

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.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ulica Akademicka 1. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

TREŚĆ Nr. 21. W sprawie akcji o polepszenie bytu lekarzy więziennych. Napisał dr. Szczepan Mikołajski. — Sprzedaż i kupno praktyki lekarskiej. Napisał dr. Szczepan Mikołajski i dr. Piórko z Podgórze. — Z V. konferencji międzynarodowej w sprawie gruźlicy. — Z Towarzystw lekarskich. — XI. Wiec Izby lekarskich w Krakowie. Napisał dr. Langie. — Z Izby lekarskich. — Pytania i odpowiedzi. — Kronika. — Wykaz prenumeratorów. — Ogłoszenia.

W sprawie akcji o polepszenie bytu lekarzy więziennych.

W poprzednich artykułach zestawiałem wyniki ankiety, zarządzanej na mój wniosek przez Izbę wschodnio-galicyjską w sprawie stosunków lekarzy więziennych, poddałem krytyce zaniedbania w służbie więziennie-sanitarnej, wskazałem reformy, pożądane na tem polu ze względu na dobro powszechne i skreśliłem plan regulacji płac lekarzy więziennych, bez której o sanacji niedomagań służbowych myśleć nie można.

Praca moja miała posłużyć referentowi Izby dr. Festenburgowi za podstawę do opracowania wniosków na tegoroczny Wiec Izby lekarskich przedlitawskich w Krakowie, a przez to przyczynić się do pobudzenia Izby lekarskich do zbiorowej akcji u władz centralnych.

Przypuszczam, że Izby lekarskie nie zaniedbają nadal tej ważnej sprawy, która nie tylko dotyczy materialnych interesów przeszło tysiąca lekarzy praktyków w Przedlitawii, ale również ma niepoślednie znaczenie dla stosunków zdrowotnych ludności, zwłaszcza w naszym kraju.

Doświadczenie jednak poucza, że akcja zbiorowa wszystkich Izby lekarskich jest zbyt ciężką, mało ruchliwą i grzeszy brakiem wytrwałości. Zanim przyjdzie do ułożenia jakiejś zbiorowej petycji, upływają zwykle lata całe, a gdy potem w drodze podania lub przez deputację reprezentanci Izby przedstawiają czynnikom kompetentnym postulaty stanu lekarskiego, uważa się już całą sprawę za załatwioną i więcej się już o niej nie myśli, tem więcej, gdy co 3 lata zmienia się skład Izby, nieraz radykalnie, co przerywa wątek dawniejszych prac i starań Izby lekarskich.

Dlatego jestem zdania, że Izba wschodnio-galicyjska nie powinna opuszczać się na akcję zbiorową wszystkich Izby, lecz z własnej inicjatywy lub wspólnie z Izbą zachodnio-galicyjską przedsięwziąć dalsze kroki. Kwestya bowiem lekarzy więziennych i służby więziennie-lekarskiej w Galicyi jest poniekąd sprawą krajową, gdyż w żadnym innym kraju Przedlitawii zaniedbania sanitarne w więzieniach nie odbijają się do tego stopnia niekorzystnie na zdrowotności powszechnej, jak w Galicyi, gdzie ustawnie panujące epidemie wskazują rządowi obowiązek, aby dążył do usunięcia tych wylęgowisk chorób zakaźnych, którymi w obecnych stosunkach są zwłaszcza areszty przy Sądach powiatowych.

Starania Izby wogóle a Izby galicyjskich w szczególności należy zwrócić we właściwym kierunku. Wysyłanie memoriałów i petycji do Rady państwa uważam za niewłaściwe, gdyż uregulowanie stosunków służbowych i płac lekarzy więziennych nie należy do kompetencji parlamentu, lecz do administracji państwowej. Trzeba więc zwrócić się z żądaniami do Ministerstwa sprawiedliwości, a dopiero gdyby starania na tej drodze zawiodły, urgować rząd za pośrednictwem posłów w Radzie państwa.

Ale nawet najenergiczniejsze starania Reprezentacji lekarskich w kraju zabiorą sporo czasu, bo należyte unormowanie

służby więziennie-lekarskiej wymaga dłuższych studyów i znacznego nakładu finansowego, do którego rząd przedlitawski nie jest nigdy skorym.

