskiej i dezynfektorskiej); 3) mieszkanie robotników (warsztatowych i placowych); 4) warsztaty (stolarski, ślusarski, mechaniczny); 5) magazyny (baraki szpitalne, kuchenne i kancelaryjne, przenośne pracownie bakteriologiczne, sprzęty, pościel, bielizna, ubrania, leki, przybory szpitalne, środki i przyrządy dezynfekcyjne, natryski przenośne, przyrządy do wyławiania wody, samochody ciężarowe); 6) pralnia i prasownia; wreszcie 7) wozy kolejowe towarowe.

Instrukcję dla kolumn sanitarnych opracował w ostatnich czasach Dr Napoleon Gąsiorowski, kierownik państwowej stacji bakteriologiczno-rozpoznawczej we Lwowie.

Działalność stacji pogotowia przedstawiam sobie następująco:

Skoro nadejdzie wiadomość o epidemicznym wystąpieniu jakiejś groźnej choroby zakaźnej w miejscowości, gdzie niema warunków do należytego urządzenia walki przeciw epidemii, departament sanitarny Namiestnictwa daje telefonem polecenie wysłania stosownego urządzenia na miejsce i urządzenie to, załadowane natychmiast, z potrzebnym personelem, po upływie 24 godzin może już być w drodze. W miejscowości oznaczonej ustawia się baraki, urządza je, personal stacji wchodzi w styczność z czynnikami miejscowymi, dokonuje przeniesienia chorych do szpitala i obejmuje opiekę nad chorymi i nad ludnością miejscowości.

Wchodząc w niektóre szczegóły działalności pogotowia, winienem podnieść, że baraki pogotowia będzie się ustawiać ile możności najbliższej ogniska epidemii, przy pierwszorzędnych drogach ze względu na konieczną łatwość komunikacji samochodowej. Ważną będzie sprawa przewożenia względnie dowożenia chorych do szpitala, a omyslenie najlepszych środków przewozowych będzie konieczne.

Obecnie używa się u nas przyrządów dezynfekcyjnych parowych i parowo-formalinowych przewoźnych, które się ustawia w ognisku epidemii i zazwyczaj dostawia do grup domów, a nawet do poszczególnych domów nieco dalej położonych. Z powodu nader złych dróg w naszych wsiach i miasteczkach przyrządy te bardzo rychło się psują. Dlatego też i przyrządy dezynfekcyjne należy ustawiać, podobnie jak baraki, przy gościach, a dowozić do nich odzież i pościel zakażoną w odpowiednich skrzyniach.

VII. Nakoniec słowo w sprawie kompetencji władz w sprawie zwalczania chorób zakaźnych. Czynnosc ta dzieli się między władze państwowe (starostwo, namiestnictwo, ministerstwo) i władze samorządne (gminy i obszary dworskie). W § 43. austriackiej ustawy o zwalczaniu chorób zaraźliwych z r. 1913 powiedziano w tej sprawie; »Wdrożenie, przeprowadzenie i zabezpieczenie wszelkich przepisanych niniejszą ustawą dochodzeń i zarządzeń w celu zapobiegania chorobom, podlegającym obowiązkowi doniesienia, jakoteż w celu ich zwalczania, względnie nadzorowanie i popieranie zarządzeń wydawanych w pierwszym rzędzie przez gminy, należy do zadań władz politycznych«. Ustawa z r. 1870, o czym już wyżej była wzmianka, zalicza »wykonanie środków miejscowych dla zapobieżenia chorobom zakaźnym i ich rozszerzeniu się« do »poruczonego« zakresu działania gmin.

Z tego brzmienia ustaw wynika, że wdrożenie, przeprowadzenie i zabezpieczenie wszelkich środków zaradczych, a więc wszelka czynność, zmierzająca do zapobieżenia epidemii, względnie do zwalczania jej, ma się odbywać staraniem i kosztem Państwa, a gminy są obowiązane do wydawania zarządzeń w poręczonym zakresie, w pierwszym rzędzie, niejako w zastępstwie władzy państwowej, a mianowicie, skoro tylko przypadek choroby zakaźnej dojdzie do ich wiadomości, i to tylko do czasu, dopóki władza państwowa nie wkroczy.

