

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet.

Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich 1. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, 1. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

TREŚĆ Nr. 11.: Czy lekarz sądowy ma prawo zdjąć opatrunek w nieobecności lekarza ordynującego? Napisał dr. Szczepan Mikołajski. — Z lwowskiej komisji przeciwgruźliczej. Podał dr. Szczepan Mikołajski. — Kodeks deontologii lekarskiej. (Ciąg dalszy). — Z Izb lekarskich. — Stan szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1905. Sprawozdanie inspektora szpitali dra J. Stelli-Sawickiego. — Informacje o posadach lekarskich. — Kronika. — Ogłoszenia.

W FEJLETONIE: Dr. Adam Langie: Pod znakiem sezonu.

Czy lekarz sądowy ma prawo zdjąć opatrunek w nieobecności lekarza ordynującego?

Zdarza się nieraz, że komisya sądowo-lekarska zjawia się u chorego, który doznał znacznych uszkodzeń ciała i któremu lekarz ordynujący po opatrzeniu należytem uszkodzeń założył opatrunek. Aby obejrzeć i zbadać część ciała uszkodzoną i ocenić rodzaj i stopień uszkodzenia, trzeba usunąć opatrunek. Ale przeciw zdejmowaniu opatrunku przemawiają w tym wypadku bardzo ważne względy.

Lekarz sądowy staje tu w kolizji z obowiązkami deontologicznymi, albowiem zdjęcie opatrunku usuwa sposób leczenia, przez lekarza ordynującego wdrożony, a takie wkraczanie w zakres działalności kolegi ze stanowiska etyki zawodowej jest niedopuszczalne.

Ważniejsza jeszcze jest ta okoliczność, że po zdjęciu opatrunku chory aż do ponownego zawezwania lekarza ordynującego byłby narażony na zakażenie rany, lub wogóle na pogorszenie stanu zdrowia. Zdjętego opatrunku lekarz sądowy na nowo nałożyć nie może, gdyż materiały opatrunkowe podczas ich usuwania uległy infekcyi i powtórne ich zastosowanie może stać się powodem zakażenia rany. Innego zaś materiału opatrunkowego lekarz sądowy nie ma pod ręką.

A dalej założenie opatrunku jest czynnością leczniczą, przekraczającą zakres kompetencji lekarza sądowego, który ma jedynie badać i oceniać uszkodzenie. Gdyby lekarz sądowy wdawał się w zabiegi lecznicze, narzucałby się choremu w roli lekarza ordynującego, co byłoby zdrożnem ze stanowiska etyki zawodowej. W razie opatrunków więcej skomplikowanych lekarz sądowy nie ma często należytej wprawy, aby usunięty opatrunek restytuował.

W innych razach przyłącza się jeszcze i ten wzgląd, że lekarz sądowy niedawno odbywał sekcję sądowo-lekarską, że więc ile możności nie powinien się dotykać rany z obawy przed jej zakażeniem.

Oprócz infekcyi może zagrażać choremu w pewnych przypadkach niebezpieczeństwo krwotoku po usunięciu opatrunku, a lekarz sądowy nie ma pod ręką wszelkich środków dla należytego zatamowania krwawienia.

Wreszcie po usunięciu opatrunku chory narażony jest na nadzwyczajny wydatek, gdyż musi wezwać lekarza ordynującego w celu założenia powtórnego opatrunku, nieraz dość kosztownego.

Wobec tych różnych kolizji byłoby najwłaściwszem, aby lekarz sądowy odmówił usunięcia opatrunku w nieobecności lek. za ordynującego. Ale w takim razie spotka się on z opozycją sędziego, który zazwyczaj nie rozumie ważności przeciwwskazań i który przedewszystkiem staje w obronie skarbu państwa, mogącego ponieść nadzwyczajny wydatek przez odroczenie komisji i przez zawezwanie do ponownych oględzin także lekarza ordynującego.

A gdy kierownictwo komisyjnymi czynnościami należy do sędziego, który nie jest tu krępowany żadnymi postanowieniami proceduralnymi, więc najczęściej tak bywa, że sędzia, nie bacząc na wszelkie inne względy, ma na oku tylko interes sądu i natychmiastowe zbadanie uszkodzonego lekarzowi poleca, jeżeli zaś lekarz do tego polecenia się nie zastosuje, może być na niego nałożona grzywna i zwrot kosztów udaremnionej rzekomo z jego winy komisji.

Zachodzi więc konieczna potrzeba, by w drodze urzędowej unormowano sposób postępowania w tego rodzaju zdarzeniach, gdyż oczywiście jest tutaj wielka luka w przepisach proceduralnych, pochodzących jeszcze z czasów, kiedy o antyseptyce i aseptyce nie było mowy i kiedy kwestya zmiany opatrunku ze względu na dobro chorego nie przedstawiała się tak ważną, jak obecnie.

Dobrze tedy uczyniła Sekcja niemiecka Izby lekarskiej w Czechach, że za pośrednictwem Izby lekarskiej krakowskiej, jako Izby gospodarczej, wystosowała do wszystkich Izb lekarskich w Przedlitawii pytanie, czy lekarz sądowy ma prawo zdjąć opatrunek w nieobecności lekarza ordynującego i kto ma ponosić odpowiedzialność za możliwe, niekorzystne dla chorego następstwa. Sekcja niemiecka Izby lekarskiej w Czechach proponuje, aby Izby wyraziły w tym przedmiocie zbiorową swą opinię i wniosły do mnisterstwa podanie o stosowne unormowanie sprawy.

Izby lekarskie mogą tę rzecz rozstrzygać tylko ze stanowiska etyki lekarskiej, której podstawą jest wzgląd na dobro chorego. Nie możemy pod żadnym warunkiem odstąpić od zasady: *primum non nocere!* Tam więc, gdzie lekarz sądowy uzna, że zdjęcie opatrunku naraziłoby chorego na jakiegokolwiek niebezpie-

czeństwo, nie ma on prawa zdejmować opatrunku i żadne grzywny, żadne kary nie powinny zachwiać jego przekonaniem.

Przed zdjęciem opatrunku jednak lekarz sądowy często nie jest w stanie ocenić, czy usunięcie opatrunku nie spowoduje dla chorego szkodliwych następstw, nie wie bowiem, jakiego rodzaju jest uszkodzenie i jaki był dotychczasowy przebieg cierpienia. Wyjaśnić w tym względzie może udzielić tylko lekarz ordynujący.

Na pytanie zatem Sekcyi niemieckiej Izby lekarskiej w Czechach należy ze stanowiska etyki lekarskiej odpowiedzieć stanowczym zaprzeczeniem i stwierdzić, że lekarz sądowy nie ma prawa usuwać opatrunku w nieobecności lekarza ordynującego.

A z tego wynika, że sąd powinien do udziału w komisji sądowo-lekarskiej wzywać lekarza ordynującego. Aby oszczędzić kosztów stronie i rządowi, byłoby najlepiej, gdyby sąd porozumiał się z lekarzem ordynującym, kiedy zamierza zmieniać opatrunek i gdyby przy tej sposobności badanie sądowo-lekarskie zarządził. Gdyby to było niemożliwym, rząd powinien ponosić koszt sprowadzenia lekarza ordynującego jedynie dla celów badania sądowego, jak również pokryć koszt opatrunku ponownego.

Dla uspokojenia sumienia lekarza sądowego wystarczyłoby także, gdyby lekarz ordynujący na żądanie sądu dał wyjaśnienie przed wyznaczeniem komisji sądowo-lekarskiej, że w danym wypadku można bez obawy szkodliwych następstw dla chorego zdjąć opatrunek w nieobecności lekarza ordynującego i że ten nie ma nic przeciw temu, aby przy zmianie opatrunku, potrzebnej dla celów sądowych, zastąpił go lekarz sądowy. W takim razie sąd powinien lekarzowi sądowemu dostarczyć potrzebnych materiałów opatrunkowych i za zmianę opatrunku osobno go wynagrodzić. Wtedy lekarz sądowy występowałby z polecenia sądu również jako zastępca lekarza ordynującego, a odpowiedzialność jego za zabieg leczniczy, jakim jest opatrunek, wypadłoby oceniać tak samo, jak w zwykłych przypadkach zastępstwa lekarza ordynującego przez innego lekarza.

Nie sądzę, aby rząd wydał rychło stosowne normy co do postępowania sędziego i lekarza sądowego przy zmianie opatrunku, której badanie sądowo-lekarskie wymaga. Względem oszczędnościowy jest u nas, jak wiadomo, decydującym w sferach rządowych, a należyte uregulowanie sprawy nie obeszłoby się bez zwiększenia wydatków ze skarbu państwa.

Zanim rząd zdecyduje się na wydanie stosownych rozporządzeń, lekarz sądowy powinien we własnym interesie w każdym poszczególnym przypadku z góry usunąć od siebie wszelką odpowiedzialność za następstwa i oznajmić sędziemu, że lekarzowi

sądowemu wzbrania etyka lekarska zmieniać opatrunek w nieobecności lekarza ordynującego.

Przy mniej skomplikowanych opatrunkach zapewne sędzia poleci samemu choremu, lub komuś z otoczenia, zdjąć opaskę i wtedy lekarz sądowy obejrzy uszkodzenie i podyktuje wywód oględzin. Jeżeli będą w domu chorego materiały opatrunkowe, może lekarz sądowy ponad swój obowiązek założyć potem tymczasowy opatrunek aż do przybycia lekarza ordynującego.

Zachodzi jeszcze pytanie, jak się ma zachować lekarz sądowy, gdy chory nie wzywał lekarza w celu nałożenia opatrunku, lecz po swoim sobie radził, lub oddał się w ręce znachora.

Tu już nie zachodzi kolizja z lekarzem ordynującym, a opatrunek, nie odpowiadający wymogom sztuki lekarskiej, uznać trzeba za szkodliwy dla chorego, usunięcie więc tego opatrunku nie jest ze stanowiska etyki lekarskiej wzbronione. Gdy jednak i przy usuwaniu takiego opatrunku mogą zajść niebezpieczne dla chorego okoliczności, np. krwotok, przeto lekarz sądowy powinien być na wszelki wypadek zaopatrzonej w niezbędne środki i materiały opatrunkowe, których ma sąd dostarczyć. Jeśli zaś sąd odmawia dostarczenia tych środków, lekarz sądowy musi sobie radzić tak, jak radzi sobie lekarz przy nagłym wypadku, gdy niema żadnych potrzebnych przyborów, wypadnie mu więc ograniczyć się do prymitywnego doraźnego zabezpieczenia uszkodzonej części ciała i pouczyć chorego, że stan jego wymaga racjonalnej pomocy chirurgicznej.

Dr. Szczepan Mikołajski

Kodeks deontologii lekarskiej.

(Ciąg dalszy).

Cel kodeksu deontologicznego.

Wzór styryjski określa w „części ogólnej“ cel kodeksu deontologicznego, podaje w jakim obszarze terytorjalnym przepisy tego kodeksu obowiązują i zaznacza zakres kompetencji Izby w rozstrzyganiu sporów między kolegami.

Wzór styryjski wymienia dwa współrzędne cele: 1) kodeks deontologiczny ma służyć lekarzom za „ogólną wskazówkę postępowania przy wykonywaniu zawodu,“; 2) kodeks deontologiczny ma służyć Radzie honorowej Izby za podstawę przy rozstrzyganiu spraw.

Izba czeska przyjęła dosłownie ten ustęp z jedną tylko poprawką, czytamy bowiem w czeskiej „ordynacji stanowej“ (§ 2), że ma ona służyć nie za „ogólną“ wskazówkę, lecz „szczegółową“ wskazówkę postępowania.

DR. ADAM LANGIE.

Pod znakiem sezonu.

Z nastaniem pięknych, pogodnych dni czerwcowych każdy niemal mieszkaniec miasta żyje pod znakiem wędrowki do zdrojowisk, miejsc kąpielowych i klimatycznych. Najbardziej zatwardziały filister: czy bogacz — biedny niewolnik złotego cielca — czy urzędnik, przykuty jak rok długi do biura, pełnego „kawalków“; mieszczanin, kupiec, „inteligent“, nauczyciel, lub student odczuwa z wiosną gdzieś w głębi duszy budzącą się chęć zbliżenia do nęcącej swą krasą przyrody, a choćby tylko potrzebę zmiany miejsca stałego pobytu. Zdrowy pragnie odetchnąć wonią wiejskich łąk, posłuchać gwarne szmeru lasów, napić wzrok widokiem złocistych łąk — chory marzy o odzyskaniu sił u zdrojów zbawiennych, w jędrnym powietrzu gór, lub w jednej z mnóstwa otwierających swe podwoje lecznic letnich. Wreszcie nawet pasorzyt społeczny, znudzony całorocznym jałowem życiem, tęskni za urozmaiceniem próżniactwa zabawą w modnych, wielkoświatowych kąpielach.

