

PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcja: Kraków 9, Płuczki 28.
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 oddziałek, których koszt oraz kosztą klisz ponosi w całości autor.

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT 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. Krzyżanowski, w Warszawie księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austriackie i niemieckie.

Ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 70 halery za wiersz pełnowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: rocznie K 60— półrocznie 30—, kwartalnie K 15—.

Jeden numer osobno kosztuje 1-20 K.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

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

DOM ZDROWIA

Konc. przez Namieślnictwo
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 wykluczeniem chorób zakaźnych i ciężkich nerwic. 281

Leczenie sztucznym słońcem górskim.
Prospekty na życzenie.

PIERWSZY KRAJOWY WYRÓB BANDAŻY
PRZEPUKLINOWYCH, OPASEK BRZUSZNYCH,
PROSTOTRZYMACZY I T. P.

M. L. POLACZKA W SAMBORZE 21.

Wszelkie zlecenia WWPP. Lekarzy wykonuje natychmiast i wysyła pocztą.

(Sprzedaż detaliczna i hurtowna).

148

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

Dostawca Klinik Uniwersytetu Jagiellońskiego i Szpitali krajowych
Stanisław Baran i Ska

Magazyn instrumentów lekarsko-naukowych

Kraków, Sławkowska 6.

naprzeciw Hotelu Saskiego.

poleca

133

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. Własny warsztat napraw. Obsługa fachowa.

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli

w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:



Kamphenol Prof. Dra Chlumsky'ego. Znakomity antyseptyk przy róz, ropowicach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruźliczych i t. p.

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. 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. — Sposób użycia: 2—3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w 1/4 szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

207

Zawiera ciała lotne jak: Olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetrawiane 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. 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 opłatnie 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.

O szczepieniach ochronnych przeciw durowi brzuszemu.

Podał

Dr Maksymilian Blassberg.

Powodem, dla którego w ostatniej wojnie tak skrupulatnie zwalczano choroby zakaźne w ogóle, a w szczególności dur brzuszny i przeprowadzano szczepienia ochronne, był fakt, że straty armii, wywołane przez dur brzuszny w wojnach dawniejszych, były olbrzymie i przewyższały straty, wynikłe z ran. Tak n. p. w wojnie północno-amerykańskiej (1861—1865) zachorowało w armii amerykańskiej przeszło 75.000 żołnierzy, a zmarło przeszło 25.000 na dur brzuszny. W wojnie francusko-pruskiej (1870—1871) zachorowało po stronie niemieckiej na dur przeszło 73.000 żołnierzy, tj. około 9% całej armii, a z tego zmarło blisko 9.000, tj. 11 do 12%. Jeńców francuskich w niewoli niemieckiej zmarło wówczas około 4.000. W wojnie rosyjsko-tureckiej (1876—1877) zachorowało w armii kaukaskiej i bałkańskiej na dur brzuszny około 200.000 ludzi, a zmarło około 40.000, tj. 25%; z powodu ran zginęło mniej, bo 34.700 ludzi. W walkach Anglii z Burami w Afryce (1899—1900) miała armia angielska około 43.000 chorych na dur brzuszny. W armii niemieckiej w walce afrykańskiej z Hererami wypadło na 1.000 żołnierzy 428 zachorzeń na dur brzuszny, a podczas wojny rosyjsko-japońskiej było w armii rosyjskiej 30.000 przypadków tej choroby. Cyfry te mieszczą w sobie niewątpliwie liczne zachorowania, które ze stanowiska ścisłej dyagnostyki klinicznej nie były wyłącznie durem brzuszny, atoli olbrzymia liczba zachorowań sprawiła, że w ciągle zbrojących się Niemczech Robert Koch (aczkolwiek wobec szczepień ochronnych zajmował stanowisko wyczekujące) zaczął nawoływać do energicznej walki z durem brzuszny, a Francuzi głównie pod wpływem Chantemessa i Vincenta zwrócili baczność na szczepienia ochronne wojska przeciw tej chorobie.