Rychlej będzie można dojść do częściowego bodaj polepszenia stosunków przez wnoszenie do Ministerstwa indywidualnych podań. Ankieta wykazała, że kilku lekarzy doczekało się szybkiego a pomyślnego załatwienia prośby o podwyższenie płacy, a zdaje się, że obecny minister sprawiedliwości jest dość przychylnie dla lekarzy usposobionym, z czego wypadałoby w porę skorzystać.

W miejscowościach, w których niema lekarza więziennego, należałoby wnieść za pośrednictwem Izby lekarskiej podanie do Prezydium Sądu wyższego o kreowanie posad lekarzy więziennych.

Tam, gdzie lekarze sądowi pełnią bezpłatnie funkcje więziennie-lekarskie, radziłbym solidarne wypowiedzenie bezpłatnej służby i zażądanie unormowania tymczasowego poborów. Przy rokowaniach o wysokość wynagrodzenia lekarze nie powinni dać sobie narzucać przez władze sądowe taksy, lecz żądać wynagrodzenia takiego, jakie Izba lekarska uzna za odpowiednie.

Także i lekarze więzienni za ryczałtem mogą wnosić podania do Ministerstwa o podwyższenie płacy, powołując się na wysokość płacy przy innych Sądach i na znaczny zakres czynności. Pod tym względem znajdują Koledzy w mym referacie zupełnie pewne dane, które przytoczyć mogą w podaniu. Bardzo pożądane jest, aby podanie poparł naczelnik miejscowego Sądu. W tym celu będzie można zapewne naczelników Sądu zaznajomić z treścią mojego referatu o lekarzach więziennych.

Jeżeli równocześnie wpłyną do Ministerstwa liczne podania od lekarzy więziennych i przedstawienia od Izby lekarskich, obie te akcje nawzajem będą się uzupełniały i popierały.

Za rzecz pomocną uważam, aby Izba zachodnio-galicyjska rozpisała podobną ankietę, jak to uczyniła Izba wschodnio-galicyjska i aby tym sposobem można uzyskać dokładny obraz stosunków w całym kraju.

Okazało się też potrzebnem, aby lekarze czynili zapiski ze swych czynności więziennie-lekarskich w celu zebrania dokładnej statystyki.

Przedewszystkiem jednak trzeba solidarnego postępowania lekarzy miejscowych, a jeśli da się osiągnąć ścisła solidarność kolegów bodaj na gruncie lokalnym, tak w tej sprawie, jak i w wielu innych, będzie można wiele zdziałać dla moralnych i materialnych interesów naszego stanu.

W końcu nadmienię, że dla wzajemnego poinformowania się kolegów byłoby pożądanem, aby każdy z kolegów donosił do „Głosu lekarzy“ o przedsięwziętych staraniach i ich wyniku.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Sprzedaż i kupno praktyki lekarskiej.

Już po ogłoszeniu mojej rozprawki na ten temat w Nr. 18. „Głosu lekarzy“ z 15. września b. r. wpadł mi w ręce zeszyt „Berliner Klinik“ z maja b. r., w którym p. Fromme, dyrektor Sądu krajowego i członek Sądu honorowego dla lekarzy w prowincji Saksonii, roztrząsa ze stanowiska praktyki sądowej pytanie, czy sprzedaż praktyki lekarskiej może stanowić przedmiot ważnego wobec Sądu kontraktu, czy też transakcje tego rodzaju należy uznać za nieważne, jako przeciwne dobrym pojęciom obyczajowym (gute Sitten). Okoliczność, że „Berliner Klinik“, pismo, poświęcone wykładom klinicznym, cały zeszyt i to podwójnej objętości oddała do omówienia tego zagadnienia (Entgeltliche Uebertragung ärztlicher Praxis, welches Rechtsgeschäft?), dowodzi, że sprawa jest w sferach lekarzy praktyków wielce aktualną, że więc i u nas dyskusja w tym przedmiocie byłaby pożądana.