Zdawałoby się, że gminy nie powinny ponosić żadnych ciężarów z powodu zwalczania chorób zakaźnych, skoro państwo ma się starać o to, aby chorób zakaźnych nie było. Tymczasem ustawa austriacka z r. 1913 przesuwa na gminy znaczną część kosztu zwalczania chorób zakaźnych, jak n. p. koszt tak zasadniczych zarządzeń, jak odosobnienie chorych (urządzenie i prowadzenie szpitali epidemicznych) i dezynfekcja. Obowiązki takie przekraczają zdolność finansową większości gmin galicyjskich przy teraźniejszym ich ustroju, to też spełnienie ich pozostałoby w tych warunkach przeważnie niewykonalnym.

VIII. Kończąc ten referat, w którym usiłowałem dać obraz dotychczasowego sposobu zwalczania chorób zakaźnych w Galicyi i uwydatnić niedomagania na tem polu, podnoszę, że każda poprawa w zakresie walki przeciwko chorobom zakaźnym musi się odbić korzystnie na liczebności i na zdrowiu naszego społeczeństwa, że zatem zapobiegnie w pewnej mierze wyludnieniu Polski. Mając ten cel przed oczyma, podaję do rozważenia następujące sprawy:

1. Stworzenie krajowej stacji pogotowia przeciwepidemicznego.
2. Wykształcenie i zorganizowanie służby sanitarnej przeciwepidemicznej.
3. Zorganizowanie ruchomych kolumn sanitarnych.
4. Opracowanie budowy i urządzenia przenośnego barakowego szpitala epidemicznego, odpowiadającego naszemu klimatowi.
5. Wprowadzenie przymusu co do ochronnego szczepienia przeciwko ospie.
6. Wyrażenie opinii co do szczepień ochronnych przeciwko cholercie i durowi brzuszemu.
7. Rozszerzenie działalności państwowych stacji bakteriologicznych.

### Notatka słownikowa

prof. Browicza.

śródośluzniczy, intrapleural.  
 śródnerwowy, intraneural.  
 miejscowy, tubylczy, homeotop.  
 przybyszowy, heterotop.  
 kiściorzęse, lophotricha.  
 okólnorzęse, peritricha.  
 odtrutny, antitoxicus.  
 nerkotrutny, nephrotoxicus.  
 wątrobotrutny, hepatotoxicus.  
 świdrowcogubny, trypozid.  
 włoskowce, trichomycetes.  
 jad niedziałalny, Toxoid.  
 miareczkowanie, titrimétrie.  
 leczenie pracą, gymnastyczne, ćwiczeniami, Übungstherapie.  
 miernik rozciągliwości cewki, Urethrometer.  
 zrost palców, symphalangia.  
 próba cieniowa, skiascopia.  
 obraz cieniowy, skiagramma.  
 nadłonowy, suprasymphysär.  
 odjęcie małżowiny nosowej, turbinectomy.  
 przedęcie, hyperaeria.  
 woszczyny, węza, Honigwabe.  
 trzepotanie się serca, Herzflimmern.  
 olbrzymiść wątroby, hepatomegalia.  
 przecięcie łonowe, hebo(pubio)tomia.  
 przecięcie kości łonowych, hebosteotomia.  
 krwiak miedniczki, Haemonephrose.  
 leczenie krwią, haemotherapy.  
 tamujący krwawienie, haemostypticus.  
 palec młotkowaty, Hammerzehe.  
 granuloma (chem.), granulosis.

jaglica (patol.), granulosis.  
 zarodnikowanie, sporulatio.  
 jad uliczny, Strassenvirus.

## Oceny i sprawozdania.

### Leczenie surowicami i szczepionkami bakteryjnymi.

Sprawozdanie poglądowe.

Podał Prym. Dr Antoni Krokiewicz.

(Ciąg dalszy).