I wśród lekarzy ruch niemały. W poczekalniach stałych praktyków zjawiają się „sezonowi“ pacyenci, z dalekich nieraz przybywający stron z zapytaniem: gdzie jechać? jakie pić wody? Lekarze *par excellence* „kąpielowi“, co większą część roku wypooczywali z konieczności, rozjeżdżają się na wszystkie strony za zarobkiem, usiłując odgadnąć, jaki też będzie sezon? — kwestya dla nich pierwszorzędnej wagi, bo rozstrzygająca o całorocznym budżecie.

Jednym słowem ruch na całej linii, prawdziwa „wędrowka narodów“, a wykluczeni z niej tylko ci, których przykuwa zawód czy bieda do rozpalonych bruków i zapyłonych ulic miejskich. bez możliwości oderwania się choćby na krótko od mozolnej co-

dziennej pracy pod grozą utraty chleba lub nie dającego się powetować materialnego uszczerbku.

Zwyczaj używania kąpeli jest tak dawny, jak ludzkość na ziemi, a tak powszechny, że nawet u ludów pierwotnych ważną odgrywa rolę. Prastare zabytki pisma klinowego dowodzą, że już w czasach przedhistorycznych posługiwali się ludzie kąpielami, a chorzy wędrowali do pewnych źródeł, mających sławę uzdrowiania. Zbawienny wpływ wód rzecznych, źródłanych, morskich różnych zdrojów mineralnych znanym był bowiem od dawna, tylko działanie ich przypisywano siłom nadprzyrodzonym. Dlatego też pierwotnie kąpiele mają, jak nas poucza historia starożytnych Indusów, Asyryjczyków, Izraelitów i Egipcyan, znaczenie czynności religijnych, a nawet Grecy i Rzymianie poświęcają wszystkie wody bogom pierwszorzędnym lub bóstwom niższym, które nazywają Nimfami. U wszystkich narodów starożytnych woda, uważana za jeden z głównych pierwiastków wszechrzeczy, znajduje szerokie symboliczne zastosowanie przy składaniu ofiar, przy najrozmaitszych obrzędach religijnych, a wiele rzek doznaje wprost czci boskiej, jak np. Nil u Egipcyan a Ganges u Indusów. Do mnóstwa źródeł przywiązane cudowne legendy opowiadają o nadzwyczajnych ich własnościach. Świątynie bóstw wznoszą się najczęściej nad zdrojami mineralnymi, których lecznicza moc, będąca objawem potęgi bóstwa, działa za pośrednictwem kapłanów, obsługujących świątynie — pierwszych lekarzy na ziemi.

Najdawniejsze kąpiele, jakich używali starożytni Grecy, były to kąpiele zimne na otwartym powietrzu: rzeczne lub morskie. O ciepłych kąpielach wspomina Homer, opisując jak to córy królewskie przyrządzają kąpiel na znak gościnności każdemu w dom przybyłemu gościowi. Hippokrates poucza o dobrym i szkodliwym wpływie wody, dając wskazówki leczenia kąpielami zimnymi lub ciepłymi. W greckich gimnazyjach zmywania zimne były powszechnie stosowane wśród ćwiczeń fizycznych, później za przykładem Rzymian połączono je z kąpielami ciepłymi i gorącymi.

Izba niemiecko-tyrolska w swej „ordynacji stanowej“ powiada, że ordynacja jej służy za wskazówkę lekarzom i Izba ta nie przesądza, czy wskazówka ta jest ogólną, czy szczegółową. Jest to najwłaściwsze sformułowanie rzeczy, gdyż w kodeksie deontologicznym niektóre przepisy są istotnie ogólne, inne zaś normy są bardzo szczegółowe.

Do takiego określenia celu kodeksu deontologicznego dodają jeszcze niektóre ordynacje stanowe, a również i wzór styryjski, zastrzeżenie, że Rada honorowa Izby ma także prawo rozpatrywać i osądzać przypadki i stosunki, w ordynacji stanowej nieporuszone, a godności stanu lekarskiego dotyczące. Dodatek taki był może uzasadniony, jako przepis przejściowy, wtedy, gdy czyniono pierwsze próby kodyfikacji przepisów deontologicznych i z góry przewidywano, że przepisy te będą niedostateczne, gdyż dopiero praktyka wykaże, jakie jeszcze normy ustalić należy. Ale dziś uważam ten dodatek za zbyteczny i niestosowny, albowiem po wypróbowaniu w praktyce różnych „ordynacji stanowych“ zebraliśmy dostateczne doświadczenie, aby wszelkie obowiązki deontologiczne ująć w pewne ogólne, lub szczegółowe przepisy, nieściśle zaś wytknięcie granic dla kompetencji Rady honorowej może być powodem dowolności w ocenianiu spraw.

Prawda, że kodeks deontologiczny, jak wszelki kodeks przepisów obowiązujących, nie da się raz na zawsze ustalić, bo odpowiadać on musi współczesnym stosunkom i pojęciom etycznym i obyczajowym, które są zmienne. Prawda i to, że życie wydobywa na jaw coraz nowe usterki w stosunkach zawodowych, które czynią koniecznym uzupełnienie lub rewizję kodeksu deontologicznego. Z tego wypływa konieczność utworzenia w łonie organizacji lekarskich pewnej instancji, któraby teoretycznie rozpatrywała wszelkie nowe zagadnienia, wyłaniające się w dziedzinie deontologii, a o ile dojdzie do konkretnych wniosków praktycznych, powinna ta instancja sformułować projekty nowych przepisów i norm i przedłożyć je do dyskusji i uchwały ogółowi lekarzy. Dopóki jednak nie dojdzie do należytego ustalenia normy, powszechnie obowiązującej, każdy z lekarzy ma prawo w takich nierozstrzygniętych zasadniczo kwestiach trzymać się własnego, indywidualnego poglądu i za to do odpowiedzialności dyscyplinarnej pociągany być nie powinien.

Przytoczę bodaj jeden z licznych przykładów. Niedawno poruszono w Wydziale wykonawczym Izb lekarskich pytanie, czy lekarz ma prawo odstąpić, lub sprzedać koledze swą praktykę lekarską. Pytanie to było już niejednokrotnie szeroko omawiane i różne pod tym względem zaznaczyły się zdania. W dalszym ciągu niniejszej pracy dotknę także tego przedmiotu, który nasywa różne argumenty *pro* i *contra*. Otóż jest pożądanem, aby dyskusja koleżeńska doprowadziła do ustalenia w tym kierunku pewnej normy, ale dopóki Izba tej normy nie ogłosi za obowiązującą, byłoby niesłusznem potępiać lekarza, który za pewne wynagrodzenie swą praktykę odstąpił koledze, a staćby się to mogło, gdybyśmy Radzie honorowej Izby przyznali prawo osądzania przypadków, nie objętych przepisami deontologicznymi Izby.

Kąpieli morskich używają też bohaterowie Homera. Hipokraty wspomina o zmywaniach, okładach wodą morską i kąpielach w otwartym morzu przy różnych chorobach, zwłaszcza skórnych. Inni lekarze starożytni zalecają kąpiele wannowe w wodzie morskiej lub pobyt nad morzem, jako zbawiennie na cały ustrój działający.

Picie wód mineralnych mniej było u starożytnych w użyciu. Dopiero za czasów cesarstwa rzymskiego wchodzi w modę podróż do miejsc kąpielowych i do źródeł leczniczych, stają się nawet początkiem świetnego ich rozkwitu. Tłumy najbogatszych patrycyuszów i najwybitniejszych osobistości, od cesarzy rzymskich począwszy, odwiedzają rok rocznie np. takie Bajae w Kampanii rzymskiej i inne kąpiele, gdzie powstają wkrótce najzwyklejsze pałace i całe miasta przepychem kąpiących willi. W wielu dzisiejszych europejskich kąpielach, jak: Baden, Abano, Acqui, Akwisgran, Dax, Wiesbaden spotykamy jeszcze resztki ruin, świadczących o olbrzymich urządzeniach kąpielowych z czasów rzymskich.

Wogóle Rzymianie byli wielkimi zwolennikami kąpiele, u nich powstawały owe ogromne, pełne przepychu Termy, które, jak dowodzą znalezione wykopaliska, ozdabiano najcenniejszymi dziełami starożytnej rzeźby, malarstwa dekoracyjnego, drogocennymi przedmiotami zbytku i bogatymi okazami prawdziwie artystycznej sztuki stosowanej. Jednym z najważniejszych codziennych zajęć nawet niezamożnego Rzymianina była kąpiel i to wielce skomplikowana, połączona z całym szeregiem różnych zabiegów, jak namaszczenie, skrapianie wonnościami i t. p. Kąpielom tym, które brano w domu albo częściej w publicznych termach, poświęcano wiele czasu. Kąpiel bowiem w pojęciu Rzymianina miała być największą rozkoszą, drażniącą jak najprzyjemniej wszystkie zmysły. Dla tego też z biegiem czasu w miarę ogólnego upadku moralności w państwie rzymskim i szalonego zepsucia, idącego z dworu cesarów, termy stają się jednym z ognisk rozpusty. Już w IV. wieku po Chr. występują ostro przeciwko nim chrześcijańscy ojcowie

Następny paragraf (§ 2) wzoru styryjskiego orzeka, że „ordynacja“ obowiązuje we wszystkich krajach Przedlitawii, co oczywiście w naszym kodeksie deontologicznym, mającym obowiązywać tylko w okręgu Izby wschodnio-galicjijskiej, lub w okręgach obu Izb galicyjskich, stosownie w stylizacji zmienić należy.

Byłoby jednak wielce pożądanem, aby tych samych przepisów deontologicznych trzymali się także lekarze, do Izby nie przynależni, a prywatną praktyką lekarską się zajmujący, a więc lekarze rządowi i lekarze wojskowi. Niektóre Izby odniosły się w tej sprawie nie bez powodzenia do rządów krajowych i do komend korpusów, które poleciły lekarzom podwładnym stosować się do wydanych przez te Izby „ordynacji stanowych“. Podobne kroki wypadałoby i u nas przedsięwziąć.

Muszę zaoponować przeciw § 3 wzoru styryjskiego, który opiewa, że „każdy lekarz, do Izby przynależny, ma we wszystkich sporach z kolegami w sprawach zawodowych zwracać się wyłącznie do Izby, względnie do Wydziału Izby.“

Izba lekarska wschodnio-galicjijska nie odmawia lekarzowi prawa dochodzenia krzywdy, doznanej od kolegi, także i przed innym *forum*, ale żąda, by przedtem lekarz ten próbował pośrednictwa Izby. Czytamy mianowicie pod I. a) w „zasadach“ Izby wschodnio-galicjijskiej, że jest wykroczeniem deontologicznym, jeśli lekarz „nie zwrócił się do Izby o pośrednictwo przed wniesieniem do innych czynników zażalenia na kolegę z powodu targu, wynikłego z wykonywania zawodu“. Także i czeska „ordynacja stanowa“ postanawia, że lekarz *n a s a m p r z ó d* ma zwracać się do Izby z wytoczeniem sporów koleżeńskich.

Inne „ordynacje“ słusznie pomijają ten niewłaściwy przepis.

Izba mogłaby rościć sobie prawo do wyłącznej jurysdykcji w sprawach koleżeńskich zatargów, gdyby posiadała warunki do należytego wymiaru sprawiedliwości. Tak jednak nie jest. Samo postępowanie śledcze w Izbie często nie wystarcza do stwierdzenia faktów, gdyż Izba nie może przymusić świadków z poza sfer lekarskich do stawienia się przed Radą honorową i nie może od tych świadków żądać zeznań pod przysięgą, a wobec tego lekarz pokrzywdzony na pośrednictwie Izby często źle wychodzi, gdyż ostatecznie cała sprawa upada z braku dowodów. Wprawdzie krakowska Izba lekarska w bieżącym roku wszczęła starania, aby na żądanie Izb sądy wzywały i pod przysięgą przesłuchiwały świadków, ale dla mnie przynajmniej nie ulega wątpliwości, że starania te będą bezowocne, chociaż uwięźnienie ich dodatnim skutkiem byłoby dla lekarzy bardzo pożądanem.

Powtórę kompetencja Izby w wymiarze kary jest bardzo ograniczona. Izba ma prawo uchylać: 1) upomnienia, 2) ostrzeżenia, 3) nagany, 4) grzywny aż do wysokości 200 złr., 5) odebranie prawa wyboru i wybieralności na pewien czas lub na zawsze. Otóż niejednokrotnie wymiar kary w tych granicach byłby niedostatecznym w stosunku do wielkiej winy oskarżonego i niemniej wielkiej krzywdy skarżącego.