Szczepienie ochronne przeciwdurowe polega na uodparnianiu czynnym. Uodparnianie bierne bowiem, polegające na wstrzykiwaniu surowicy przeciwdurowej, chroniłoby ustrój przeciw zakażeniu zaledwie tylko na przeciąg trzecztygodniowy. Szczepienie czynno-ochronne oparto na badaniach Chantemessa, Widala, Vincenta i Sanarelliego we Francji, Briegera, Wassermanna, Kitasato, Friedbergera, Moreschigo, Beumera i Peipera w Niemczech, Harissona i Leishmanna w Anglii, oraz Bruschettniego we Włoszech. Badania te wykazały, że można uchronić zwierzęta przed zakażeniem na pewno zabójczymi dawkami bakterii durowych, wstrzykując im wprzód mieszanek zabitych bakterii durowych. Szczepienie to przeniosł w roku 1896 w Anglii Wright, a w Niemczech Pfeiffer i Kolle na ludzi. We Francji wprowadzono je w roku 1911, a od marca 1914 stały się obowiązującymi w armii francuskiej. Właściwy zabieg polega na wstrzykiwaniu podskórnym szczepionki, będącej zawiesiną hodowli bakterii durowych, mniej lub więcej wyjałowionych lub też nie wyjałowionych, przyrządzonych rozmaicie, odpowiednio do danej metody. Przytem nie jest rzeczą obojętną, jakiego szczepu bakteryjnego używa się do sporządzania szczepionki. Rozmaite bowiem szczepy różnią się między sobą, zwłaszcza co do jadowitości. Które z nich najbardziej nadają się do stosowania ochronnego, tego całkiem ściśle określić się nie da. Jedni (Wright i Leishmann) uważali za odpowiednie bakterie mało jadowite, gdy inni (Bassenge i Mayer) stosowali tylko szczepy silnie jadowite. Niektórzy autorowie, zwłaszcza niemieccy, polecają używanie bakterii, ma-

jących własność silnego wiązania substancji bakteryobójczych. Jeżeli mianowicie zmieszamy z surowicą przeciwdurową rozmaite hodowle durowe, to one niejako absorbują w silniejszym lub słabszym stopniu substancje bakteryobójcze surowicy. Ta własność wiązania substancji bakteryobójczych nie idzie jednak w parze z jadowitością bakterii. Niektórzy (Vincent, Wassermann) polecają szczepionkę wielowartościową, pochodzącą z rozmaitych hodowli durowych. Ta różnorodność metod sprawiła, że aczkolwiek zasada główna szczepień ochronnych jest jedna, to jednak szczepionek jest wiele i różne państwa i kraje, a nawet różne władze stosowały odmienne metody szczepienia. Do najbardziej rozpowszechnionych należą metody Wrighta i Leishmanna oraz Pfeiffera i Kollego, których zasadnicza różnica polega na użyciu do szczepionki hodowli bakteryjnej z różnych podłoży. Wright i Leishman używają hodowli z bulionu peptonizowanego, poddanej działaniu ciepłoty 53 stopni z dodatkiem lyzolu, a Kolle i Pfeiffer hodowli agarowej, poddanej wyższej ciepłocie z dodatkiem karbolu. Na korzyść hodowli agarowej rozstrzygnął w Niemczech fakt, że hodowle agarowe są czystsze, bulionowe natomiast łatwo mogą się zanieczyszczać, a co gorsza, mogą zawierać tężec. Oprócz tego zawiera szczepionka Wrighta pepton, którego wstrzykiwanie jest bolesne i wywołuje u ludzi wrażliwość, co przy powtarzaniu wstrzykiwań nie jest rzeczą obojętną. Oprócz dwóch powyższych sposobów istnieją jeszcze inne metody lub modyfikacje mniej lub więcej rozpowszechnione. I tak: Johann dla usunięcia odczynu, wywołanego przez rozpuszczone toksyny usuwa je zapomocą odwirowania i trzykrotnego przymywania zabitych ciał bakteryjnych. Besredka stosuje szczepionkę czynną i bierną, tj. mieszaninę, złożoną z hodowli bakterii z surowicą ochronną. Bassenge i Rimpau stosują szczepionkę Pfeiffera i Kollego, ale dawkę zmniejszają do $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{5}$ uszka hodowli. Friedberger i Moreschi stosują znacznie mniejsze dawki ($\frac{1}{50}$ do $\frac{1}{4000}$ uszka) bakterii, zabijają bakterie w ciepłocie 120 stopni, ale natomiast szczepią dożylnie. Levy i Blumenthal używają mieszanek bakterii w roztynach cukrowych (w glukozie lub galaktozie) lub też w skoncentrowanych roztynach moczniaka. Shiga i Neisser stosują przesącze wodnych zawiesin ogrzanych bakterii. Vincent stosuje wielowartościową szczepionkę, uzyskaną z autolizy bakterii. Szczepionka Wassermanna ma postać rozpuszczalnego proszku i pochodzi z wyciągu ciał mikrobów, poddanych autolizie, przesączonych i wysuszonych. Mac Fadyen i Rowland zamrażają hodowle przy pomocy płynnego powietrza, rozcierają je, kruszą i sączą i stosują przesącz do szczepionek. Bassenge i Mayer stosują przesącze żywych bakterii. Courmont i Rochaix stosują hodowle wyjałowione w postaci ławatywy z dodatkiem makowca. W Krakowie była w użyciu przeważnie szczepionka Bujwida, wielowartościowa, uczulona zapomocą silnej surowicy przeciwdurowej sposobem Besredki.