VIII. Jequiritol i surowica jequiritol. W nasionach modligroszka czyli jequirity (abrus praecatorius) znajduje się według Koberta toksalbumina, t. zw. abryna. Wecker zwrócił uwagę okulistów (1882) na napar nasion modligroszka; Kobert otrzymał czystą abrynę, a Ehrlich przedsięwziął doświadczenia uodparniania zwierząt abryną. Wykazały one, że zwierzęta, żywione systematycznie abryną, stają się przeciw niej odporne. Według Ehrlicha wytwarza się naówczas we krwi ciało, t. zw. antyabryna, która paraliżuje działanie trujące abryny. Ehrlich stwierdził, że rozczyń abryny, podobnie jak napar jequirity, wywołuje zapalenie spojówek oka, które może sprawić wyraźnie zmętnienie, przez łuszczkę powstałych. Ta wartość lecznicza jequirity jest od dawna znana. W Brazylii i w Indyach używano od kilku stuleci naparu jequirity przeciw chorobie oczu (Brazie). Naukowe badania Weckera, Sattlera, Reussa, Hippela, Coppeza, Knoppa i t. d. wyświeciły własności nasion jequirity. Niepewne dawkowanie, jakie wydarza się przy naparze jequirity i następnie częstokroć zbyt silne zapalenia oczu, skłoniły do wyrobienia jequiritolu i surowicy jequiritolu, które to przetwory wprowadził Römer do leczenia. Jequiritol jest przetworem nasion modligroszka, sporządzonym wśród szczególnych ostrożności. Jest rozczyńnym wyjałowionym z dodatkiem 50% gliceryny i ściśle nastawionym na działanie fizjologiczne, przez co zabezpiecza dokładne i bezpieczne dawkowanie, co jest niemożliwym przy stosowaniu abryny i naparu jequirity. Merck wyrabia jequiritol w 4 odmianach. Nr I. jest tak nastawiony, że 0,01 cm sz. zabija napewno białą mysz o wadze 20 grm po podskórnym wstrzyknięciu w ciągu 4 dni; Nr II. jest 10 razy silniejszy, niż Nr I.; Nr III jest 10 razy silniejszy, niż II, a IV 10 razy silniejszy, niż III. Przez zakroplenie jequiritolu do oka wywołuje się zapalenie, wśród której następuje surowicze przesiąknięcie powierzchownych warstw rogówki, a przez to szybkie wessanie wysięków chorobowych rogówki. Zmętnienia rogówki wyjaśniają się, o ile są powierzchowne; przy głębokich zmianach w rogówce (keratitis parenchymatosa) skutek niepewny, boć ten przetwór nie działa na głębsze warstwy rogówki. Przy zapaleniach woreczka łzowego nie można go stosować.

Surowicę jequiritol otrzymuje się w myśl zasady Behringa. Niweczy ona rychło działanie jequiritolu w ustroju ludzkim, i to tak przy stosowaniu miejscowym (do worka spojówkowego), jak przy wstrzykiwaniu podskórnym. Zaprawia się surowicę dla przechowania 0,25% fenolem. Ma ona tak silną własność uodparniającą, iż 0,1 cm sz. wystarczy, aby białą mysz uodpornić przeciw 100-krotnej dawce śmiertelnej jequiritolu, skoro się równocześnie wstrzyknie mieszanek jequiritolu ze surowicą jequiritolu. Jequiritol i surowicę jequiritol wyrabia Merck. Leczenie odnośne, wprowadzone przez Römera, polecają Kraus, Salfner, Best, Collins i w. i. Uważają oni jequiritol za dzielny środek, wyjaśniający zmętnienia na tle łuszczki i blizn. Nie wolno stosować jequiritolu przy ropieniach rogówki, owrzodzeniach i świeżych sprawach w rogówce.

Rampoldi poleca jequiritol przy raku i gruźlicy powiek i twarzy. Wstrzykuje kilka kropli rozczyń w miejsce zropiałe, przez co wytwarza się obumarcie i zabliznianie w tem miejscu.

IX. Surowica przeciw rakowa. Przyczynę nowotworów złośliwych rakowych odnosił E. Doyen do »micrococcus neoformans«. Odpowiednią szczepionką i surowicą leczniczą miał on otrzymywać pomyślnie wyniki. Dziś wykazano, że »micrococcus neoformans« nie znajduje się we wszystkich guzach rakowych. Toteż zaprzeczają wartości leczniczej tej surowicy w nowotworach rakowych, a Paine, Morgan, Delbet, Chasanow, przypisują jej nawet szkodliwe działanie.