Dalej przeprowadzenie dochodzenia w Izbie i ostateczne załatwianie spraw honorowych ciągnie się bardzo długo, nieraz całemi latami, podczas gdy tego rodzaju sprawy wymagają bardzo

kościół, upatrując nie bez słuszności w sposobie używania kąpiele moralne zatrucie obyczajów. Przyczyniło się to do powolnego upadku term, a w ślad za tem do zaniedbania wogóle kąpiele, które dopiero w wiekach średnich z nowym rozkwitem medycyny u Arabów wchodzi powoli w powszechne użycie.

Postępy i rozwój chemii i fizyki dostarczyły medycynie nowożytniej nowych metod leczniczych i podstawy naukowej dla wielu dawniejszych, stosowanych na oślep. Metody te, rozwijając się szybko w ciągu XIX. stulecia, wymagają obecnie osobnych zakładów, połączonych z kąpielami, które starają się wykorzystywać przyrodzone właściwości różnych źródeł. Leczenie wodami mineralnymi, kąpielami i klimatyczne rozszerza się na wielką skalę dzięki ulepszonym sposobom badania, pozwalającego na dokładne rozbiory ilościowe i jakościowe wód leczniczych; powstaje w ślad za tem osobny dział medycyny: balneo i klimatoterapia. W miejscach klimatycznych wznoszą się wspaniałe zakłady, na wybrzeżach morskich i w okolicach, wyposażonych przez naturę w źródła mineralne, powstają nowe miasta, a ogromny zastęp lekarzy oddaje się wyłącznie tylko studiom balneologicznym.

A i u nas w kraju, choć brak tu i ówdzie tego wykwińskiego zbytku, jakim błyszczą zagraniczne kąpiele — nie brak jednak całego mnóstwa zbawiennych źródeł leczniczych, z których wiele nawet nie da się obcemi wodami zastąpić; szkoda tylko, że nie wszyscy umieją to ocenić, lub nawet oceniwszy, jeszcze idą na lep tego, co cudze. Więc niech koledzy, ordynujący leczenie kąpielowe, nie ulegają kaprysom zepsutych pacjentów, szukających raczej tego, co modne i zbytkowne, a wtedy i publiczność pozbędzie się niemądrego przesądu, jakoby tylko za granicą, straciwszy moc pieniędzy, odzyskać można było zdrowie. Z nastaniem pięknych pogodnych dni czerwcowych, gdy każdy żyje pod znakiem rozpoczynającego się sezonu, pamiętajmy przedewszystkiem o naszych rodzimych zdrojowiskach.

szybkiego trakowania. Jeżeli zaś zasądzony wnosi rekursy przeciw orzeczeniu Izby, zatarg koleżeński może trwać i przez parę lat bez ostatecznego załatwienia i bez satysfakcji dla pokrzywdzonego.

Wreszcie nieraz stosunki wymagają, aby lekarz nie u Izby, lecz w sądzie szukał zadośćuczynienia. Wyrok Izby nie dochodzi do wiadomości tych sfer, w których były znane szczegóły zajścia, podczas gdy jawna rozprawa sądowa może pokrzywdzonego oczyścić z ciężących na nim niesłusznie zarzutów. Zdarza się także, że władza przełożona lekarza wprost żąda, aby lekarz, posądzony przez kolegę, sądownie oczyścił się z podejrzeń.

W innych przypadkach spory koleżeńskie przybierają formę osobistych zniewag, za które według panujących pojęć musi się żądać satysfakcji bezzwłocznie, a nie na długiej drodze biurokratycznej.

Wobec tego wszystkiego Izba lekarska nie może rościć sobie prawa wyłącznego do pośredniczenia między zwaśnionymi kolegami, ani nawet prawa do pierwszeństwa w rozstrzygnięciu sporów koleżeńskich.

Zdaje mi się też, że przepis o którym mowa, wprowadzono do „ordynacji stanowych” wskutek błędnej interpretacji § 12 ustawy o Izbach lekarskich z dnia 22. grudnia 1891 Dz. p. p. Nr. 16. Paragraf ten opiewa:

„Wydział Izby urządza zarazem jako Rada honorowa w przypadkach osobistych sporów, zażaleń i skarg lekarzy, w Izbie reprezentowanych, między sobą lub przeciw sobie we wszystkich sprawach, nie należących do kompetencji przy należnych władz.

„Obowiązkiem Wydziału, jako Rady honorowej, jest także pośredniczenie w razie nieporozumień i sporów pomiędzy lekarzami okręgu, dotyczących się sprawowania zawodu.

„Lekarze obowiązani są przed udaniem się na drogę zażalenia prosić Izbę o pośrednictwo”.

Ustawa w tem miejscu wyraźnie ogranicza kompetencję Rady honorowej jedynie do tych spraw, które nie należą do kompetencji innych władz, tam więc, gdzie lekarz może odwołać się do kompetencji sądu lub innych czynników rządowych, Izba nie ma uprawnienia ustawowego do narzucania się w roli rozjemcy lub sędziego i wyrok Izby z powodu udania się lekarza na inną drogę byłby stanowczo bezprawnym, a jako taki uległby niewątpliwie unieważnieniu w razie odwołania się zasądzonego. Izba więc w tych wypadkach może interweniować tylko wtedy, gdy lekarz sam, dobrowolnie zrzecze się procesu na drodze sądowej i do Izby zwróci się o pośrednictwo, przymusu jednak pod tym względem nie może Izba na lekarzy wywierać.

Z drugiej strony zaprzeczyć się nie da, że udawanie się przed sądy ze skargami na kolegów uchybia całemu stanowi, wywlekając na światło dzienne różne podstępny i niegodziwość brudnej konkurencji zawodowej. Dla tego należy zachęcać kolegów, aby ile możności tylko do Izby udawali się z zażaleniami na kolegów a nadto trzeba dążyć do usunięcia braków w procedurze dyscyplinarnej i w kompetencji karnej Izb lekarskich. Nie czekając, aż rząd i parlament wprowadzą reformę w samej ustawie o Izbach, niejedno w tym kierunku sami zdziałać możemy. Niech Izba sprawy honorowe załatwia spieszenie i jak najstaranniej, niech sami lekarze wyrokom Izby nadadzą należyty walor i w razie potrzeby niech z nich wysnują konsekwencje.

A wreszcie byłoby pożądanem, aby Izba spełniała częścię zadanie pośrednictwa w znaczeniu tem, jakie wskazuje ustawa. Ustawa, mówiąc o pośrednictwie Izby, wprowadza w zakresie kompetencji Izby dwustopniową procedurę i żąda, aby lekarz przed wytoczeniem zażalenia przed Radę honorową prosił nasamprzód Izby o pośrednictwo w celu polubownego załatwienia sporu. Przyznaję, że nie zawsze polubowne załatwienie jest możliwe, ale niewątpliwie możliwe jest często, mianowicie tam, gdzie spór wynikł z nieporozumienia, a nie ze złej woli.

W dalszym ciągu § 3 nakłada na lekarzy wstrętny obowiązek „podawania do wiadomości Izby o wszelkich wykroczeniach przeciw ordynacji stanowej”. Podobny przepis znajdujemy także w „ordynacji” czeskiej. Uważam takie wezwanie do denuncjowania kolegów za niemoralne. Ustawa karna państwowa wymaga od obywateli tylko wyjątkowo donoszenia o zbrodni stanu a opinia publiczna potępia często nawet zastosowanie się do tego wyjątkowego nakazu ustawy karnej. W stosunkach zawodowych lekarskich nic nie zdoła uzasadnić i usprawiedliwić tego rodzaju zarządzeń a jedynie duch policyjnego biurokratyzmu — pokutujący w niektórych Izbach, mógł podpowiedzieć taki niemoralny przepis, sprzeczny z pojęciami etycznymi.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Dr. Szczepan Mikołajski.

Z lwowskiej komisji przeciwgruźliczej.

Trzecie z rzędu posiedzenie komisji przeciwgruźliczej, wybranej z łona lwowskiej Rady zdrowia, odbyło się w dniu 5 maja b. r. pod przewodnictwem wiceprezydenta miasta pos. Rutowskiego. Oprócz przewodniczącego brali udział w tem posiedze-

niu: prof. Głuziński, dr. Kielanowski (sekretarz), dr. Mahl, dr. Mikołajski, dr. Pisek.

Obecni rozdzielili między siebie 5 egzemplarzy publikacji paryskiego kongresu w sprawie gruźlicy, które na zamówienie gminy nadeszły z Paryża. Zbiór tych publikacji obejmuje 7 tomów, z których osobne tomy poświęcone są walce z gruźlicą we Francji, w Niemczech i w Szwecji. W ciągu miesiąca mają członkowie komisji przestudyować te dzieła, a dr. Pisek zgłosił się jako referent, mający zestawić te urządzenia miast zagranicznych, które we Lwowie dałyby się także w czyn wprowadzić.

Równocześnie będą już wykończone i prace statystyczne o gruźlicy we Lwowie w ostatnim pięcioleciu a fizyk miejski dr. Legeżyński powróci z wycieczki naukowej na wystawę higieniczną do Wiednia i do Medyolanu i zda sprawę z poczynionych tam spostrzeżeń. Tak więc komisja przeciwgruźlicza po kilku tygodniach będzie rozporządzała obfitym materiałem informacyjnym i studyów i na tej podstawie będzie mogła wykończyć swe wstępne prace.

Po krótkim streszczeniu dotychczasowych obrad i uchwał komisji (patrz Nr. 9. *Głosu lekarzy* z 1/5 b. r.) dla poinformowania prof. Głuzińskiego, który w poprzednich posiedzeniach nie mógł uczestniczyć, rozwinęła się dalsza dyskusja, w której zasługuje na uwagę sposób ujęcia kwestyi przez prof. Głuzińskiego, gdyż inni członkowie komisji już na poprzednich posiedzeniach zdania swe wypowiedzieli.

Prof. Głuziński podziela zapatrywanie, już dawniej w komisji wypowiedziane, że w naszych usiłowaniach w walce z gruźlicą nie możemy jeszcze obecnie iść za wzorem Niemiec, gdzie leczenie sanatoryjne najważniejszą odgrywa rolę. Zastosowanie sanatoryjów jako środka społecznego, dostępnego jeśli nie dla wszystkich, to w każdym razie dla bardzo znacznej części uleczalnych jeszcze chorych na gruźlicę, wymaga olbrzymich wkładów pieniężnych, których w Niemczech dostarcza przeważnie organizacja ubezpieczenia powszechnego na wypadek niezdolności do pracy. U nas ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy jest dopiero projektem, musimy więc z sanatoriami poczekać, aż stanie się ono ustawą. Ofiarności gmin, lub ofiarności prywatna nie podoła tu zadaniu. Związane w naszym kraju Towarzystwo dla budowy sanatoryjów pomimo wielkich wysiłków jednostek, pomimo nawet ofiarowania pewnej pomocy ze strony rządu dalekiem jeszcze jest od założenia pierwszego sanatorium ludowego.

Dopóki u nas nie będzie przeprowadzone ustawodawstwo socyalne w tym zakresie, jak w Niemczech, wzorów postępowania szukać nam trzeba raczej we Francji, gdzie również niema ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy i gdzie walka z gruźlicą odmienny, niż w Niemczech, przybrała kierunek, a może się wykazać bardzo okazałymi wynikami. Głównem znamieniem metody francuskiej jest zwracanie uwagi przedewszystkiem na stan zdrowia młodego pokolenia, osobiście dzieci i zwalczanie w zarodku we wczesnym wieku skłonności do gruźlicy przez stosowną opiekę nad dziećmi wątłymi, skrofulicznymi, lub dziedzicznie obciążonymi. Jest to więc działalność zapobiegawcza w najszerzszym znaczeniu.

Dla tego mowca radzi w tym kierunku uzupełnić program, przez fizyka miejskiego zakreślony.

Wogóle zaś, rozważając zadanie komisji przeciwgruźliczej, proponuje mowca nasamprzód szczegółowe przedstawienie stanu gruźlicy w mieście zapomocą stosownej rozprawy drukowanej, któraby wyprowadziła publiczność z błędnego mniemania, jakoby gruźlica była wyłącznie chorobą proletaryatu. Należy na podstawie dat statystycznych oddziaływać wstrząsająco na zobojętnienie powszechne i wezwać wszystkich do energiczniejszej walki z tą klęską społeczną.

Następnie jest zadaniem komisji wskazać przyczyny złego i skuteczne środki zaradcze. Referat w tym względzie powinien być wyczerpującym i obok ogólnych społecznych niedostatków, które użyźniają grunt dla rozrostu gruźlicy, odsłonić lokalne przyczyny, które sprawiają, że gruźlica we Lwowie tak bardzo grasuje.

Co do środków zaradczych, to obejmują one zapobieganie i leczenie choroby. W referacie komisji trzeba by skreślić obraz idealny tego, co by zrobić należało, a na tem tle podać praktyczne rady i wnioski, ograniczające się do tego, co w naszych warunkach zrobić można i zrobić trzeba.