Wszystkie szczepienia ochronne wywołują mniej lub więcej silny odczyn, bądźto miejscowy w miejscu wstrzyknięcia, bądź też ogólny. Odczyn ten bywają niekiedy dość silne, wszelako nie są niebezpieczne dla życia. Zazwyczaj wstrzykuje się w skórę piersi, brzucha, ramienia lub pleców. Za najodpowiedniejszą okolicę uważano u nas przednią stronę klatki piersiowej, a Francuzi szczepią chętnie w okolicy łopatek. W 3 do 12 godzin po wstrzyknięciu powstaje w miejscu wstrzyknięcia obrzęk i zaczerwienienie ściśle ograniczone, wielkości dłoni, przy dotykaniu bolesne. Niekiedy występuje obrzęk najbliższych gruczołów. Po wstrzykiwaniu w klatkę piersiową spostrzegano prócz obrzęku gruczołów podobojczykowych i pachowych także przejściową sztywność karku i bóle ramienia. Objawy te znikają w ciągu

36—48 godzin. Wyjątkowo spostrzegano znacznie większe obrzęki, obejmujące np. połowę klatki piersiowej. Taki sam odczyn miejscowy występuje po drugim i trzecim wstrzyknięciu, ale zwykle się zaczyna nieco później, a po drugim wstrzyknięciu bywa nieco większy, niż po pierwszym. Z objawów ogólnych na pierwszym miejscu stoi gorączka, zmienna co do natężenia, obracająca się w granicach między 37,4 a 39 stopni, rzadziej wyższa. Zjawia się ona zazwyczaj w dwie do czterech godzin po wstrzyknięciu, niekiedy później, a wyjątkowo można spostrzegać gorączkę, występującą dopiero w 36 godzin po wstrzyknięciu. Najczęściej następuje jednorazowy podskok ciepłoty, rzadziej utrzymuje się gorączka przez dwa do trzech dni, albo się podnosi na drugi dzień znowu, a nazajutrz opada. Przed wystąpieniem gorączki w pół do 1 godziny po wstrzyknięciu występują często dreszcze, ból głowy i osłabienie ogólne. Wymioty widywałem rzadko, choć niektórzy autorowie podają częstość ich na blisko 20%. Ból głowy, głównie wieczorem, występuje również u blisko 20% szczepionych. Po drugim wstrzyknięciu ochronnym bywają zazwyczaj objawy ogólne słabsze, wszelako występują zwykle u blisko 10% szczepionych. Natomiast gorączka zwykle się wtedy podnosi, gdy po pierwszym wstrzyknięciu nie było jej wcale lub gdy była tylko słaba. Przy stosowaniu wymienionych innych szczepionek bywa albo odczyn ogólny mniejszy, a miejscowy silny, albo też naodwrot. Rodzaj odczynu zależy może przy tej samej metodzie od pochodzenia szczepionki, gdyż między szczepionkami, pochodzącymi z rozmaitych pracowni, mogą zachodzić znaczne różnice w jakości odczynu. Na ogół też sposób oddziaływania jest indywidualnie różny i niezależny ani od zawodu, ani od konstytucji ciała. U alkoholików widywałem silniejsze odczyny, nieraz połączone ze znaczną prostracją ogólną. Przeciwno objawom odczynowym poszczepiennym poleca Wright wewnętrzne podanie 2 gr. chlorku wapniowego (calcium chloratum crystallisatum) podczas szczepień oraz w 6—12 godzin po szczepieniu, a Louis i Combe podanie jednego grama antypiryny z dwuwęglanem sody, lub $\frac{1}{2}$ gr. aspiryny.