X. Surowica meningokokowa. Jochmann zastosował skutecznie pierwszy u ludzi odnośną surowicę, uzyskaną przez zastrzykiwanie meningokoków u koni. Prawie równocześnie Kolle i Wassermann ogłosili swą surowicę, ale bez doświadczeń u chorych. Surowicę Jochmanna wytwarza Merck (oddział Dr Landmanna) według prawideł, stosowanych przy wyrabianiu surowicy paciorkowcowej i pneumokokowej. Zawiera ona sporo aglutynin i bakteryolizyn i ochrania zwierzęta przeciw śmiertelnej dawce meningokoków. Surowica meningokokowa jest bakteryotropyczną. W celu otrzymania surowicy szczepi się konia o ile możliwości wielką ilością szczepów meningokokowych, świeżo wyhodowanych z cieczy mózgowordzeniowej, — i to najpierw podskórną, a potem w coraz to większych ilościach śródzylnie hodowlami obumarłymi, a w końcu hodowlami żywymi. W ten sposób uzyskana surowica wielowartościowa wykazuje wysoki stopień aglutynacji i umożliwia odróżnianie szczepów prawdziwych od nieprawdziwych. 0.5 cm sz. surowicy Jochmanna ochrania myszy przed skutkami wstrzyknięcia do jamy brzusznej 4—6-krotnej dawki tychże ziarenkowców, jeżeli je wstrzyknięto równocześnie lub na drugi dzień. Surowica Jochmanna wstrzymuje stanowczo rozwój meningokoków.

Jochmann wstrzykiwał najpierw surowicę podskórną i zauważył wpływ korzystny na dalszy przebieg choroby. Następnie wstrzykiwał on do kanału kręgowego po 20 cm sz. surowicy po wypuszczeniu poprzednim 30—50 cm sz. cieczy mózgowordzeniowej, skoro się gorączka podniosła. Zwykle nie było ubocznych działań surowicy; ciepłota ciała obniżała się; ustępowały bóle głowy, sztywność karku i zajęcie przytomności. Według Schönego śmiertelność spadła z 40% na 27%. Arnold wstrzykiwał również surowicę przez nakłucie łądźwiowe (na razie 4 przypadki). Ponieważ wstrzykiwanie takie może być niebezpieczne, więc Schöne radzi naprzemian stosowanie surowicy podskórną i przez nakłucie łądźwiowe. Bardzo polecają surowicę Weiss, Eder, Netter, Debre, Grysez i Dopter. Wstrzykiwania do kanału kręgowego są skuteczniejsze, niż podskórne. Według Blocha, Göpperta, Jochmanna wstrzykiwania surowicy są skuteczne tylko w samym początku choroby. Compans radzi stosować surowicę meningokokową przy zmianach tryprowych w stawach i ścięgnach. W świeżych przypadkach wystarczają wstrzykiwania podskórne 20 cm sz. surowicy.

XI. Surowica przeciwwąglkowa. Sclavo i Marchoux wytworzyli surowicę dla biernego uodparniania i dla leczenia; otrzymywali oni różne wyniki. Dopiero Sobernheim przez t. zw. Simultanmethode osiągnął bezsprzecznie wyniki lecznicze. Według niego wstrzykuje się zwierzęciu równocześnie surowicę przeciwwąglkową, zawierającą ciała ochronne i osłabioną hodowlę prątków wąglkowych. Sobernheim uważa tę metodę za nieszkodliwą i trwale uodparniającą. Wypróbował ją na 4.300 sztukach bydła w okolicach i oborach, w których zaraza nagle wystąpiła lub od długiego już czasu panowała. Z chwilą zastosowania szczepienia zaraza wąglkowa zupełnie wygasła. Metoda Sobernheima okazuje tę wyższość nad szczepieniem pasteurowskim, iż przez nią zwierzęta są silniej i trwalej uodpornione; jest o wiele bezpieczniejsza i pewniejsza. Niemniej ważnym jest, że szczepienie metodą Sobernheima jest jednorazowe, a metodą Pasteura dwurazowe (w ciągu 12 dni). Przy metodzie Sobernheima odporność wytwarza się w 8—10 dniach, a przy metodzie Pasteura najwcześniej w 3 tygodnie od pierwszego zaszczepienia. Dla leczenia wąglka u człowieka wyrabia Merck szczególniejszą surowicę, korzystnie działającą. Wilms opisuje dwa przypadki, leczone tą surowicą. Jeden z nich zasługuje na uwagę i przedstawia się pokrótce następująco: U chorego na lewej skroni wytworzyła się krosta wąglkowa z następowym obrzękiem całej lewej strony twarzy i szyi. Chory doznawał nudności, wymiotów, trudności połykania i silnego osłabienia. Po wstrzyknięciu śródzylnem 20 cm sz. surowicy wystąpiły silne poty wśród podwyższenia ciepłoty, a następnego dnia zauważono polepszenie. Po drugim wstrzyknięciu 15 cm sz. surowicy obrzęk na twarzy ustąpił, a po 6 dalszych wstrzyknięciach częścią podskórną, częścią śródzylną, choroba przybrała przebieg korzystny. Według Wilmsa przy ciężkim zakażeniu wąglkowem metoda Sobernheima daje najlepsze wyniki. Lären po zastosowaniu śródzylnem 30—40 cm sz. surowicy Sobernheima przestrzegają niekiedy silne obniżenie ciepłoty ciała, atoli obrzęki zapalne i zajęcie przytomności bardzo powoli ustępowały, nie tak rychło, jak to podają inni. Potrzeba jeszcze więcej doświadczeń.