Tu radzi mowca na razie zaniechać zupełnie kwestyi leczenia gruźlicy, jako u nas bardzo trudnej do przeprowadzenia, o ile chodzi o zastosowanie środków społecznych, jak sanatoria i dyspensatoria. Natomiast głównie należy nacisk położyć na sprawę zapobiegania szerzeniu się gruźlicy. W tym kierunku gmina dużo zdziałać może. Wchodzi tu w rachubę i reforma ustawy budowlanej, wzbraniająca mieszkań suterynowych i aprowizacja rozsądna miasta i rozwój środków komunikacyjnych (tramwaje), ułatwiający rozmieszczenie ludności na większym obszarze i poprawa bruków i t. d. Oprócz desinfekcji mieszkań po osobach gruźliczych wskazana jest także od czasu do czasu desinfekcja szkół, desinfekcja lokalów urzędowych, wogóle ubikacji, w któ-

rych gromadzi się stale wielka liczba osób. Trzeba też udogodzić i ułatwić dla publiczności wycieczki poza miasto, przez odpowiednie urządzenie restauracji, zwłaszcza mleczarni, przez umieszczenie dostatecznej liczby ławek i t. p.

Dla dzieci wątłych i o zarodek gruźlicy podejrzanych trzeba urządzić za miastem miejsca zabaw na świeżym powietrzu. Można pomyśleć i o parcelach ogrodowych według wzoru berlińskiego.

Dr. Mikołajski zwrócił uwagę, że nawet przy bardzo ograniczonym zakresie działania niezbędne będzie należyte zorganizowanie opieki nad ubogimi, gdyż gmina wydaje rocznie bardzo znaczne sumy na ubogich w sposób nieracjonalny, a zajęcie się losem osób, skłonnych do gruźlicy, zwłaszcza dzieci, byłoby najwięcej produktywnym sposobem zapobiegania i przyniesienia ulgi w niedoli ekonomicznej.

W dalszej dyskusji omawiano sprawy, już na poprzednich posiedzeniach komisji poruszone.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Z Izby lekarskich.

Posiedzenie Wydziału Izby wschodnio-galicjijskiej z d. 21. maja br.

Obecni: dr. Festenburg (przewodniczący), dr. Kowalski, dr. Mikołajski, dr. Moszkowicz, dr. Papée, prof. Sieradzki.

1. Prezydent dr. Festenburg zawiadamia, że w sprawie reformy ustawy prasowej (patrz *Głos lekarzy* Nr. 10 z b. r.), odniósł się do przewodniczącego Komitetu wykonawczego Izby lekarskich, lecz dotąd nie otrzymał odpowiedzi.

2. Dalej zawiadamia prezydent, że dr. S. nadesłał 300 kor. grzywny. na którą przez Izbę zasądzony został.

Przy tej sposobności podnosi dr. Moszkowicz, że wszelkie grzywny powinny wpływać do osobnego funduszu pomocowego, gdyż przeznaczone być mogą tylko na cele humanitarne.

W dyskusji nad tym wnioskiem zabierali głos wszyscy obecni, przy czym wyjaśniono, że wszystkie fundusze, którymi Izba rozporządza, są przeznaczone na cele humanitarne, zgodzono się jednak, by grzywny wpływające osobno wykazywać a o przeznaczeniu tego funduszu Wydział później orzeczy.

3. Zastępcą przewodniczącego w Kasie dla chorych lekarzy zamianowano na dalsze trzecie lata dotychczasowego wiceprezesa dra Stachewicza.

4. Dr. Kadyi z Jasła nadesłał do Izby odpis petycji, którą w imieniu lekarzy więziennych wniósł na ręce posła dra Doboszyńskiego do Rady państwa, domagając się w niej uregulowania płac i zabezpieczenia emerytury dla tej kategorii lekarzy. Po krótkiej dyskusji uchwalono, aby prezydent na najbliższym posiedzeniu Komitetu wykonawczego Izby zwrócił uwagę na tę petycję w celu stosownego jej poparcia. Nadto odniesie się Izba do Izby zachodnio-galicjijskiej celem wdrożenia dalszej akcji w tej sprawie.

5. Dr. Mojmir, zajmujący posadę suplenta w gimnazjum w Brodach, żąda wykreślenia go z listy lekarzy, w Izbie reprezentowanych, gdyż nie trudni się praktyką lekarską. Uchwalono zasięgnąć informacji w starostwie brodzkiem.

6. Powiatowa Kasa chorych w H. zaproponowała dr. G. i dr. H. objęcie posady lekarza kasowego za ryczałtem, chociaż dotąd pełni funkcje te lekarz powiatowy dr. P. Wobec tego zapytują dr. G. i dr. H., czy wolno lekarzowi powiatowemu pełnić obowiązki lekarza kasowego i czy mogą podać swą ofertę Kasie i pod jakimi warunkami.

Uchwalono odpowiedzieć pytającym, że lekarzowi powiatowemu nie wolno zajmować posady lekarza Kasy chorych. Pod tym względem wydało c. k. Namiestnictwo we Lwowie stanowcze orzeczenie z daty 11. września 1898 L. 59,232, opiewające:

„Zarząd powiatowej Kasy chorych w N. na posiedzeniu z dnia . . . zamianował dr. X. X., ówczesnego asystenta sanitarnego przy starostwie w N. lekarzem tejże Kasy.

„Wskutek zażalenia wniesionego z tego powodu, oznajmia c. k. Namiestnictwo, że objęcie posady lekarza powiatowej Kasy chorych przez c. k. lekarza powiatowego, lub stale w jego zastępstwie urzędującego c. k. asystenta sanitarnego nie jest zgodne z postanowieniami § 8 ustawy z 30. kwietnia 1870 Dz. p. p. Nr. 68, według którego lekarz powiatowy powołany jest do wykonywania nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczymi i humanitarnymi, do których i Kasy chorych zaliczać należy, gdyż takie uboczne zajęcie może wpływać w danym razie stroniczo na sąd jego, jako urzędnika starostwa, a nadto wytwarza zawisłość od instytucji, stojącej pod dozorem starostwa, co ze stanowiskiem urzędowym lekarza powiatowego się nie zgadza.

„Pouczenie w tym celu zawiera tutejszy okólnik z 19. kwietnia 1889 L. 26.309, intymujący reskrypt Wys. c. k. Ministerstwa spraw wewn. z 9. kwietnia 1889 L. 6238.

„Zechce pan c. k. starosta na przyszłość zastosować się do tego pouczenia przy nadarzyć się mogącym podobnym wypadku“.

Wydział uchwalił w osobnym podaniu do c. k. Namiestnictwa powołać się na powyższy reskrypt i zażądać usunięcia lekarza powiatowego w H. z posady kasowej.

Co do warunków, pod jakimi mogliby lekarze w H. objąć wspomnianą posadę, to Wydział uważa za najodpowiedniejsze wynagrodzenie za każdą poszczególną czynność lekarską. W razie wynagrodzenia ryczałtowego wysokość jego zależną być musi od liczby członków Kasy, Wydział więc wzywa interesowanych lekarzy, by donieśli dane pod tym względem i ile od każdego członka rocznie żądać zamierzają, a następnie Wydział wypowie swe zdanie.

Dr. Mikołajski nadmienia, że oprócz wysokości wynagrodzenia w kontrakcie powinny być wyraźnie zastrzeżone i inne warunki, jak termin wypowiedzenia posady, sposób załatwiania nieporozumień między lekarzem i Kasą itd. Inne Izby lekarskie mają wzory kontraktu dla lekarzy kasowych i taki wzór, obowiązujący kompetentów o posadę, jest i w naszej Izbie niezbędnym. Mowca wnosi, aby zebrać tego rodzaju wzory kontraktów z innych Izb przedlitawskich i wzór dla Izby wschodnio-galicjijskiej opracować. Uchwalono.

7. W sprawie Biura informacyjnego dla lekarzy nadesłała Izba zachodnio-galicjijska propozycję, aby zorganizować jedno biuro dla całego kraju we Lwowie, któreby nosiło tytuł: „Biuro informacyjne Izby lekarskich galicyjskich“ i udzielało informacji lekarzom z obu Izby lekarskich galicyjskich. Koszt biura pokryłyby obie Izby wspólnie.

Dr. Mikołajski wyjaśnia, że w tej sprawie sekretarz Izby zachodnio-galicjijskiej dr. Langie z nim korespondencję przeprowadził i że on właśnie taką wspólną organizację biura doradzał, gdyż tworzenie dwóch biur, jednego we Lwowie, a drugiego w Krakowie, byłoby marnowaniem pracy i pieniędzy, a w praktyce okazałoby się niestosownym, bo wtedy lekarze otrzymywaliby równocześnie do wypełnienia dwa kwestyonariusze od Izby a i w innych czynnościach działalność obu biur nawzajem by się krzyżowała. Prawda, że przez zcentralizowanie biura przybędzie sporo pracy naszej Izbie, lecz pracę tę podjąć trzeba dla dobra ogółu lekarzy. Mówca nie wątpi, że Izba zachodnio-galicjijska takżeby chętnie tę pracę dla okręgu obu Izby podjęła, lecz rzeczowe względy przemawiają za tem, aby biuro miało siedzibę we Lwowie, gdzie najwcześniej o wolnych posadach można powziąć wiadomość. Zachodzi tylko trudność w zatytułowaniu druków, które już w znacznym nakładzie są gotowe, lecz o tę formalność będzie wiadomem, że biuro funkcjonuje, jako instytucja wspólna obu Izby. Mowca wnosi tedy, aby przyjąć wszystkie propozycje Izby zachodnio-galicjijskiej, koszt biura na razie zaliczkować a w końcu roku po zamknięciu rachunku wydatków przekazać Izbie zachodnio-galicjijskiej do pokrycia kwotę w stosunku do liczby lekarzy w obu Izbach. Wnioski te uchwalono. Przy tem stwierdził prezydent dr. Festenburg, że pierwsze próby uruchomienia biura wypadły pomyślnie, gdyż na wysłane kwestyonariusze co do paru świeżo rozpisanych posad nadeszły wyczerpujące odpowiedzi.

Rada honorowa.

1. Sąd karny w K. odstąpił Izbie do urzędowania akta w sprawie dr. F. w K., którego oskarżono o to, że będąc wezwanym do rodzącej, zażądał wypłacenia naprzód honorarium, a gdy go nie otrzymał, zawrócił z drogi do domu, skutkiem czego rodząca, pozbawiona pomocy lekarskiej, zmarła. Uchwalono zażądać od dr. F. bliższych wyjaśnień.

2. W sprawie dr. F. ze Z., który według sprawozdania organów urzędowych osłania swem nazwiskiem partacza leczniczego, uchwalono rozpiścić rozprawę.

3. Sąd karny przesłał Izbie do urzędowania akta sprawy przeciw dr. R. z C., który interweniował przy ciężkim porodzie, zakończonym śmiercią rodzącej.

Uznano, że niema żadnej podstawy do wkroczenia Rady honorowej.

4. Niejaki E. z D. wniósł do Izby skargę przeciw dr. K. z D. o to, że odmówił pomocy lekarskiej rodzącej, którą zresztą zaopiekował się inny lekarz i która szczęśliwie poród i połóg odbyła. Z przeprowadzonego dochodzenia Izby okazało się, że dr. K. miał słuszne powody do odmówienia pomocy, gdyż w tym dniu wykonywał operację karbunkułu i wogóle położnictwem specjalnie się nie zajmuje a w tem samym mieście jest kilku lekarzy położników. Wobec tego zaniechano dalszych kroków.

W dniu 25. maja br. odbyła się rozprawa w sporze p. B. z dr. F. z B., która zakończyła się pogodzeniem powaśnionych.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Stan szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1905.

Sprawozdanie inspektora szpitali dr. J. Stelli-Sawickiego.

(Ciąg dalszy).

Stanisławów. W roku ubiegłym czwarta część szpitala zo stała zrestaurowaną zupełnie, dano bowiem nowe sufity, parkiety piece kaflowe zamiast kamyczkowych, ściany polakierowano; prze robiono salę opatrunkową, dano tam podłogę betonową i urzą dzono odpływ z syfonowym zamknięciem, postawiono piec do grzania wody. Drugą salę na pierwszym piętrze przerobiono tak samo, ściany wylakierowano, a podłogę urządzono z terrazo i postawiono tam piec kaflowy.

Zbudowano szopy gospodarcze na drzewo rąbane i na słomę. Podwórze uporządkowano i urządzono na niem klomby kwiatowe. W zakaźnym pawilonie dano w jednej sali nową podłogę drewnianą.

Woda do picia w studni zakładowej jest dobra i smaczna.