Lekarze czasem, jak n. p. w ostatniej wojnie, musieli równocześnie szczepić przeciw różnym chorobom, n. p. ospie, tyfusowi i cholercie, i to w możliwie szybkim tempie, gdy chodziło o szybkie zaszczepienie armii zagrożonej. W tych przypadkach chodzi w praktyce albo o mieszane lub wielowartościowe szczepionki, albo o takie rozdzielone różnych szczepień, aby odstępy czasu między nimi nie były zbyt krótkie, aby odczyny po poszczególnych szczepieniach nie sumowały się ze sobą, a przez to nie potęgowały się niepotrzebnie i aby każdy ewentualny odczyn przebrzmiał zupełnie przed nowym wprowadzeniem szczepionki. Salomon i Weber szczepili równocześnie przeciw ospie i durowi. Schmitz stosował równocześnie szczepienie przeciw durowi i cholercie, których szczepionki mieszał i zyskiwał przez to około dwóch tygodni na czasie. Glaser sporządzał

skombinowaną szczepionkę choleryczno-durową, stosowaną w 3 wstrzykiwaniach po 1 cm³ w odstępach 5-dniowych. Vidal i Courmont przeprowadzali szczepienie przeciwdurowe, połączone ze szczepieniem ochronnym przeciw paratyfusowi A i B, a Nobel robił doświadczenia ze szczepionką połączonych prątków durowych z bakteriami okrężnicy.

Badanie kliniczne krwi po szczepieniu wykazuje oprócz aglutynacji tyfusowej, którą później omówię, w ciągu pierwszych trzech do czterech tygodni zmianę, zupełnie podobną do obrazu krwi w durze, dotyczącą zarówno ogólnej liczby, jakoteż wzajemnego stosunku krwinek białych. W durze brzusznej, jak wiadomo, zmienia się obraz cytologiczny krwi w różnych okresach choroby. W okresie pierwszego narastania gorączki bywa mierna leukocytoza neutrofilna, która wkrótce ustępuje miejsca ogólnej leukopenii, a eozynofile zupełnie znikają. Przez cały czas okresu ciągłej gorączki obraz ten się utrzymuje, a w okresie zwolnień i spadku gorączki zwiększa się liczba limfocytów, maleje liczba neutrofilów, a eozynofile znowu zaczynają się pojawiać. Limfocytoza i eozynofilia ta utrzymuje się jeszcze przez 2—3 miesiące po ustaniu gorączki. U szczepionych ochronnie bezpośrednio po pierwszym wstrzyknięciu występuje również nieznaczna leukocytoza neutrofilna, która między 3. a 7. dniem po szczepieniu przechodzi w leukopenię z ubytkiem neutrofilów i eozynofili. Wkrótce jednak następuje stopniowy powrót do normy, tak, że na trzeci dzień po drugim wstrzyknięciu bywa już obraz krwi zwykle prawidłowy. Ponieważ siłę fagocytarną, a zatem i do pewnego stopnia stan odporności wobec zakażenia wiążemy z neutrofilami, przeto okres wybitnego ubytku neutrofilów i leukopenii nazwano fazą ujemną i przyjmowano, że w tym okresie jest wrażliwość na zakażenie raczej spotęgowana, a potem następuje okres odporności, to jest »faza dodatnia«, związana z przyrostem neutrofilów. Siła ogólnego odczynu ustroju po szczepieniach ochronnych nie idzie równoległe do zmiany w składzie krwi. Dodatkowo chciałbym tutaj wspomnieć, że niektórzy autorowie (Labor), znajdując bardzo często eozynofilię we krwi żołnierzy, chcieli ją łączyć w związek przyczynowy ze szczepieniem. Spostrzeżenia jednak Thallera i moje (Przeгляд lek. 1916), z których wynika, że podczas wojny bardzo często napotymano w przewodzie pokarmowym u żołnierzy glisty, każą wnosić, że właśnie z obecnością glist w ustroju zapewne łączy się eozynofilia.

Celem szczepień ochronnych jest czynne pobudzenie ustroju do wytwarzania substancji ochronnych i leczniczych przeciw mikrobom chorobotwórczym i ich produktom, które wprowadzamy do ustroju ze szczepionką. Substancje takie, jak to wykazały badania Weigerta, tworzą się przy uodpornieniu zwykle w nadmiarze. Wyobrażamy sobie, że ustrój, nauczony się zabijać martwe lub słabo jadowite mikroby, nabiera przez to większej mocy wobec żywych i jadowitych bakterii. Nasuwa się

Sanatorium dla chorób piersiowych

Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.