XII. Surowica pneumokokowa. Fränkel uzyskał odporność pewnego stopnia u królików, które przeżyły sztuczne zakażenie pneumokokami. Klemperer, Emmerich i Favitzky, Foa i Carbonne, Mennes, Pane, Neufeld i Mosny, wytwarzali surowicę

antytoksyczne, względnie przeciwbakteryjne i stosowali je w celu leczniczym przy zapaleniu płuc. Zdania co do skuteczności podzielone. Korzystniejsze wyniki stosowania surowicy przeciwpneumokokowej zauważyć można, odkąd Römer dokładnie zbadał zapalenie pneumokokowe oka (ulcus corneae serpens) i wykazał, że istoty ochronne, wytworzone w ustroju, a względnie doń wprowadzone, dostają się i do tkanki rogówki. Na życzenie Römera wyrabia Merck surowicę przeciwpneumokokową od r. 1903 pod nazwą handlową: »Römers Pneumokokken-Serum«. Wytwarza ją z rozlicznych szczepów pneumokoków, które wstrzykuje koniom, krowom i owcom i następnie miesza surowicę tych różnych zwierząt i bada jej skuteczność na chorym. Tego sposobu badania musiał użyć Römer, gdyż oznaczenie wartości surowicy na zwierzęciu okazało się niemożliwym, a to prawdopodobnie z powodu małej jadowitości szczepów, przeważnie z wrzodu pełzającego (ulcus serpens) rogówki wyhodowanych. Landmann, kierownik oddziału serologicznego w pracowni Mercka, wytworzył przez użycie bardzo jadowitych, przeważnie z zapalenia płuc u ludzi wyhodowanych pneumokoków, surowicę, której równomierną siłę można ustalić doświadczalnie. Wyrób tej surowicy, znajdującej się w obiegu pod nazwą: »Pneumokokken-Serum Merck« pozostaje pod kontrolą Zakładu patologii doświadczalnej we Frankfurcie nad Menem; jej siła określona przez I. E. Jeśli 0.01 cm sz. surowicy może ochronić mysz białą przeciw 10—100-krotnej dawce śmiertelnej żywej hodowli, to surowica zawiera w 1 cm sz. jedną jednostkę odporności (I. E.). Obecnie wyrabiana surowica zawiera w 1 cm sz. zazwyczaj 20 I. E. (C. d. n.).

## Sprawy Towarzystw naukowych.

### Towarzystwo ginekologiczne krakowskie.

Towarzystwo ginekologiczne krakowskie odbyło d. 25. lutego 1919 w sali wykładowej kliniki położniczo-ginekologicznej pierwsze posiedzenie po blisko 5-letniej nieczynności, spowodowanej wypadkami wojennymi. Prezes Towarzystwa kol. B. Wojciechowski poświęcił na wstępie gorące wspomnienie zmarłym członkom Towarzystwa: ś. p. prof. Dobrowolskiemu i Krzysztoniowi, oraz ś. p. prof. Glińskiemu i prof. Marsowi. Zebrani uczcili przez powstanie pamięć zmarłych.

Uchwalono następnie po ożywionej dyskusji wznowić działalność Towarzystwa w dawnym zakresie przez urządzenie posiedzeń i demonstracji naukowych, do współdziałania w których zaproszono przedstawicieli także innych działów medycyny; uchwalono również stałą roczną subwencję dla »Przeglądu lekarskiego«, jako częściowy zwrot kosztów za ogłaszanie komunikatów Towarzystwa.