Autor pracy, zamieszczonej w „Berliner Klinik“ nie rozpatruje jednak rzeczy ze stanowiska ogólnej etyki i etyki zawodowej lekarzy, a jedynie na podstawie ściśle prawniczej krytyki kilku orzeczeń sądowych, ze sobą wręcz sprzecznych, stara się dojść do pewnych konkluzji.

Z góry też uznaje za dopuszczalne i ważne odstępowanie bezpłatne praktyki lekarskiej, a nawet zamianę miejsca praktyki, jakoteż przyżenie się do praktyki (Einheiraten in die Praxis), co może być racjonalnym ze względu na prawne wymogi kontraktu, jednak ze stanowiska etycznego nie wytrzymuje krytyki, albowiem, jak to w mojej rozprawce podniosłem, istota rzeczy się nie zmienia, jeśli lekarz odstępuje swą praktykę wprawdzie nie za gotówkę, lecz za jakąkolwiek inną korzyść osobistą, jeśli przeto potępimy sprzedaż praktyki w ścisłym znaczeniu, musimy potępić także przekazywanie jej w spadku synowi, lub odstępowanie jej zamiast wiana dla zięcia, lub wreszcie za pozyskanie nowej posady lekarskiej. Całe też dalsze rozumowanie autora jest w rozdzwisku z jego koncesjami, zaznaczonymi na wstępie.

P. Fromme nic też nie zarzuca sprzedaży następcy mieszkania, domu, inwentarza, zakładu leczniczego, byle tylko cena odpowiadała rzeczywistej wartości a nie była pretekstem do sprzedaży samej praktyki.

W praktyce sądowej niemieckiej pojmowanie dopuszczalności prawnej kontraktu sprzedaży i kupna praktyki lekarskiej jest sporne. W konkretnych wypadkach Sądy w Poznańskim wydały umotywowane orzeczenia, które we wszelkich szczegółach zasadniczych zgadzają się z moimi wywodami (por. „Głos lekarzy“ Nr. 18, z 1906), podczas gdy Sąd krajowy wyższy w Brunzwiku zajmuje więcej rygorystyczne stanowisko, a p. Fromme ku motywowaniu tego Sądu się przechyla.

Różnica jednak tkwi właściwie w różnym określeniu przedmiotu sprzedaży, albowiem Sąd w Brunzwiku i p. Fromme wychodzą z założenia, że sprzedaż praktyki lekarskiej łączy się ze zobowiązaniem do polecenia następcy pacjentom, co bezsprzecznie byłoby nagannem i niemoralnym, jak to i w mej rozprawce dobitnie zaznaczyłem.

Przeciwnie Sądy w Poznańskim przyjmują, że bez tego rodzaju płatnego faktorowania samo odstąpienie następcy miejsca siedziby lekarza przedstawia dla niego pewne korzyści, a bynajmniej nie narusza wymogów publiczności, ani jej zaufania nie zdradza.

I w tem właśnie streszcza się całe zagadnienie ze stanowiska etycznego, czy lekarz, osiedlony w pewnej miejscowości, w której już dla drugiego lekarza bezwarunkowo niema miejsca, a która daje dostateczne dochody jednemu lekarzowi, ma prawo za odstąpienie tego miejsca innemu lekarzowi, a zatem za danie mu jedynie pierwszeństwa w walce konkurencyjnej z innymi lekarzami, którzyby w tem samym miejscu osiedlić się może pragnęli, a z drugiej strony za utratę tego posterunku, przynoszącego pewne dochody, jakoteż za wydatki, połączone z przenosinami i z instalacją w innej miejscowości, żądać pewnego odszkodowania.

Zagadnienia tego nie należy kombinować i mieszać z odrębnymi zgoła kwestyami, co do których niema różnicy zdań, jak n. p. z kwestyą faktorowania. W rzeczywistości niewątpliwie sprzedaż praktyki lekarskiej może się kombinować i z innymi procederami, jak n. p. z faktorowaniem, ale wtedy trzeba każdą z tych spraw osobno oceniać.