122

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.

Dr M. Wachnianin

ordynuje jak dawniej

297

w Karlsbadzie.

LEKARZ POTRZEBNY

DO OSADY NOWY KORCZYN

Praktyka 3000—7000 koron miesięcznie. 210

Ziemia Kielecka. pow. Busko, N. Korczyn, apteka.

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

pytanie, czy po tych szczepieniach ochronnych pojawia się istotnie swoista odporność przeciw durowi. Wytworzenie się takiej odporności u człowieka nie daje się bezpośrednio wykazać i jest niedopuszczalne, bo polegałoby na doświadczalnym wprowadzeniu do zdrowego ustroju ludzkiego dawki mikrobów na pewno groźnej. Pozostają tedy dowody inne. Jak wiadomo we krwi durowych powstają pewne ciała swoiste, które wytworzyły się pod wpływem choroby. Są to t. zw. niweczniki (anticorps). Otóż obecność tych ciał, a mianowicie: substancji bakteryobójczych, aglutynin, bakteriolizyn, opsonin, precipityn i t. p., stwierdzono także we krwi po szczepieniach ochronnych. Wykazano niewątpliwie, że w jakiś czas (około 7 dni) po zaszczepieniu własność bakteryobójcza surowicy potęguje się. Jeżeli wstrzykniemy morskiej świnie wagi 200 gr. dziesięciokrotną zabójczą dawkę żywej hodowli durowej, to surowica krwi człowieka nieszczepionego ani nawet w ilości $\frac{1}{3}$ cm³ równocześnie wstrzyknięta nie zdoła ochronić zwierzęcia od śmierci, gdy surowica człowieka ochronnie szczepionego w 11—12 dni po szczepieniu okazuje siłę bakteryobójczą w ilości mniejszej, niż $\frac{1}{100}$ cm³.

Jednakże występowania niweczników we krwi szczepionych nie można uważać za bezwzględny wyraz uodpornienia swoistego. Niweczniki bowiem są tylko wyrazem odczynu na zakażenie, a nie wyrazem odporności. Tak n. p. obecność substancji bakteryobójczych we krwi durowych stwierdza się w przebiegu choroby, a znikają one w okresie zdrowienia i mimo silnej bakteryobójczości krwi u poszczególnych chorych spostrzegano u nich nawroty choroby. Również aglutyniny z reguły pojawiają się w przebiegu zakażenia a znikają podczas zdrowienia, t. j. w chwili gdy odporność dopiero występuje. Ze aglutyniny nie świadczą o odporności, tego dowodzą w praktyce zachorzenia na dur mimo ich obecności. Opisano przypadek, dotyczący lekarza wojskowego, u którego w pół roku po szczepieniu ochronnym stwierdzono obecność aglutynin we krwi, a który mimo tego w 14 dni później zachorował na dur. Według niektórych autorów najważniejsza rola przy odporności, uzyskanej przez szczepienie ochronne, przypada opsoninom, które wytwarzają tego rodzaju wpływ na bakterie i toksyny, że one łatwiej ulegają zniszczeniu przez fagocyty. Ale także i mimo dużej ilości opsonin przeciwdurowych we krwi spostrzegano (Böhme) nawroty duru brzuszego. Ciekawem jest również zjawiskiem, że niweczniki mogą się różnie zachowywać, zależnie od szczepionki. Jeżeli n. p. wstrzyknie się szczepionkę, do której dodano karbolu, lecz którą przez dłuższy czas konserwowano, to wówczas po wstrzyknięciu powstaną we krwi zaszczepionego bardzo szybko ciała bakteryobójcze, ale aglutyniny nie powstają. Jest to wskazówką, że skuteczności szczepień nie można oceniać z występowania aglutynin. Wogóle różne ciała ochronne powstają we krwi niezależnie od siebie, mogą być wysokowartościowe surowice w kierunku aglutynacji, a równocześnie niskowartościowe pod wzglę-

dem opsonin i naodwrot. Właściwa wartość pojawiania się poszczepiennych substancji ochronnych we krwi polega według Wassermanna nie na tem, jakoby one stale pozostawały we krwi jako ochrona przed dorem, lecz na tem, że ustrój, raz nauczywszy się je wytwarzać, później w razie potrzeby szybko na nowo je produkuje.