Do zarządu Towarzystwa na rok 1919 wybrano prezesem prof. Rosnera, wiceprezesem kol. Akermanna, skarbnikiem kol. Friedmanna, sekretarzem kol. K. Piotrowskiego. Uchwalono wreszcie poprzeć usilnie działalność krakowskiego Towarzystwa lekarskiego przez urządzenie odczytów i demonstracji, oraz wniossek, aby prezydium zajęło się powołaniem na nowo do życia istniejącego przed wojną Towarzystwa ginekologów polskich.

### W sprawie publikacji Ministerstwa zdrowia.

Rządy zaborcze nie dopuszczały, prócz Galicji, nigdzie lekarzy Polaków do publicznej służby zdrowia, to też tam lekarze polscy nie starali się o przygotowanie się do stanowisk urzędowych i nie posiadali go wcale. Organizując polską administrację sanitarną, trzeba więc było zaczynać od stworzenia dla niej kadrów, od kształcenia kandydatów. Ministerstwo zdrowia bardzo trafnie obok urzędowania osobnych w tym celu kursów postarało się od razu o opracowanie i wydało własnym kosztem szeregi podręczników, specjalnie przeznaczonych dla lekarzy urzędowych. Ponieważ jednak obok bardzo dobrych są wśród tych podręczników i rzeczy słabsze (jak wskazywaliśmy w zeszytach rocznych ocenach tych wydawnictw), oraz ponieważ dla niektórych działów podręczników jeszcze brakuje, przeto konieczne jest kontynuowanie tych wydawnictw, aby braki uzupełnić, a słabsze podręczniki w ponownych wydaniach poprawiać i doskonalić. Kilka

świeżych wydawnictw zdaje się wskazywać, że Ministerstwo istotnie zamierza ten dział swych wydawnictw dalej rozszerzać.

Obok tych wydawnictw musiało Ministerstwo zdrowia siłą rzeczy podjąć nieodzowne wydawnictwo praw i rozporządzeń sanitarnych i higieniczno-społecznych, jako tak zwany pospolicie »dziennik urzędowy«. To wydawnictwo, będące dotąd rodzajem czasopisma, wydawanego w różnych, niestałych odstępach czasu, a noszące (niezbyt szczęśliwą) nazwę »Biuletynu«, obejmowało dotąd oprócz wydanych już, jako obowiązujące, rozporządzeń (»dekretów«), także projekta różnych ustaw, oraz sprawozdania z prac organizacyjnych. Sądzymy, że to wydawnictwo Ministerstwa zdrowia nie może i nie powinno się tylko do tego ograniczać. Przedewszystkiem musi ono w przyszłości objąć dział statystyczny, skoro tylko zorganizuje się w Polsce należycie statystykę sanitarną. Oprócz trwalszej swej wartości, ma przecież statystyka taka także wielką doniosłość aktualną, praktyczną, jako wykładnik publicznego stanu zdrowia; musi przeto być peryodyczną, wskutek czego i pomieszczająca ją publikacja musi wychodzić punktualnie w stałych odstępach czasu, conajmniej raz na miesiąc. To jedno. Powtóre, jeżeli sprawy zdrowia publicznego mają w Polsce postępować nie tylko za śladem postępów Zachodu, ale, i to przedewszystkiem, samodzielnie, to konieczna jest prawdziwie czynna, twórcza współpraca całej administracji sanitarnej, na wszystkich jej szczeblach, bez opuszczania się na inicjatywę i pomysłowość władzy centralnej. Koniecznym takiej zbiorowej czynnej współpracy warunkiem jest ustawiczne dalsze kształcenie się wszystkich lekarzy urzędowych, jest ciągle zapoznawanie się z nowymi zdobyczami wiedzy lekarskiej, a szczególnie ze zdobyczami w tym specjalnym dziale higieniczno-sanitarnym i higieniczno-społecznym. Skoro zaś przy olbrzymim dzisiaj rozroście tego działu nie mieliby lekarze urzędowi środków, ani czasu na to, aby studyować cały ruch zagraniczny na tem polu, przeto nieodzowną jest rzeczą dać im w rękę przynajmniej przewodnik, rejestrujący ważniejsze zdobycze naukowe i praktyczne i wskazujący źródła, skąd czerpać można szczegółowe wiadomości. Jednym słowem uważalibyśmy za niezbędne obok przemiany »Biuletynu« na czasopismo peryodyczne i obok zamieszczania w nim nie tylko praw, rozporządzeń i sprawozdań urzędowych, ale także statystyki sanitarnej z całego Państwa, — stworzenie w tem czasopiśmie działu sprawozdawczego z zakresu higieny publicznej i społecznej. Dział ten powinien być prowadzony jak najsumienniejsz i uwzględniać nie tylko wszelkie wybitniejsze publikacje angielskie, amerykańskie, niemieckie, francuskie i włoskie, ale także ważniejsze fakta i zdarzenia, o których wiadomość mogłaby być pożyteczna lub pożądana dla lekarzy urzędowych.