Wspomniałem już dawniej, że i przy takim ograniczeniu zagadnienia zdania lekarzy są podzielone, co stwierdzają różnice w kodeksach deontologicznych różnych krajów. U nas nie sformułowano pod tym względem stanowczego przepisu deontologicznego i dla tego przeprowadzenie dyskusji i decyzja pewna byłaby pożądana.

W sprawie tej nadesłał swe uwagi dr. Piórko z Podgórza, które poniżej zamieszczam.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Prenumeruję od początku „Głos Lekarzy“ i chętnie go czytam. Poruszane bywają w nim sprawy, nieraz jakby żywcem wzięte z życia niejednego z nas i ze stosunków naszych. Co do etyki lekarskiej drobiazgowo bywają roztrząsane sprawy zawodu naszego, ale lepiej więcej, niż mniej w tych rzeczach, gdyż coś zawsze w pamięci zostanie. Na punkcie pojęć etycznych, społecznych i politycznych panuje w obecnych czasach wielka dowolność. Spokojnie i z boku obserwując sprawy ludzkie bieżące, można bez trudności zauważyć, jak prędko zmieniają ludzie zasady swoje, do swoich potrzeb i okoliczności się stosując i jakie stąd powstaje pomieszanie pojęć. Stałe zasady, ugruntowane charakter, wyćwiczona woła, należą u ludzi coraz więcej do rzadkości. Szkoły nad tem nie zdają się pracować, a z domu się też tego widocznie mało albo rzadko kiedy nabywa. Idąc przypadkiem ulicą wśród innych przechodniów za parą dwojga młodych ludzi, słyszę, jak głośno i swobodnie tłumaczy młodzieniec swej koleżance, niosącej paczkę książek pod pachą, że moralność to jest rzecz nieuchwytna, indywidualna, względna i dowolna, że nie tylko pojedyncze osoby, ale całe warstwy społeczeństwa i narody różne mają różne pojęcia o moralności i że nikt nie powinien czepiać się stale takich pojęć zmiennych i niemi się uporczywie powodować. Jeżeli więc taka dowolność na punkcie obyczajów panuje prawie wszędzie, dlaczegożby na punkcie etyki lekarskiej miało być inaczej. Wszak dzieci i młodzież osobno na lekarzy się nie rodzi i w tym kierunku nie wychowuje. Autor artykułu o sprzedaży i kupnie praktyki lekarskiej w Nr. 18. „Głosu lekarzy“ 1906, wymienia też powagi lekarskie, różniące się pod tym względem.

Nie trzeba zapominać, że nauka lekarska jest nie tylko umiejętnością i to umiejętnością empiryczną, a jako taka, dostępną każdemu, ale jest także sztuką, nie każdemu dostępną. Tak wielu artystów: muzyków, malarzy i t. p. w szkołach bardzo dobrze się obeznało z zasadami swych umiejętności, a wielu poetów dokładne ma wiadomości o piękności wiersza, o budowie, formie, rymie i rytmie i innych jeszcze właściwościach, a przecież nie każdy z nich jest artystą lub poetą z natchnienia, jak się to mówi „z łaski Bożej“. Można się czegoś nauczyć, nabyć biegłości i wprawy w wykonywaniu, ale tego, co stanowi istotę sztuki, przyswoić sobie lub kupić nie da się. Toteż i nauka lekarska a co za tem idzie, i praktyka nie może być przedmiotem handlu. Praktyka lekarska oparta na nauce a zarazem i sztuce, wyrobiona rzetelnym sposobem, opinia dobrego lekarza i człowieka, jest rzeczą czysto indywidualną, do osoby przywiązaną, ona, czy chcesz, czy nie chcesz, pójdzie za lekarzem, czy jako dobra lub zła sława, tam, gdzie on się przeniesie. Sprzedaż domu, mieszkania, instrumentów, to rzecz inna.

Faktorstwo nie jest nam, Polakom, właściwe i nie u nas się narodziło, ono przyszło od innego narodu, a my się tylko z niem z biegiem czasu tak oswoiło, że nam się poczyna nie wydawać brzydkiem. Sprzedaż praktyki nadto znamionuje jeszcze co innego: chęć ciągnięcia zysku z dwóch miejsc naraz, a to jest chciwość i nieżyczliwość koleżeńska.