W szpitalu pracuje obecnie pięciu lekarzy: 1. dyrektor, 2. dr. Dobrucki sekundaryusz, który mieszka w szpitalu i zastępuje dyrektora zawsze, gdy ten nie jest w zakładzie, a ma sobie poruczone położnice i oddział chorób wewnętrznych, 3. dr. Kreitz, sekundaryusz, zajmuje się przeważnie chorobami ocznymi, dwaj praktykanci lekarscy, specjaliści chorób weneryczno-skórnych, dr. Pacyna, b. asystent kliniki dermatologicznej uniwersytetu Jagiellońskiego i dr. Mondschein, którym dyrektor oddał prowadzenie oddziałów weneryczno-skórnych męskiego i żeńskiego, sobie zostawiając operacje i pielęgnowanie chorób chirurgicznych.

Stosunek lekarzy do Sióstr zakonnych jest bardzo dobry. Tych ostatnich jest dziesięć.

Niższej służby jest 15 osób.

Chorzy. W dniu wizytacji w szpitalu znalazłem na 120 etatowych łózkach 191 chorych, a mianowicie na oddziale ocznym 31, na oddziale weneryczno-skórnym 67, na wewnętrznym 16, położowym 11 i chirurgicznych 66.

W roku ubiegłym leczono 2957 w ciągu 61.318 dni, czyli przeciętnie po 167 dziennie. Ilość ta wzrosła niezmiernie od początku bieżącego roku, tak, że przeciętnie od stycznia w szpitalu jest 210 chorych, a przepełnienie takie musi prowadzić do braku tej czystości i porządku, jaki panuje w szpitalach, obsługiwanych przez Siostry Miłosierdzia. Chorzy nadliczbowi mieszczą się po dwóch na jednym łóżku, lub na siennikach, rozciągniętych na ziemi. Ważniejsze choroby, leczone w tym szpitalu w roku ubiegłym, były: gruźlica 80, (umarło 22), zapalenie płuc 36, choroby skórne 158, na choroby zakaźne 46, na różę, która dotykała przeważnie chorych na oczy lub na choroby skórne wskutek przepełnienia, chorowało 26 osób, na choroby weneryczne 238, porodów było 42, z pomocą lekarską 17, ocznych 448. Z operacji ocznych kataraktę zdjęto razy 11, irydektomię dokonano 20 razy, a plastykę 28 razy. Operacji chirurgicznych zrobiono 1049, w tej liczbie laparotomii 18, herniotomii 21, struma 13, lymphomata 23, amputacji 13, resekcji 6, raków 36.

Ambulatoryjnie leczono 3316, w tej liczbie 727 ocznych, operowano 520.

Od 1. stycznia 1905 r. leczono ambulatoryjnie 1380 osób, w tem ocznych było 271.

Przeciętny czas leczenia wynosił 20·7 dni; świadczy to, że chorzy nie przetrzymują się w szpitalu bez koniecznej potrzeby. W roku ubiegłym były dwa wypadki zakażenia dyfteryjnego przez osoby, odwiedzające chorych; obaj wyzdrowieli. Obłąkanych do szpitala nie przyjmuje się dla braku odpowiedniego pomieszczenia.

Czynność lekarzy. Przy takim przepełnieniu i przy prowadzeniu ambulatoryum czynność lekarzy jest bardzo wielka, to też wizyta lekarska zaczyna się o 8 zrana i nieraz ciągnie się do 1. lub 2. popołudniu. Poobiednią wizytę w godzinach, przeznaczonych instrukcją, dokonuje lekarz, mieszkający w szpitalu.

Wyniki leczenia są bardzo dobre, na 2957 chorych, leczonych w roku 1905, umarło 99 t. j. 3·3%.

Leki w szpitalu tym kosztują bardzo niedrogo, bo wynoszą nie więcej nad 3 grosze na dzień i na chorego, ale opatrunki z powodu wielkiej ilości operacji, pomimo wszelkiej oszczędności, kosztują drogo. W szpitalu jest apteczka domowa pod kluczem przełożonej zakonic i wszystkie prostsze leki przyrządzają się w zakładzie.

Bielizny wobec przepełnienia szpitala jest za mało, a brak suszni jest powodem częstszego prania, które razem z brakiem wyżymaczki zużywa bieliznę.

Narzędzia chirurgiczne są bardzo dobre i czysto utrzymane; brakujące i zużyte będą kupione w tym roku.

Łazienki nie są dobrze urządzone i pozostawiają wiele do życzenia z powodu braku dogodnego miejsca na ich urządzenie.

Szpital jest połączony z mieszkaniem dyrektora telefonem. Chorzy, używani do posług w szpitalu, są przeważnie rekonwalescenci i weneryczni.

Desinfektor systemu Rychnowskiego funkcjonuje dobrze.

Dom przedpogrzebowy jest urządzony należycie; sekcyje naukowe odbywają się tylko w ważniejszych przypadkach.

W szpitalu tym jest bardzo potrzebną suszarnia, pomieszczenie na magazyn bielizny i na szwalnię. Nareszcie brak pomieszczenia dla służby, zajętej przy gospodarstwie, która obecnie spi w różnych szopach.

Wobec ogromnego rozwoju szpitala i ilości dziennej chorych, przekraczającej 210 osób, potrzeba mianować jeszcze jednego płatnego sekundaryusza.

Stryj. Ponieważ miasto zgodziło się na dostarczenie tej sumy, której wymagał kosztorys za postawienie nowych budowli i wykonanie koniecznych przekształceń, komitet oczekuje z wielkiem upragnieniem zarządzenia robót uchwalonych.

Woda w studni szpitalnej jest dość smaczna i czysta, a zwierciadło jej podnosi się lub opada, według stanu wody w rzece Stryju, jest to bowiem woda zaskórna, a nie czerpana z głębokich warstw ziemi.

Służba lekarska składa się z dyrektora i dwóch pomocników, między którymi stosunki są zupełnie prawidłowe. Każdy z lekarzy pomocniczych ma przydzielone osobne sale chorych.

Sióstr Miłosierdzia jest sześć. Stosunek ich do lekarzy jest jak najlepszy.

Służby niższej jest 13 osób.

Chorych znalazłem w dniu inspekcji 145 na 99 etatowych łózkach. W roku ubiegłym leczono 2265 chorych w ciągu 50.529 dni, przeciętnie było pielęgowanych po 138 osób dziennie; przepełnienie więc jest trwałe.

Wśród chorych nie znalazłem ani jednego, nie kwalifikującego się do szpitalnego leczenia, dyrektor bowiem bardzo jest dbałym, ażeby szpital nie był przytuliskiem dla chronicznie chorych. Przeciętny czas leczenia wynosi 22·3 dni. Jak na męskim, tak i na kobiecym oddziale chorzy są oddzieleni według rodzaju chorób. W dniu inspekcji było 44 chirurgicznych, 42 syfilitycznych, 14 ocznych i 45 dotkniętych chorobami wewnętrznymi. — W roku ubiegłym na gruźlicę leczono 50 osób (zmarło 8), na zapalenie płuc 60, na choroby skórne 398, na zakaźne 39, na różę 17, na choroby weneryczne 446, oczne 133, porodów odbyło się 36, z tego przy pomocy lekarskiej 28. W agonii przywieziono 8, operacji dokonano 345. Zakaźni pomieszczają się w separatkach na wspólnym korytarzu i jeszcze nie było wypadku zakażenia się innych chorych.

Wizyty lekarskie odbywają się regularnie dwurazowo dziennie w godzinach, przepisanych instrukcją. Wtedy też otrzymują poradę ambulanci, których liczba rocznie wynosi najmniej 600; zamożniejsi płacą do puszek za opatrunek i za receptę według możliwości; pieniądze tych używa się na upiększenie ogrodu, na udzielenie pomocy rekonwalescentom i na potrzeby kaplicy.

Śmiertelność w szpitalu w roku ubiegłym wynosiła 4·8%.

Pożywienie dobre, chorzy z wiktus zadowoleni, ale z powodu panującej tu drożyzny kosztuje zwyż 40 gr. dziennie i na chorego.

Przy ciągłym przepełnieniu ilość bielizny nie jest dostateczną, bo niema nawet czterech zmian.

Wydatek na leki i na opatrunki nie jest wysoki, wynosi bowiem 6·3 gr. na dzień i chorego.

Narzędzi chirurgicznych ilość dostateczna, inwentarz prowadzi dyrektor, urządzenie sali operacyjnej, tak dla wypadków septycznych, jak i dla aseptycznych, nic nie pozostawia do życzenia. Dyrektor jest bardzo zręcznym chirurgiem, wyniki więc bardzo licznych operacji są znakomite i zrobiły mu rozgłos w okolicy.

Kąpiel dostaje każdy, czyj stan zdrowia tego wymaga, ale łazienki potrzebują gruntownej naprawy. Bardzo byłoby do życzenia, aby w łazienkach ustawiono kilka miednic ze zlewami i urządzono kilka kurków z wodą, obecnie bowiem chorzy myją się na salach, co nie przyczynia się do czystości tych sal. Zakład posiada telefon, łączący go z mieszkaniem dyrektora.

Desinfektora w szpitalu jeszcze niema; będzie sprowadzony, gdy pomieszczenie dla tego przyrządu będzie już zbudowane.

Dom przedpogrzebowy jest utrzymywany w porządku, ale niema osobnego pokoju, przeznaczonego dla sekcyi pośmiertnych. Ilość zmarłych w roku ubiegłym wynosiła 107. W trupiarni szpitalnej odbywają się sekcyje sądowe i sekcyje ważniejszych przypadków w interesie nauki.

Liczba wenerycznych, leczonych corocznie w tym szpitalu, przeciętnie dochodzi do 500, a ponieważ leczenie tego rodzaju chorych trwa zwykle około 30 dni, ilość więc dni leczenia wynosi 18.000, czyli prawie 50 chorych dziennie. Liczba ta jest tylko słabym wyrazem rozpowszechnienia tej strasznej choroby w powiecie, a przedewszystkiem w okolicach górskich. Po większej części chorzy są to ludzie niespokojni, hałaśliwi, zepsuci, bardzo niepokojący ciężko chorych, tak, że często z powodu niesforności, karygodnych wybryków, kradzieży, potrzebnem jest wzywanie policyi dla przywrócenia domowego porządku i odstawienia winnych do aresztów policyjnych. Dla dobra więc chorych komitet uznał, iż jest wskazanem, a nawet koniecznem, aby chorych wenerycznych pomieszczono w osobnym pawilonie, zbudowanym

na gruncie szpitalnym, a ponieważ sprawa ta bardzo obchodzić powinna powiat, komitet odniósł się z odpowiednim przedstawieniem do Wydziału powiatowego w Stryju

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Informacje o posadach lekarskich.

Biuro informacyjne galicyjskich Izb lekarskich, zorganizowane w Izbie lekarskiej wschodnio-galicyjskiej, rozpoczęło swą działalność.

Koledzy, ubiegający się o posady lekarskie, zechcą we własnym interesie zgłaszać się po informacje pod adresem: Izba lekarska wschodnio-galicyjska — Lwów, ul. Dominikańska II Biuro informacyjne.

Konkursy. Oprócz podanych w dziale inseratów ogłoszono następujące konkursy:

Zwierzchność gminy Półwsie Zwierzynieckie przy Krakowie na posadę lekarza gminnego z płacą 1000 kor. rocznie. Termin podań do 15. czerwca.

C. k. Namiestnictwo na 2 posady koncyplistów sanitarnych z systemizowanymi poborami X. rangi. Termin podań do 15. czerwca.

Kasa bracka gwarectwa jaworznickiego w Jaworznie na posadę lekarza kasowego i lekarza szpitala górniczego. Płaca 4000 kor. rocznie, remuneracja 400 kor., wolne pomieszkowanie z opałem i światłem.

Posada lekarza kąpielowego w Wysowej. W poprzednim numerze zamieściliśmy informacje, pochodzące ze źródła zupełnie pewnego, a stwierdzające, że zarząd zakładu kąpielowego w Wysowej stopniowo obniża płacę lekarza zakładowego i doszedł do oferty 200 kor. za sezon.

Zarząd zakładu nadesłał nam sprostowanie i dowodzi, że dr. Jarosz nie pobierał płacy 800 kor. za sezon, lecz 500 kor. za sezon, dr. Piotrowski również pobierał 500 kor., a nie 600 kor., zaś dr. Ozga przez 3 lata pobierał 400 kor. za sezon. Dalej pisze zarząd zakładu w sprostowaniu:

„W sezonie bieżącym ofiarujemy również takie honorarium, jakie ostatnio płaciliśmy, tj. 400 kor. i mieszkanie. Zaznaczamy, iż frekwencja gości w ostatnich latach niestosunkowo wzrosła, co daje większą praktykę i dochody lekarzowi zdrojowemu, zaś wielkich wydatków inwestycyjnych przysparza zarządowi, który mimo to stara się podnieść zakład do tej wysokości, na jakiej stanęły podobne zakłady zagraniczne“.

Jakkolwiek na naszych informacjach bezwarunkowo polegać mogliśmy, przedsięwzięliśmy jednak dodatkowo dochodzenia, z których wynika, że dr. Jarosz otrzymywał 500 kor. za dwa miesiące sezonu, wobec czego za cały sezon, tj. za 3½ miesiąca wypadałoby z górą 800 kor.