Osobno należałoby się zastanowić nad tem, czy takie czasopismo miałyby pomieszczać także oryginalne prace z zakresu higienicznego i higieniczno-społecznego. C.

### W sprawie szpitalnictwa w Polsce.

Szpital powinien być instytucją państwową. Uzależnienie budowy szpitala od uczuć humanitarnych bogatej jednostki czy ciała zbiorowego, względnie przerwienie ciężaru budowy na nie, nie jest słuszne. Państwo powinno stworzyć jaknajlepsze warunki dla pielęgnowania zdrowia i utrzymania życia ciała tak, jak to czyni dla ducha przez szkołę i inne instytucje kulturalne.

Szpital powinien być instytucją, dostępną dla wszystkich i bezpłatną. Jeżeli nie płacimy bezpośrednio policyi, która nas broni przed złą wolą współobywateli, to na tej samej podstawie nie powinniśmy płacić za to, że organa, do tego powołane, bronią naszego zdrowia. Zresztą Galicya może już mieć własne w tej sprawie doświadczenie. Ściąganie opłat szpitalnych, prócz konieczności utrzymywania w każdym szpitalu maszyny administracyjnej bardzo kosztownej, prócz zawalenia urzędów politycznych aktami opłat szpitalnych, dotyka w wysokim stopniu te warstwy, które właśnie najmniej się ku temu nadają. Nad biedakiem, który nic zupełnie nie posiada, nie wisi groźba opłat szpitalnych. Lecz już grozi ona małorolnym chłopom, a przez wprowadzenie zbiorowej rodzinnej odpowiedzialności za należytości lecznicze doprowadza do takich absurdów, że dziadek średnio zamożny, mający kilkoro wnucząt rodziców biednych, musi za nich wszystkich nawet kilkakrotnie w razie umieszczenia ich w szpitalu płacić. Biedny urzędnik, który odważy się mieć służącą, drzy, by nie zachorowała, bo w razie choroby

i oddania do szpitala musi płacić za nią za 28 dni. Wskutek bezpośredniego ściągania opłat szpitalnych unikają szpitala warstwy małorolne wiejskie i proletaryat inteligencji, (robotnicy mają kasy chorych), a w związku z tem rozwija się pokątne partactwo lecznicze ze wszelkimi jego następstwami.

Jeżeli staniemy na stanowisku, że państwom powinno wszystkim potrzebującym tego obywatelom dać możliwość bezpłatnego leczenia szpitalnego, to nasze Ministerstwo zdrowia ma przed sobą w tej dziedzinie olbrzymią wprost pracę. Sejm Polski, kraju, tak upośledzonego w dziedzinie ochrony życia, będzie musiał uchwalić »program szpitalny«, przewidujący planowe i celowe pokrycie kraju gęstą siecią szpitali. Dla opracowania tego programu szpitalnego i dla wprowadzenia go w życie powinno mieć Ministerstwo osobny wydział, któryby zajął się wyłącznie tą ważną dla kraju sprawą. Praca na lat dziesiątki.

Upaństwowienie wszystkich szpitali, a przez to ujednostajnienie typu szpitalnego łączyłoby się z przejęciem administracji szpitalnej przez Ministerstwo zdrowia. Administrowanie choćby tylko już istniejącymi szpitalami pociągnie za sobą stworzenie dużego Wydziału administracyjnego. Te dwa wydziały — Wydział administracji szpitalnej i Wydział budowy nowych szpitali, musiałyby być połączone w jedną Sekcję szpitalnictwa. Tylko taka osobna Sekcja, podlegająca wprost Ministrowi, będzie mogła na odpowiednim poziomie postawić nasze szpitalnictwo.