Główną podstawą, na której oparło się szerokie stosowanie szczepienia ochronnego przeciwdurowego, był przedewszystkiem stwierdzony niewątpliwie fakt nieszkodliwości szczepień tych dla ustroju, a następnie zestawienia statystyczne zachorowań na dur brzuszny i przypadków śmierci u osób ochronnie szczepionych w porównaniu z cyframi u nieszczepionych. Albowiem w przeciągu 20—25 lat od pierwszych doświadczeń w tej dziedzinie gromadzono setki tysięcy spostrzeżeń które w czasie ostatniej wojny znacznie się pomnożyły. Wyniki spostrzeżeń w przeważnej większości były już dawniej korzystne, a w całej armii Stanów Zjednoczonych już we wrześniu roku 1911 wprowadzono obowiązkowe szczepienie ochronne przeciwdurowe. Amerykański lekarz sztabowy donosi, że w roku 1898 we Floridzie było 1789 schorzeń na dur brzuszny, gdy w roku 1901 w Texas przy tem samym niebezpieczeństwie duru na 12.801 szczepionych zdarzył się tylko jeden przypadek zachorowania. We Francji podczas epidemii wojskowej w Avignon i w Maroku w r. 1912 na 1.366 szczepionych nikt nie zachorował, a między 687 nieszczepionymi liczba zachorowań wynosiła przeszło 10%. W Indjach liczba schorzeń w armii angielskiej od czasu wprowadzenia szczepienia spadła z 1.6% na 0.2%, t. j. zmniejszyła się 8-krotnie. Wszystkie zestawienia statystyczne, zarówno dawniejsze jak i z ostatniej wojny wykazują, odpowiednio do warunków sanitarnych, to mniejsze to większe nasilenie liczby zachorowań na dur i przypadków śmiertelnych. Ale wszystkie są ze sobą zgodne w tym jednym najważniejszym szczególe, że procentowa liczba zachorowań i wypadków śmiertelnych po szczepieniach zmalała. Zestawiwszy bardzo liczne dostępne mi większe statystyki z czasów przed wojną ostatnią, oraz z ostatniej wojny, doszedłem do przybliżonego obliczenia, że liczba procentowa zachorowań na dur jest u szczepionych średnio trzy razy, a przypadków śmiertelnych średnio 6 razy mniejsza, niż u nieszczepionych.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Wiadomości bieżące.

Kraków. Izba lekarska zwraca uwagę lekarzy, że w przypadkach uszkodzeń cielesnych ma świadectwo lekarskie stwierdzić tylko samo uszkodzenie, natomiast nie powinno mieć cech skargi sądowej; zdarza się bowiem, że lekarze występują w świadectwach jakoby w roli oskarżycieli lub obrońców, co nie jest przecież ich zadaniem.



Cecha fabryczna ogólna.

LABORATORIUM
CHEMICZNE

MAGISTRA KLAWE,

10, PLAC TRZECH KRZYŻY, WARSZAWA.



Cecha fabr. dla organoprepar.

Medicamenta biologica.

**ORGANOTERAPEUTICA
VARIA, ZYMAZA, OVO-
LECITHINUM, VACCINAE
BACTER.**

Medicamenta
chemica pura.

CALCINA pura et synthetica, ARGOCOL (Arg. Colloidal), BOROTROPIN, CARBO LIGNI chem. pur., ICHTALBUNIN (Ichtalbin).

Medicamenta ad inj.
subcut. sterilis.

**Medicamen. natural.
Salia Miner. effer-
vescen. in tabletis.**

Medicamenta composita.

**HEMOGEN, GOMETOL,
HEMORIN, CARBOSAL,
CARBOTAN, NASALIN,
DYSENTEROL.**

LITERATURA NA ŻĄDANIE GRATIS.

Warszawa. Sejm uchwalił ustawę o utworzeniu województw w tem brzmieniu, jak opiewał rządowy projekt ustawy, niwecząc temsamem część dokonanej dotąd organizacji służby sanitarnej, gdyż projekt ustawy poddaje wojewódzkie urzędy sanitarne całkowicie pod władzę wojewodów.

Redakcyja otrzymała. Popielski: Organoterapia w świetle faktów (Nowe Czasop. aptek 1919).