Natomiast dr. Piotrowski brał za sezon 500 kor., a dr. Ozga już tylko 400 kor., w bieżącym zaś roku zwrócił się zarząd zakładu do dr. Hilfsteina w Krakowie, proponując mu objęcie obowiązków lekarza zakładowego za 200 kor. i mieszkanie. Dr. Hilfstein odmówił, lecz obiecał postarać się o innego lekarza i potem proponował tę posadę dr. Grzybowskiemu z Krakowa, który jednak również na takie warunki się nie zgodził i powołując się na naszą notatkę, zażądał 600 kor. P. Lazarus Landau w imieniu zarządu zakładu pertraktował także z dr. Mintzem z Krakowa, który znowu okazał ostrzeżenie „Głosu lekarzy“, poczem ofiarowywano mu już 400 kor.

Ostrzeżenie nasze zatem bardzo się przydało, gdyż zapobiegło dalszemu deprecjonowaniu płacy lekarza zakładowego.

Usprowadliwienia zarządu nikogo nie przekonują, bo zwiększenie się frekwencji gości zwiększa również zakres czynności lekarza zakładowego i wobec tego płaca jego powinna być podwyższoną, a nie zmniejszoną. Uboczna praktyka zdrojowa nic nie powinna obchodzić zakładu a zwalanie części poborów na tę praktykę jest niewłaściwym. Także i inwestycje lekarza zakładowego nie może po części amortyzować uszczerbkiem należnej mu płacy.

My życzymy zakładowi w Wysowej, jak wogóle zdrojownictwu krajowemu, jak najlepszego rozwoju, ale musimy żądać, aby zakłady zdrojowe uwzględniały także interesy lekarzy zdrojowych i zakładowych.

KRONIKA.

Osobiste. P. Curie-Skłodowska otrzymała w Sorbonie katedrę profesorską po śp. prof. Curie.

Dr. Władysław Skórski mianowany sekundaryuszem szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Dr. Władysław Mazurkiewicz zamianowany asystentem przy katedrze farmakologii we Lwowie.

P. Natalia Horowitówna zamianowana demonstratorką przy katedrze anatomii patologicznej we Lwowie.

Zmarli. Dr. B. Michowicz, lekarz miejski w Rozdole, zmarł, jako ofiara zawodu, zaraziwszy się dudem brzuszny u pacjenta.

Zamiast wieńca na trumnę śp. dra Andrzeja Macha złożyli dla Tow. Samopomocy na fundusz wdów i sierót po lekarzach: dr. Gürsching 10 kor., dr. Halarewicz 10 kor., dr. Porycki 10 kor., dr. Gwozdecki 8 kor., dr. Czerwiński 4 kor., dr. Stein 3 kor., dr. Damm 3 kor., dr. Terlecki 2 kor., dr. Schaff 2 kor., aptekarz p. Wallner 2 kor., razem 54 kor., którą to kwotę przesłał na nasze ręce dr. Porycki z Bukaczowiec.

Kilku stenografów poszukuje Wydział Izby lekarskiej zachodnio-galicyjskiej na Wiec Izby austriackich, który odbędzie się w Krakowie w pierwszych dniach października br. a potrwa 2 do 3 dni. Warunek niezbędny: biegłość w stenografii niemieckiej, gdyż obrady toczyć się będą w języku niemieckim. Wśród ubiegających się pierwszeństwo mieć będą lekarze lub medycy. Zamiejscowym oprócz umówionego z góry honorarium zwrócone zostaną koszty podróży do Krakowa i z powrotem. Ze względu, że już teraz napływają zgłoszenia z Niemiec, a Wydział Izby pragnie w pierwszym rzędzie siłom krajowym robotę tę powierzyć, należy zgłaszać się jak najrychlej wprost do Prezydenta Izby prof. Wicherkiewicza w Krakowie ul. Zgoda L. 7. — *Z Wydziału Izby lek. zachodnio-galicyjskiej. Dr. Langie, sekretarz Izby.*

Rocznik lekarski uchwalił wydawać Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego i Towarzystwo lekarskie krakowskie. Będzie to bezpłatny dodatek do *Przeglądu lekarskiego*, wydawany w niestałych odstępach czasu, a mieszczący obszerniejsze prace lekarskie, zwłaszcza nie służące bezpośrednio celom medycyny praktycznej. W najbliższym czasie ukaże się pierwszy zeszyt „Rocznika“, obejmujący pracę docentów Droby i Kučery pt.: „Badania epidemii zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych w Galicji w roku 1905“.

Witamy z uznaniem to nowe wzbogacenie treści „Przeglądu lekarskiego“, którego staranna redakcja odpowiada najwybredniejszym wymogom tak, że pismo to może być chlubą polskiej prasy lekarskiej i stało się nieodzownym w rękach każdego lekarza Polaka, pragnącego podążać za postępem wiedzy.

Brak lekarzy szpitalnych. Donoszą nam z Krakowa, że w tamtejszym szpitalu św. Łazarza liczba lekarzy bardzo zmalała i gdy dawniej na jednym oddziale śp. prof. Trzebickiego pracowało równocześnie 25 lekarzy, obecnie po odliczeniu lekarzy na urlopie lub z powodu choroby nieobecnych wypada najwyżej 20 lekarzy, czynnych na 8 wielkich oddziałach. Coraz większa drożyzna środków utrzymania sprawia, że dotychczasowe płace lekarzy szpitalnych okazują się już niewystarczającymi i jeśli pod tym względem nie nastąpi rychła poprawa, nie tylko szpital krakowski, ale i inne szpitale w kraju będą narażone na wielki brak sił lekarskich.

Sprawę dwurazowej nauki w szkołach i uchwałę w tym kierunku przed paroma laty powziętą poddano ponownemu rozpatrzeniu w krajowej Radzie zdrowia. Zdaje się, że Rada zdrowia pod wpływem opinii publicznej i fachowej krytyki zmieni swe zdanie i oświadczy się za jednorazową nauką.

Posłami do Dumy rosyjskiej wybrano kilkunastu lekarzy a między nimi także lekarzy Polaków.

Korespondencja redakcyi. Autorów artykułów nadesłanych prosimy o wyrozumienie, że z powodu braku miejsca prace ich w niniejszym numerze nie mogły być umieszczone.

Unguentum Formentoli glicerinat. 5 i 10% Bernatzik

Bernatzika maść formaldehydowa okazała się znakomitym i pewnym środkiem przeciw nadmiernemu poceniu się rąk i nóg. Maść ta klinicznie wypróbowana, nie zawiera tłuszczu i powszechnie jest polecana przez lekarzy. Używa się 5% maści na ręce i nogi, 10% tylko na nogi. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy)

Mgr. Dewechy K 12.—, dr. Goldhaber K 6.—, dr. Mężyk K 6.—, dr. Praschil K 6.—, dr. Piórko K 3.—, dr. Przybyszowski K 6.—, dr. Sekanina K 6.—, dr. Schapira K 6.—, dr. Taub K 6.—, dr. Regiec K 6.—, dr. Luster K 3.—, dr. Reik K 6.—.

Administracja znaczków receptowych.

Sprzedano znaczków	à 4 hal.	à 1 hal.
W roku 1904 i 1905	228.204	48.000
W r. 1906 od 1. stycznia do 30. kwiet.	37.008	27.500
od 16. do końca kwietnia	7.415	10.000
Razem	272.627	85.500

Kraków, 15. maja 1906.

Dr. Żydłowicz, administrator.

Redakcja otrzymała:

Dr. Józef Barzycki. Sprawozdanie roczne o inspekcjach w r. 1902. Lwów 1905.

Pamiętnik Polskiego Towarzystwa balneologicznego. Rok 1905. Kraków 1906.

Dr. Józef Starzewski. O zakażeniu ciężowem. Lwów 1906 r.

Sprawozdanie miejskiego biura sanitarnego w Rzeszowie za rok 1905.

L. W. kr. 53801.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomerji wraz z Wielkim Księstwem Krakowskim rozpisuje niniejszem konkurs na posadę sekundaryusza w szpitalu powszechnym w Drohobyczu.

Kandydaci powinni najpóźniej do 20 czerwca 1906 wnieść podanie do Wydziału krajowego z dołączeniem:

a.) Metryki urodzenia na dowód, że kandydujący nie przekroczył 40 r. życia,

b.) Dowodu obywatelstwa austriackiego

c.) Dyplomu doktora wszech nauk lekarskich na jednym z uniwersytetów Monarchii austriackiej upoważniającego go do wykonywania praktyki lekarskiej.

Do posady tej jest przywiązana płaca o rocznych 1000 K.

We Lwowie dnia 22 maja 1906.

Piotrowski.

1—1

L. W. kr. 37913.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomerji wraz z Wielkim Księstwem Krakowskim rozpisuje niniejszem konkurs na posadę sekundaryusza w szpitalu powszechnym w Tarnowie.

Kandydaci powinni najpóźniej do 12. czerwca 1906 wnieść podanie do Wydziału krajowego z dołączeniem:

a) Metryki urodzenia na dowód że kandydujący nie przekroczył 40 r. życia,

b) Dowodu obywatelstwa austriackiego,

c) Dyplomu doktora wszech nauk lekarskich na jednym z uniwersytetów Monarchii Austriackiej upoważniającego go do wykonywania praktyki lekarskiej.

Do posady tej jest przywiązana płaca o rocznych 1200 kor.

Sekundaryusz obowiązany jest mieszkać w zakładzie, otrzymuje zaś wikt i wolne mieszkanie wraz ze światłem i opałem.

We Lwowie dnia 14. maja 1906.

Piotrowski.

1—1

Dr. Józef Liebeskind

8—1 ordynuje w sezonie letnim

w Maryenbadzie — Haus „Kronprinz“.

Dr. BIELECKI

w sezonie kąpielowym ordynuje

4—1 W RYMANOWIE.

Dr. D. Mohr

2—1 ordynuje w bieżącym sezonie

w Szczawnicy — Dom „Kraszewski“.

Dr. TADEUSZ PRASCHIL

ordynuje, jak zwykle jako lekarz zakładowy

w Truskawcu

7—2 od 15 maja do 30. września.

Wszech nauk lekarskich

DR. ZENON PELCZAR

były długoletni 1. lekarz zakładowy ordynuje

5—2 nadal w Truskawcu Willa Zofia — — —

Dr. JAN REGIEC

ORDYNUJE JAK LAT POPRZEDNICH OD 20-GO MAJA

w Rymanowie

Willa „pod Kościuszką“.

7—2

UTRZYMUJE PENSYONAT.

DR. FRANCISZEK WOBR

lekarz zakładowy ordynuje jak lat ubiegłych

w Cieplicach trenczyńskich.

5—2

We Francensbadzie

7—3

ordynuje jak lat poprzednich

Dr. Józef Zeitner.**— IWONICZ —**

— — — — — „Willa Szatkowskiego“ — — — — —

8—2

DR. MAREK BERGER.

Fizykalno-dyetyetyczna lecznica

Dra Tarnawskiego

w Kosowie (stacya kolejowa Zabłotów)

otwarta od 1 maja do końca października. Nowa ła-

6—2 zienka i wzorowa hala gimnastyczna.

Dr. JÓZEF MAYER

ORDYNUJE JAK W LATACH POPRZEDNICH

7—2 w Krynicy — „Łazienki borowinowe“.

4—1

DR. ZYGMUNT CZOP

od roku 1895 stale w JAWORZU (Ernsdorf) na Śląsku

ordynuje tamże jako

kierownik zakładu leczniczego

jak w latach poprzednich.

Radca cesarski

Dr. Edward Krzyżanowski

1-szy lekarz zakładowy ordynuje

7—3

W TRUSKAWCU.

DR. W. SADOWSKI

4—1

ordynuje

jak corocznie u wód w Reichenhall.

≡ JAREMCZE ≡

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I PENSYONAT

w romantycznej okolicy górskiej położony

jest od początku czerwca otwarty. — Stacya kolei żel. w miejscu.

Zakład kąpielowy Pustomyły

poszukuje na sezon letni od 1. czerwca do 30. września

5—5

lekarza stałego.

Blizsza wiadomość w Dyrekcji Zakładu kąpielowego.

Antisclerosin bei Arteriosclerose

Literatura: Hofr. Dr. Goldschmidt, Bad Reichenhall [Dtsch. Prax. 1903]. Generalstabsarzt Dr. v. Zgórski [Rep. d. Prakt. Med. 1904 Paźdź.]. Referat zbiorowy: Wiener med. Presse 1904, styczeń. Burwinkel, Nauheim, wykład na kongresie balneologów 1905 [Berliner Klin. Wochenschrift 1905, Nr. 16]. Fraenkel, Berlin [Wiener klin. Rundsch. 29/30, 1905]. Hotys, Wiedeń [Med.-chirurg. Zentralbl. Nr. 3, 1906] itd. itd.