Dopóki szpitalnictwo nie zostanie odpowiednio zorganizowane, dotąd cała praca Wydziału zwalczania chorób zakaźnych ostrych i Wydziału zwalczania chorób wenerycznych pozostanie pracą papierową, wszelkie wysiłki, zmierzające do obniżenia śmiertelności, nie odniosą należytego skutku.

Dr J. Bujalski (Tarnów).

### Wiadomości bieżące.

**Kraków.** Towarzystwo lekarskie krakowskie odbyło d. 26. III. 1919 posiedzenie, na którym prezydent Dr Schoengut mówił o Izbach lekarskich w państwie, a Dr Blassberg miał wykład o szczepieniach przeciwdrobnoustrojowych.

— Władze państwowe zarządziły, aby Wydziały Izb lekarskich sprawowały nadal swe czynności aż do czasu, gdy będą możliwe nowe wybory, oraz aby Izba zachodnio-galicyska nosiła odtąd nazwę »Izby lekarskiej w Krakowie«, a wschodnio-galicyska — »Izby lekarskiej we Lwowie«.

— Towarzystwo ginekologiczne krakowskie odbyło d. 18. III. 1919 posiedzenie, na którym przedstawiali przypadki chorobowe i preparaty: prof. Rosner, Dr Markowa, Szancenbach, Rychliński i Radwańska.

— Zarząd biblioteki Towarzystwa lekarskiego krakowskiego składa podziękowanie kol. Dr Weinsbergowi za dzieła, ofiarowane bibliotece. Bibliotekarz: Dr Blassberg.

**Zmarli:** Dr Aleksander Czaplicki, założyciel i długoletni prezes kieleckiego Towarzystwa lekarskiego i naczelny lekarz szpitala św. Aleksandra, uczestnik powstania r. 1863, w 74 r. ż. w Kielcach; Dr Józef Weber, st. ordynator szpitala św. Stanisława w 54. r. ż. w Warszawie; okulista Dr Tytus Kicki w 59. r. ż. we Lwowie; Dr Wilhelm Przybyszowski, lekarz miejski w Żabnie, w 52 r. ż.

Odpowiedzialny redaktor:

Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.



Najlepsze skutki w męczotach żołądka i pęcherza, jak też dróg oddechowych. 206

Prospekty rozsyła na żądanie Dr. Brannen-Unternehmung Krondorfska bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 48. Lwów, Rykataska 21.

# ZA WIADOMIENIE.

## MAGAZYN INSTRUMENTÓW LEKARSKO-NAUKOWYCH

POD FIRMA

# STANISŁAW BARAN

PRZENIESIONY ZOSTANIE Z D. 15 KWIETNIA

DO LOKALU FRONTOWEGO (DAWNIEJ FIRMY JERZY REISINGER)

PRZY UL. SŁAWKOWSKIEJ L. 6.

128

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 szczerzowej 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 Redakcyi i Administracji: Kraków, Kopernika 15. Klinika lekarska.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

## Odczyty kliniczne

Serya XXI.

Nr 1. **A. Sokołowski.** O rozpoznawaniu złośliwych nowotworów płuc i opłucnej.

Nr 2, 3, 4. **B. Dębiński.** 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.** Anafilaksya. I. Określenie anafilaksyi. Anafilaksya doświadczalna. II. Zjawiska kliniczne anafilaksyi. Teorya anafilaksyi.

Nr 10. **Ludwik Zembrzusi.** O znieczulaniu ogólnem i miejscowem u dzieci.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 40.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów rub. 4.

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

Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA.

## Treść:

Dr Adolf Kuhn: Stan społeczny chorób zakaźnych ostrych i metody ich zwalczania w Galicyi . . . . .	str. 45	W sprawie publikacji Ministerstwa zdrowia . . . . .	str. 51
Notatka słownikowa . . . . .	str. 50	W sprawie szpitalnictwa w Polsce . . . . .	str. 52
Oceny i sprawozdania . . . . .	str. 50	Wiadomości bieżące . . . . .	str. 52
Sprawy Towarzystw naukowych, Tow. gin. krakowskie	str. 51	Ogłoszenia.	

## JODLYSIN LAOKOON

połączenie jodu z peptonem w płynie  
1 ccm = 20 kropeł = 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 Bądryńskiego 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 ccm = 20 kropeł = 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 injekcyje.

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, uwiad 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 injekcyje.

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

**Fabryka chemiczna LAOKOON, Lwów.**

Prospekty i wzory darmo i opłatnie.

217