Zmarli: Dr Antoni Biesiadzki, starszy lekarz powiatowy i były dyrektor zakładu zdrojowego krynickiego w 55 r. ż. w Rzeszowie, Dr Gustaw Markwart w Dobrzyniu w 53 r. ż., Dr Stanisław Wilczyński w Sasowie w 31 r. ż., Dr Edward Oziembło w Żarkach w 37 r. ż., Dr Stefan Budziński z Zychlina w 52 r. ż., Dr Czesław Barszczewski w 56 r. ż. w Warszawie.

Artykuły oryginalne w czasopismach lekarskich polskich w lipcu 1919:

Gazeta lekarska: Browicz: Powstawanie wrzodu żołądka (27). — Venulet: Nowe metody uproszczonej serodyagnostyki syfilisu (27—28). — Kopytowski: Przyczynę do zmian anatomicznych w zdrowej skórze człowieka, wywołanych przez działanie na nią olejku terpentynowego (28). — Karbowski: Neuropathia acustica (29—31). — Grzywo-Dąbrowski: Z kazuistyki sądowo-lekarskiej (29). — Datyner: O ranach postrzałowych pęcherza moczowego i organów moczowopłciowych (30). — Grossek: O leczeniu oparzeń (31).

Przeгляд chorób skórnych i wenerycznych (bezterminowo) Rok IX—XIII. Nr 4. Walter: O pochodzeniu ograniczonego chłoniaka skóry.

Odpowiedzialny redaktor: Prof. Dr St. Ciechanowski.

Pellidol

(Diacetylamidoazotoluol).

Do szybkiego pokrywania nabłonkiem ran granulujących.
Oszczędza w wielu przypadkach przeszczepiania.

Istotne skrócenie trwania leczenia.

Znakomite skutki przy leczeniu wyprysków wszelkiego rodzaju.

Stosowanie w postaci 2% maści i 5% pudru.

Obszerne piśmiennictwo przez: Kalle & Co., Aktiengesellschaft, Biebrich am Rhein.

SOLANKA JODOWA DARKAU

pod Cieszynem, Śląsk wschodni,
(solanka jodowa o wysokim zęszczeniu) 162

Sezon od 15. maja do 15. września.

Zapytania zwracać do zarządu zdrojowiska Darkau.

Dr. STANISŁAW LEWICKI

b. Asystent Kliniki chorób kobiecych
w Uniwersytecie lwowskim

ordynuje jak lat ubiegłych 287

W KRYNICY
willa pod Trąbką.

ZAWIADOMIENIE

FIRMY

DROBNER-KRAKÓW

Nadszedł wielki transport
instrumentów chirurgicznych

oraz
mebli operacyjnych.

Ceny znacznie niższe. 135

Najlepsze skutki w niezbytach żołądka i pęcherza, jakoteż dróg oddechowych. 204

Prospekty roszyla na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorf bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacyja dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 48. Lwów, Sykateska 51.

Dr Józef Mayer

ordynuje jak zwykle 140

w KRYNICY „Łazienki borowinowe“.

Pabianickie Towarzystwo Akcyjne przemysłu chemicznego
zawiadamia WW. PP. Lekarzy, że następujące wyroby:

Phytinum in capsulis operculatis

Phytinum liquidum, Lipoiodin 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 ewentualnem żądaniem literatury i prób. 206

PARTIGENE

według Deycke-Much

do leczenia gruźlicy.

Opakowania oryginalne po 5 i 50 cm³

Neuronal

Środek nasenny zawierający brom.
Pewny środek uspokajający.

Orexin

Prawdziwe stomachicum.
Pewne antemetikum.

PELLIDOL

Do szybkiego pokrywania nabłonkiem ran granulujących.

Zaoszczędza w wielu przypadkach przeszczepiania.

Istotne skrócenie trwania leczenia.

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



Obszerne piśmiennictwo przez: _____

KALLE & Co. Aktiengesellschaft, Biebrich a. Rh.

Abteilung für pharmaceutische Produkte.

10

Przy trudnościach przywozu prosimy zwrócić się do firmy
Petri & Stark, G. m. b. H., Offenbach a. Main.

Treść:

Dr Maksymilian Blassberg: O szczepieniach ochronnych | Wiadomości bieżące str. 134
 przeciw durowi brzuszemu str. 131 | Ogłoszenia.

Epilepsin-Spiess

(Sal bromatum rubrum compos.)