Oryginalne opakowanie (25 tabl.) K 2— w aptekach.

Literatura do dyspozycji. Dla pp. lekarzy ilość dowolna do doświadczeń po niższych cenach.

Fabryka preparatów farmaceutycznych. Wilhelm Natterer, Monachium 2.

Zakład krowiankowy

PROF. DRA A. BARAŃSKIEGO

we Lwowie, przy ul. Chorążczyzny l. 24

4—2

po leca Szan. Kolegom

krowiankę do szczepienia
ochronnego przeciw ospie.

Dla rodziny służę gratis. Dla rodziny służę gratis.
Krowiankę nieużyta wymieniam bezpłatnie na świeżą.

KRYNICA

Stacja kolei:

MUSZYNA-KRYNICA

Z Krakowa	7 godzin jazdy
ze Lwowa	11 " "
z Budapesztu	12 " "

POCZTA

(3 razy dziennie)

i urząd telegraficzny w miejscu.

8—2 C. K. ZAKŁAD ZDROJOWY W GALICJI.

W Karpatach 600 m. nad poziomem morza. Od stacji kolejowej Muszyna-Krynica godzina bitej drogi. Na stacji wygodne powozy. Środki lecznicze: Zdroje: „Zdrój główny“ i „Słotwinka“, „Zdrój Józefa“ oraz „Zdrój Karola“ bardzo silnej szczawio-wapienno-magnezyowo-żelazistej. Kąpiele mineralne bardzo obfite w kwas węglowy wolny, metodą Schwarza ogrzewane. Nader skuteczne kąpiele borowinowe. Kąpiele gazowe z czystego kwasu węglowego. Skarbowy Zakład hydropatyczny pod kierownictwem specjalisty Dra H. Ebersa. Zakład dyetetyczny. Zakład gimnastyczny. Kąpiele rzeczne i słoneczne, elektryczne i igliwowe, mięsienie (massage), leczenie terenowe. Klimat wzmacniający podalpejski. Wody mineralne krajowe i wszelkie zagraniczne. Kefir, żółtyca, mleko sterylizowane. Apteka. Lekarz zakładowy: Dr. L. Kopff z Krakowa, stale cały sezon ordynujący. Nadto w sezonie ordynujący lekarze: Dr. J. Aronsohn, Dr. Z. Aschkenazy, Dr. Better, Dr. M. Cercha, Dr. K. Dębicki, Dr. F. Kmiotowicz, Dr. St. Lewicki, Dr. A. Lorentski, Dr. J. Mayer, Dr. S. Piotrowski, Dr. B. Skórczewski, Dr. J. Ty-szecki, Dr. Z. Wąsowicz i Dr. E. Zarzycki. Mieszkania: Przeszło 1500 pokoi z komfortem urządzonych w cenie od 1 kor. 40 hal. dziennie wwyż. Dom zdrojowy z hotelem. Czytelnia, wypożyczalnia książek. Restauracje, pensjonaty prywatne, hotele, cukiernie. Kościół, Kaplica, Cerkiew. Muzyka zdrojowa stała (Dyr. A. Wroński). Stały teatr, koncerty, odczyty, bale, wycieczki towarzyskie, place gry w lawn-tenis. Spacerowy w uroczu okolicy Karpat. Rozległy park szpilkowy, wzorowo urządzony około 100 morg. obsz. Frekwencja w r. 1905 — 7405 osób. Sezon od 15 maja do 10 października. W maju, czerwcu i wrześniu ceny kąpiei i pomieszczeń w domach skarbowych o 25% niższe. W lipcu i sierpniu nie udziela się ubogim żadnych ulg, jak uwolnienia od taks kuracyjnych itp. Rozsyłka wód mineralnych krynickich od kwietnia do listopada. Składy we wszystkich większych miastach w kraju i za granicą. — Bliższych wyjaśnień na żądanie udziela, broszury i prospekta rozsyła
G. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

Poleca się Pp. lekarzom jak najbardziej:

Unguentum formentoli glicerini. Bernatzik

5 i 10% przeciw Hyperhydrosis rąk i nóg.

Bernatzika Maść glicerynowo-formaldehadowa
przeciw poceniu się rąk i nóg.

Klinicznie wypróbowana! Skutek natychmiastowy!

Wprowadzona w armii austriackiej.

Bernatzika „Salvator Apotheke” w Mödlingu pod Wiedniem

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Prospekty we wszystkich językach krajowych.

Ilości próbne na żądanie bezpłatnie.

MAŚĆ BEZ TŁUSZCZU!

MAŚĆ BEZ TŁUSZCZU!

Począł wychodzić w Warszawie miesięcznik

**Przegląd chorób skórnych
i wenerycznych.**

Prenumeratę na r. 1906 (7 rb. za granicą i na prowincyi, 6 rb. w Warszawie) przyjmuje redakcja:
Warszawa, Mazowiecka, 4 m. 6 i znacz. księgarnie.

Redaktor i wydawca: Dr. Feliks Malinowski.

Lwowski Tygodnik Lekarski

pod redakcją Prof. Dr. A. BECKA i Prof. Dr. W. SIERADZKIEGO

Założony i wydawany przez przeszło siedmiesięciu lekarzy ze Lwowa i miast prowincjonalnych, profesorów Wydziału lekarskiego Uniwersytetu lwowskiego, dyrektorów i prymaryuszy szpitali stołecznych i prowincjonalnych.

Oprócz prac oryginalnych umieszcza obfity przegląd piśmiennictwa lekarskiego, starając się przede wszystkim o szybkie powiadomianie ogółu lekarskiego o najnowszych zdobyczach nauki.

Tygodnik objął oprócz kolegów na całym obszarze ziem polskich także lekarzy rodaków na obczyźnie, mając czytelników i współpracowników w Rosyi, Bośni i Ameryce.

Przedpłata wynosi: rocznie 16 koron = 6 rubli = 14 marek = 20 franków = 4 dolary.

REDAKCJA:
ul. Piekarska l. 52

Lwów

ADMINISTRACJA:
plac Akademicki 1.

Administracja przesyła na życzenie numery okazowe.

Lubień

Zakład zdrojowo-kąpielowy i hydropatyczny stacya kolejowa w miejscu.

Najsilniejsze wody siarczane na kontynencie. Kąpiele siarczane, borowinowe, siarczano-gazowe; kąpiele gazowe z kwasem węglowym à la Nauheim. W Lubieniu leczą się z znakomitym skutkiem najbardziej zastarzałe formy reumatyzmu tak stawowego, jakoteż mięśniowego. Ischias, Artrytyzm, Nerwobóle, obrzęki po złamaniach i zwichnięciach, zapalenia okostnej, choroby skórne i kobiece, zatrucia metaliczne i spóźnione postacie kiły. — Leczenie elektryką, masażem, gimnastyką.

Każienki centralnie ogrzewane, mieszkania wygodne i suche w I. i III. sezonie już od 1 K w II. sezonie 1'40 dziennie. Większa część pokoi opalana. Restauracya dobra i niedroga. Poczta, telegraf, i apteka w miejscu. Omnibus zakładowy do każdego pociągu 20 hal. od osoby.

Sezon kąpielowy od 20. maja do końca września. Objasnień udziela odwrotną pocztą: „Zarząd kąpielowy“.

Lekarze zakładowi: Dr. Ksawery Obmiński i Dr A. Mikolaszek.

4—3

THYMOMEL SCILLAE.

(Nazwa prawnie zastrzeżona.)

Wyciąg sporządzony wedle przepisu lekarskiego z Thymus Serpyllum i Scilla, daje w krztuścu, katarach krtań i płuc, duszności (Empbysema) itp. doskonale wyniki i jest tańszy jak zagraniczny „Pertussin“ nie ustępując temuż w skuteczności. Zbadany i polecony przez wielu lekarzy i specjalistów chorób dziecięcych.

Wyrób apteki B. Fragnera Praga 203—III.

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Aqua ferro-calcea „TERLIK“

(nazwa i Marka prawnie chroniona!)

Wskazana przy:

- a) Anemii, Chlorosis, Apicitis, Pertussis, Scrofulosis, Roachitis i Dentitih difficilis;
b) Osłabieniu po przebytych ciężkich słabościach, po silnych krwotokach i braku apetytu.

O dobrym smaku, łatwo strawne, nie psuje zębów i działa nawet w tych wypadkach, gdzie inne środki żelaziste zawodzą albo też ujemnie działają na żołądek. W każdej ilości do ordyn. lecars. sposobne.

Fiaszki oryginalne po 250 Gr.

Sposób użycia: Dzieci w wieku 1—2 lat biorą 1/2 łyżeczki od kawy, od 2—6 lat łyżeczkę kawową, od 6—12 lat łyżkę dziecięcą, nad lat 12 i dorośli po 1 łyżce stołowej 2—3 razy dziennie bezpośrednio po albo podczas jedzenia, zawsze zmieszane z nieco wody, rozwodnionem winem (także rosółem lub mlekiem).

Jeneralne zastępstwo i jedyny wyrób:

Laboratorium chemiczno-farmaceutyczne apteki pod gwiazdą Wiedeń, IV Karolinengasse 32.

J. KRIMMER i Sp.

15—2

Lwów — Hotel francuski

polecają w wielkim wyborze po cenach niskich — konkurencyjnych

Prześcieradła gumowe, materace na wodę, poduszki, dreny, szlauchy, hegary, pessarya etc. Dla dostaw szpitalnych specjalne oferty na żądanie.

Pierwsze w Galicyi przez Wysokie c. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych (w myśl §. 31. ustawy o „artykułach żywności“ z d. 16. stycznia 1896, Dz. p. p. Nr. 89 ex 1897)

URZĘDOWNIE UPOWAŻNIONE

CHEMICZNO-MIKROSKOPOWO-ANALITYCZNE-LABORATORYUM

do badania pokarmów, artykułów spożywczych, leczniczych, handlowych, technicznych, gospodarczych, higienicznych, analiz sądowych, moczu, płocin i t. p:

WALEREGO WŁODZIMIRSKIEGO

zaprzysiężonego chemika c. k. sądu krajowego karnego,

zaprzysiężonego rzeczoznawcy i ocniciela c. k. Sądu krajowego cywilnego,

egzminowanego na wszechnicy we Wiedniu znawcy artykułów spożywczych,

członka stałej Komisji zdrowotnej miasta Lwowa,

członka i referenta Komisji Jurorów Wystawy krajowej w roku 1894 we Lwowie,

(byłego właściciela apteki)

we Lwowie, przy ul. Jagiellońskiej pod l. 18.

Ukończony słuchacz medycyny

z 2 egzaminami lekarskimi przyjmie miejsce asystenta przy lekarzu, ordynującym w miejscu kąpielowem. Łaskawe oferty pod M. W. B. poste restante — Lwów.

Kredyt osobisty!

Z poręczeniem i bez tegoż, dla oficerów, lekarzy, duchownych, urzędników dworskich, państwowych i prywatnych, nauczycieli, kupców, przemysłowców, handlowców, pań uprawnionych do pensyi i osób prywatnych wszelkiego rodzaju na 1/4 — 25 lat na spłaty miesięczne, 1/4, 1/2 lub całoroczne, przyczem kapitał i odsetki równocześnie się umarzają!

Specyalność: kredyt osobisty w myśl ankiety parysko-wiedeńskiej (kapitalizacya dochodu).

4%! 4%! 4%! 4%!

Kredyt rzeczowy!

od 300 kor. w górę na I. II. i III. hipotekę dla właścicieli realności, gruntów, domów czynszowych, willi, fabryk, zakładów kąpielowych, młynów, wód mineralnych i innych, kamieniołomów, wogóle nieruchomości wszelkie o rodzaju aż do 3/4 części wartości szacunkowej.

Kredyty budowlane na budowę wszelkiego rodzaju w 2-3 ratach w miarę postępu budowy.

Konwersye długów bankowych i prywatnych. — Kredyt wekslowy i reeskont dla kupców. — Dostarczamy i finansujemy plany nowych przedsięwzięć. Obejmujemy techniczne i geologiczne oszacowania, przez zaprzysiężonych znawców. Podejmujemy się przekształcenia przedsięwzięć w towarzystwa akcyjne.

Nadzwyczaj rzetelnie! Szybko! Dyskretnie przez pierwszorządne krajowe i francusko-angielskie instytucje.

Pierwszorządne referencye! — Proszę żądać prospektu!

Uprasza się o markę pocztową na odpowiedź!

MELLER L. EGYED, Budapeszt
V., Koháry-utca 19/B.

6—3

Swiatowej sławy źródła

VICHY

własność francuskiego Państwa.

Administracya: Paryż,

24 Boulevard des Capucines 24.

Polecane przez pierwsze powagi lekarskie:

Celestins: w chorobach nerek, cierpieniach dróg moczowych, w dnie i cukrzycy.