Jeżeli nieuchwytna, bo indywidualna praktyka lekarska ma być przedmiotem handlu i rzemiosła sprzedajnego, tedy śmiem zapytać, jakim prawem miał ogół lekarzy dotąd i ma w przyszłości ciągnąć zyski z pracy i pomysłowości takich ludzi, jak Auenbrugger, odkrywca perkusji, jak Laenec, odkrywca auskultacji, z tak wielkiej doniosłości wziernika Helmholtza, z chloroformu Sir James Simpsona, opaski Esmarcha, z metod leczenia Pasteura, Behringa, z odkryć Roberta Kocha i dziesiątek wielu innych ludzi, nieśmiertelnej zasługi dla ludzkości całej, bez względu na narodowość, rasę i wyznanie. Czy lekarze kupili sobie od nich to prawo stosowania ich metod leczenia i jak mogą to drugim sprzedawać?

Mam nadzieję, że każdy z nas to mając na względzie, szczerze przyłączy się do zdania Dra Ericha Peipera z Wiesbadenu, który śmiało i bezwarunkowo potępia sprzedaż praktyki lekarskiej i zaufania klienteli, której wolno przelać swoje zaufanie na kogo jej się podoba, lub kto je sobie swoją pracą i wiedzą zaszkarbi. Jeżeli zaś w pewnych warunkach publiczność dana nie do lekarza, ale do sztuki i umiejętności, jako takiej, ma zaufanie, to tem więcej nie może jej lekarz sprzedawać drugiemu koledze, który ją także posiada na mocy przebytych studyów.

Przy tej sposobności nie mogę pominąć zamieszczonej w końcowym ustępie rzeczzonego artykułu jednej okoliczności.

Powiedziano tam:

„Która z tych opinii ma decydować o tem, mogłoby rozstrzygnąć tylko sprawdzenie, po której stronie stoi większość lekarzy, albowiem w sprawach konwencyonalnych większość dyktuje obowiązki mniejszości“. Na to mam zaszczyt odpowiedzieć, że większość głosów rozstrzygać, a tem więcej dyktować może mniejszości prawa i obowiązki tylko w tych wypadkach, gdzie się rzecz waży równa i równie dobra obok innych także etycznych i godziwych.

Sama większość, jako taka, nie zawsze ma za sobą słusność i sprawiedliwość. Z praktyki własnego życia codziennie możemy spostrzegać fatalne wyroki, dyktowane samą siłą rzeczy, bo większością. Gdyby wszyscy ludzie posiadali jednakie cha-

raktery i obyczaje, jednaką zdolność krytycznego rozsądzania spraw danych, obok swego wykształcenia, wtedy możnaby pójść na ślepo za większością.

W przeciwnym razie większość jest prostym terroryzmem. A że i lekarze, jako także ludzie, większością głosów mogą grzeszyć, to sami tego dowodzą, zaprowadzając różne prawa etyki dla swojego stanu, mające na celu powstrzymanie szerszego się zła.

Prawnicy określają definicyę prawa, jako „Wyras woli większości“. A ja bym powiedział, że niekiedy, a nawet często, jest to tylko wyraz gwałtu lub przemocy n. p. jak się obecnie dzieje Polakom u Prusaków. My lekarze także na mocy wyrazu woli większości zmuszani bywamy do wydania czasem tajemnicy, powierzonej nam przez nieszczęśliwych chorych lub do spełniania czynności za darmo. Obok większości musimy też koniecznie uwzględnić jakość, bo po to uczyliśmy się, aby mieć także i swój sąd o rzeczach.

Dr. Piórko z Podgórze.

Z V. konferencji międzynarodowej w sprawie gruźlicy.

W dniach 6.—8. września b. r. odbyła się w Hadze piąta z rzędu konferencya międzynarodowa, poświęcona sprawie walki z gruźlicą przy udziale najwybitniejszych przedstawicieli nauki lekarskiej z różnych krajów.