Przedstawia połączenie związków mineralnych i roślinnych, zadaniem których jest zmniejszenie chorobliwej pobudliwości mózgu i usuwania przyczyn, mogących wywołać napady epilepsji.
 $\frac{1}{4}$ pudełko zawiera 60 proszków. $\frac{1}{4}$ pudełko zawiera 15 proszków.

Algorhin Spiess

(Antiseptic. ad. tract. respirator.).

Skład: Chloreton, kamfora, mentol, olej cynamonowy i płynna parałina.

Sposób użycia: Smarować lub wkraplać, a najlepiej zapomocą rozpylacza do płynów tłuszczowych wdychać w nos i krtań kilka razy dziennie. Pojemność flakonu 50 gram.

Ferrosan Spiess

Złożona nalewka żelaza.

Ferrosan-Arsen Spiess

Złożona nalewka żelaza z arsenem.

Łatwo strawny preparat żelaza, o smaku przyjemnym, bez wpływów ubocznych, zalecany w blednicy, niedokrwistości i t. p.
 Sposób użycia: przed lub po jedzeniu dla dorosłych 3—4 razy dziennie po łyżce stołowej i dla dzieci odpowiednio do wieku od $\frac{1}{2}$ łyżeczki tyleż razy dziennie. Pojemność flakonu około 250 gram.

Remedium Sedativum Spiess

(Extract. viburni compositum).

Środek przeciwkrwotoczny z działaniem kojącem bez objawów ubocznych (tańszy od Extr. hydrastis canad. fluid).

Skład: Hydrastinin. hydrochloric. synthetic., Extract. viburni prunifol. fluid., Extr. piscid. erythr. fluid.

Sposób użycia: zadaje się do wewnątrz w dawkach po 10—20—40 kropel 3—4 razy dziennie. Pojemność flakonu 20 gram.

Cystosan Spiess

(Species diureticae).

Skład: Fol. uvae ursi, Rad. ononidis, Lignum sassatras, Herba herniariae, Fruct. petroselini, Fol. menthae pip., Fruct. cubebae.

Sposób użycia: łyżkę na szklankę wody gorącej do zaparzenia po 2—3 razy dziennie. Pojemność pudełka 50 gram.

Ferrum carbonicum Tabulettae Spiess

in massa sacchar. obduct.

Każda tabletką zawiera: Ferri sulfurici 0,10 gram., Kali carbonici 0,05 gram., Natri bicarbonici 0,05 gram.

Ferrum carbonicum cum acid. arsenicos. Tabulettae Spiess

in massa cacao. obduct.

Każda tabletką zawiera: Ferri sulfurici 0,10 gm., Kali carbonici 0,05 gm., Natri bicarbonici 0,05 gm., Acid. arsenicosi 0,001 gm.
 W tabletkach naszych węglan żelaza wytwarza się dopiero po wprowadzeniu tabletki do organizmu; tym sposobem więc mamy w preparacie naszym ferrum carbonicum in statu nascendi, do czego, jak wiadomo, przy leczeniu węglanem żelaza dążyć należy.
 Flakon zawiera 100 tabletek.

Prurigol Spiess

(Unguentum contra scabiem).

Maść od świerzbu, nie plamiąca bielizny, nie posiadająca przykrego zapachu i łatwo odmywająca się wodą.

Pojemność słoika 100 gramów. Opakowanie szpitalne 1 kilogram.

Mesolament Spiess

(Ungt. mesotani cum mentholo).

Maść stosowana w cierpieniach artretycznych i reumatycznych w zamian wewnętrznych preparatów salicylowych.

Skład: mezotan, lanolina, mentol. Sposób użycia: w miejsca bolące wcierać ilości odpowiadające 1—2 łyżeczek od herbaty, co odpowiada 1—2 gr. kwasu salicylowego. Pojemność tuby około 40 gram.

Digitol Spiess

(Essentia digitalis titrata).

Standardyzowana esencja naporstnicy, posiadająca pewne działanie.

Sposób użycia: dla dorosłych po 15—30 kropli 3 razy dziennie. Pojemność flakonu 15 gram.

Libophan Spiess

(Lithium borotophanicum).

Środek przeciw dnie oraz ostrym i chronicznym przypadkom gośca stawowego.

Sposób użycia: 4—6 tabletek dziennie. Pojemność rurki 20 tabletek 0,5 gramowych.

204 a