Grande-Grille: w kolkach wątrobnych i kamkach żółciowych, w zastojach w zakresie organów jamy brzusznej.

Hôpital: we wszystkich niestrawnościach.

Przetwory: SOLE DO KĄPIEŁI i PICIA, PASTYLKI.

Składy we wszystkich składach wód mineralnych i aptekach.

Prawdziwe tylko wtedy, jeśli kapsle i etykiety noszą firmę źródła.

Należy zawsze podawać dokładnie nazwę żądanego źródła.

MORSZYN

pod Stryjem — stacya kolei (3 godz. od Lwowa), poczta i telegraf w miejscu.

Własność Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Zdroje wód gorzkich, solanki, borowina, hydroterapia, Nowe piękne łazienki, urządzenia lecznicze najnowsze-wodociąg, domy mieszkalne bardzo wygodne, miejscowosć drenami osuszona. Wspaniały park, rozległe lasy szpilkowe, piękna okolica. Do Lwowa i z powrotem po 4 pociągi dziennie.

Wskazania: choroby serca, trzew brzusznych, koście, dieatezy, żoły i t. p.

Restauracya we własnym zarządzie.

Sezon od 1. czerwca do 30. września. — Lekarz zakładowy (jak w roku zeszłym)

Dr. Stanisław Jasiński.

Prospekty na żądanie.

Diabeteserin

Neueste Medication bei Diaberes

Literatura: Dr. M. FRAENKEL, Berlin [Medizinische Klinik, Wochenschrift f. prakt. Aerzte, 1905, Nr. 55 i 56.]

Originalne opakowanie, Rurki o 25 tabletkach, do nabycia w aptekach po K. 2-50.

Literatura bezpłatnie. Dla pp. lekarzy ilość dowolna do dostarczenia po niższych cenach.

Fabryka preparatów farmaceutycznych Wilhelm Matterer, München 2.

LWOWSKA

Fabryka chemiczna „TLEN”

Lwów-Zamarstynów

wyrabia poleca

- Mydła toaletowe od najtańszych do najwykwint nieustępujące modłom zagran
- Perfумы z naturalnych wyciągów kwiat.
- Woda kolońska zwykła, kwiatowa i angielska.
- Puder „Eunice” w trzech kolorach.

Atrament kancelaryjny

Atramenty kolorowe

Farby do stampilii

Guma do klejenia

Płyn do wywabiania plam

Środki opatrunkowe

Kąpiele z kwasem węglowym á la Nauheim. balsamiczno-borowinowe

Trutki na myszy polne.

Nabyć można we wszystkich znaczniejszych aptekach, drogueryach i sklepach galanter.

Prospekty i cenniki franco i gratis.

Sztuczne wody

- mineralne i lecznicze -

pod kontrolą

Komisji przemysłowej

Towarz. Lekarskiego

Lwowskiego - - - - -

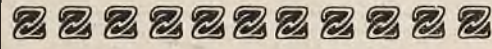
WYRABIA I POLECA

Fabryka wody sodowej

„ZDROWIE”

we Lwowie, ul. Krzyżowa 42.

Telefonu Nr. 544.

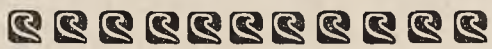


Tablice metalowe lane i emaliowane oraz pieczęcie dla pp. lekarzy gustowne i po cenach umiarkowanych wykonuje firma rytownicza

Eugeniusz Maryan Unger

Lwów, Akademicka 8.

24-11



Niżej podpisany poleca P. T. Panom swoją

PRACOWNIĘ KRAWIECKĄ.

Wieloletnia praktyka w pierwszorzędnym magazynach w Paryżu, Peszcie, Hamburgu i wielu innych miastach stawia mię w możności zadowolenia najwybredniejszych wymagań. Roboty wykonuje podług najnowszych żurnali angielskich, materye doborowe angielskie i krajowe mam na składzie

Jan Szafranski

Lwów, ul. Sykstuska 1. 32.

Laboratorium chemiczno-farmaceutyczne

EUGENIUSZA MATULI

w Radomyślu koło Tarnowa

poleca wyroby własne:

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

w działalności identyczny z Syr. Fellowa, Dra Eggera i t. p.

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

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

Zawiera ciała lotne jak: olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo dokładnie wetrzeć się dającą. W użyciu przyjemny, o miłej woni. Działa znakomicie w bólach reumatycznych różnych postaci, specjalnie w reumatyzmie mięśniowym, lumbago, ischias, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, czynione na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija takowe watą lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach, po cenie za mały słoik K. 1-40, za duży K. 5. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady lekarskiej i Minist. spraw. wewn. w Petersburgu.

Stomachin (Cognac chinae).

Jest czystym wyciągiem kory chinowej królewskiej i gorzkich korzeni na koniaku francuskim. Wyborne jako „Stomachium”. Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, podnieca i zwiększa apetyt, wzmacnia, działając szybko. Przy „Hyperemesis gravidarum” wywiera zbawienne skutki, wstrzymując wymioty i nudności. Dla cierpiących na płuca, specjalny cum acid. cynamilico, a to: 0-35 w 200 gramach. Sposób użycia: Bezpośrednio przed jedzeniem kieliszek. Cena małej flaszki K. 2., większej K. 4. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu własnego, przepisując używać zawsze formułki: original Matula. Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów Lekarzy gratis i franco, przesyła Laboratorium i Fabryka przetworów farmaceutycznych Eugeniusza Matuli w Radomyślu koło Tarnowa.



Ludwik Szafranski

24-11 stolarz

Lwów, ul. Sykstuska 1. 23.

Wykonuje meble w stylu zakopiańskim i wszelkich nowożytnych stylach.



Apteka pod złotą gwiazdą Piotra Mikolascha

we Lwowie wyrabia:

Syrup Sulfogwajakolowy i Syrup Sulfogwajakolowy z Kola

w działalności zupełnie identyczny z Siroliną firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Komisji Przemysł.-lekarskiej Tow. Lekars. we Lwowie.

O 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje kor. 2.00.

z Kola „ ” kor. 2.50.

”Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca: ustalonej sławy

WINA LECZNICZE

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austrii

w roku 1870 wprowadzone.

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

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnym powag lekarskich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.



Uzdrowisko i kąpiel morską **Grado** (wybrzeże austriackie).

Zakład leczniczy „ALLA SALUTE”

(wybudowany 1905).

Zakład I-rzędny dla chirurgii, ortopedyi, gimnastyki leczniczej jakoteż postępowania fizycznego wogóle. 40 wykwińnię urządzonych pokoi gościnnych, z pysznym widokiem na morze, lokale towarzyskie, loggie, piękny wielki ogród. Własne chłodnice. Oświetlenie elektryczne. Doskonały pensjonat i wyjątkowo mleko dla dzieci w domu.

Kierownik oddz. chirurg. ortoped.

Dr. Guido Zipser

operator kliniki

Eiselberga i Lorenza.

Lekarz kierujący i właściciel

Dr. M. Dransz.

Prospekty bezpłatne otrzymać można przez zarząd.

Nazwa chroniona
**Extractum
Chinae „Nanning“**

Nazwa chroniona

(Najlepsze Stomachicum teraźniejszości).
Dopuszczone do ordynacji przy kasach chorych w Berlinie.

Wskazane przy

1. Braku apetytu Anemicznych (Dynamemerrhoica ustąpiła po dłuższym użyciu tego środka).
2. Braku apetytu skrofulicznych i na gruźlicę chorych.
3. Ostym i chronicznym katarze żołądka.
4. U gęszkomych i rannych.
5. U Rekonwalescentów.
6. Wymiotowaniu ciężarnych.
7. Chronicznym katarze u alkoholików.
8. Dyspepsji po Hg i Jodku potasowym.
9. Gruźlicy.

Flakon oryginalny
à 2 KOR.
tylko w aptekach.

H. Nanning, Aptekarz w St. Gravenhage
HOLLANDYA.

Skład Główny G. & Fritz, Wiedeń, Jeneralne zastępstwo na całe
Austro-Węgry — Ludwik Fuchs, Wiedeń, Johannsgasse Nr. 3.

Próbki i literatura gratis.

MATTONIEGO
GISSHÜBLER
naturalna
SZCZAWA
alkalozna

jako źródło lecznicze od lat setek uznana we wszelkiego rodzaju nieżytych przewodów oddechowych i narządów trawienia, w gościecu, katarze żołądka i pęcherza. Nieoceniona dla dzieci, rekonwalescentów i podczas brzości.

Henryk Mattoni

Karlsbad + Franzensbad
Wiedeń + Budapeszt.

**Syrup Hypophosphit
comp. Dr. Egger**

zawiera w jednej łyżeczce żelaza 0.05, wapnia 0.10, potasu 0.06, sodu 0.06, chininy 0.005, i strychiny 0.0005, sole kwasu fosforowego i odpowiednio do farmakopei Unit. St.

S. Hypophosphit comp. Dr. Egger jest dzielnym środkiem w przypadkach niedokrewności, neurastenii, rozmaitych schorzeniach narz. nerwowego, w krzywicy, zółkach, jest nieocenionym tonikiem dla ozdrowieńców; bywa też podawany w pierwszorzędnych klinikach, jak w klinice Radcy dworu prof. Krafft-Ebinga, prof. Felserraicha, prof. Fingera, prof. Mračka, prof. Jendrasika, prof. Rosthorna i t. d.

Cena za jedną 500 gramową flaszkę 4 korony 80 hal.
za jedną 250 gramową flaszkę 2 korony 40 hal.

Główny skład: dla Galicji wschodniej w aptece Piotra Mikolascha we Lwowie — dla Galicji zachodniej w aptece Konstantego Wiszniewskiego w Krakowie.

■ Główny skład i wyrób

APTEKA „REICHSPALATIN“
Budapeszt, VI, Waitzner Boulevard 17.

Nowo otwarty
ZAKŁAD KĄPIELOWY

WODY SIARCZANO-SOLANKOWEJ
w Podgórzu pod Krakowem, ul. Kalwaryjska

Kąpiele siarczane i solankowe wprost ze źródła, centralnie ogrzewane i elektrycznie oświetlane pokoje i łazienki. Badanie źródeł wody siarczanej nowego Zakładu przez powagi naukowe wykazało przewyższającą siłę i skuteczność nad innymi tego rodzaju wodami zagranicznymi. Użycie powyższych kąpielei nadaje się do leczenia dny (podagry), nerwobólów (ischias), reumatyzmu (mięśniowego i stawowego), kiły, porażań, chorób skóry i kości, oraz chorób nerwowych. Woda, doprowadzana wprost ze źródła do kąpielei zapomocą zastosowania najnowszej metody, nie traci swych skutecznych składników.

Właściciel zakładu
Antoni Mateczny.

3-3

Podgórze-Kraków ul. Kalwaryjska.

Na zjeździe lekarskim w Meranie nazwana „WODĄ IDEALNĄ“.

Zdrój Natalii

Szczawa litowa najzasobniejsza w kwas węglowy, wyborna w smaku, wypróbowana i polecana przez lekarzy — w:

Skazie moczowej, w kamicy i piasku moczowym nerek i pęcherza, w przewlekłym nieżycie pęcherza, w białkomoczu, w krwiomoczu, w dniu i gościecu, w miażdżycy tętnic (z powodu małej zawartości soli wapniowych), w chorobach przewodu pokarmowego.

FRANCENSBAD

Prawdziwe Francensbadzkie
Wyciągi borowinowe

**Sól borowinowa
i ług borowinowy**

wyrabiane w zarządzie miejskim.

Źródło Francensbadzkie:

**Salzquelle, Franzensquelle,
Wiesenquelle, Stahlquelle.**

Pp. Lekarzom piśmiennictwo i próbki dają darmo wszystkie apteki, droguerye i składy wód mineralnych, albo też rozsyła je wprost

**Franzensbader
Mineralwasser-Versendung.**

Prawdziwe Francensbadzkie wyciągi borowinowe wyrabiane w zarządzie miejskim.

WYBORNĄ WODĄ STOŁOWĄ.

SANATORYUM DLA CHORYCH PIĘRSIOWO
DRA K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM

otwarte przez cały rok. —
Wspaniały widok na Tatry.

— Lasy świerkowe. —

Wystawa
wszystkich pokoi
12-1 południowa.

Obszerne leżalnie dla leczenia klimatycznego.

Wzorowe urządzenia pod względem higieny.

Oświetlenie elektryczne.



Kanalizacja, winda, kąpiele i natryski.

Ogrzewanie centralne.

Wodociąg zimnej i gorącej wody na wszystkich piętrach.

Cena całkowitego utrzymania wraz z opieką lekarską wynosi 9 kor. dziennie, pokoje od 2 korony dziennie.

Powozy na zamówienie do pociągu.

Poczta, telefon i telegraf w Zakładzie.