W pierwszym dniu rozpoczął naukowe obrady Calmette z Lille referatem „o drogach, któremi zakażenie gruźlicą wnika do ustroju ludzkiego i o środkach obrony ustroju przeciw gruźlicy“. Autor jest tego zdania, że wrotami zakażenia jest najczęściej narząd trawienia, a w szczególności jelita. Stąd dostają się prątki do ustroju przy pośrednictwie białych ciałek krwi. Ciałka białe krwi roznoszą prątki gruźlicze i osadzają je w najdrobniejszych naczyniach w płucach, w gruczołach, w skórze, w błonach surowiczych, w trzewiach, stawach i kościach. Oprócz stosunkowo rzadkich wy, adków przeszczepienia gruźlicy n. p. na uszkodzoną skórę lub błonę śluzową, przewód pokarmowy daje początek prawie wszystkim wewnętrznym chorobom gruźliczym. Prątki, unoszące się w pyle, są niebezpieczne nie wskutek ich wdechania, lecz wskutek ich połykania.

Prątki gruźlicy bydlęta mogą zakazić człowieka, osobliwie w młodym wieku, ale są to zdarzenia rzadsze i mniej niebezpieczne, niż zakażenia prątkami gruźlicy ludzkiej.

Jako najważniejszy środek obrony uważa autor jak najszybsze zniszczenie zarazków, przez chorego na gruźlicę wydalanych i pouczenie i wyszkolenie w tym kierunku zarówno samych chorych, jak i ich otoczenia.

Prof. Spronck z Utrechtu przyznaje, że podniesiony przez Behringa sposób zakażenia drogą przewodu pokarmowego nie zdarza się tak rzadko w porównaniu z bezpośrednim zakażeniem drogą narządu oddechowego, jak to do niedawna sądzono. Zakazić się można przez połykanie prątków, które się przez oddechanie dostały do górnych dróg oddechowych, lub prątków, które zanieczyszczają środki spożywcze, wreszcie przez spożywanie mleka, przetworów mlecznych i mięsa, zawierających prątki perlicy. Tę drogę zakażenia należy przyjąć we wszystkich wypadkach, w których gruźlica zajmuje wyłącznie przewód pokarmowy i sąsiednie gruczoły chłonne, albo też ogranicza się do gruczołów chłonnych przewodu pokarmowego. Jest jednak nieprawdopodobnem, aby gruźlica płuc i gruczołów oskrzelowych powstawała przez zakażenie drogą przewodu pokarmowego tak samo, jak trudno przypuścić, jakoby pylica płuc i gruczołów oskrzelowych powstawała głównie wskutek połykania pyłu i przedostawania się tegoż z przewodu pokarmowego drogą naczyń chłonnych i krwionośnych do płuc i gruczołów oskrzelowych.

Prof. Flüggę z Wrocławia uważa za rzecz niewątpliwą, że powietrze, otaczające chorego na gruźlicę, w pobliżu chorego jest dla otoczenia niebezpieczne, albowiem doświadczenia wykazują, że w oddaleniu 40—80 cm. od suchotników kaszlących w ciągu 1/2 godziny znachodzi się kilkaset aż do 20.000 prątków, nagromadzonych w kropelkach wykształconych, rozbrzgananej w powietrzu. Mowca wykazał doświadczalnie, że o wiele mniej prątków wystarczy do wytworzenia gruźlicy drogą oddechową, niż przez przewód pokarmowy.

Do tego samego tematu wróciła znowu dyskusya w ostatnim dniu obrad przy sposobności dyskusji nad referatem prof. Schlossmanna z Düsseldorfu, „o gruźlicy we wczesnym wieku dziecięcym“. Referent starał się dowieść, że śmiertelność z gruźlicy u osesków jest o wiele większą, niż statystyka wykazuje, a główną drogą zakażenia jest przewód pokarmowy. Za tą drogą zakażenia przemawia i przebieg kliniczny gruźlicy u niemowląt i doświadczenia na zwierzętach. Prątki gruźlicze. wprowadzone do przewodu pokarmowego młodych zwierząt, zwracają się na tę samą drogę, co i pożywienie i do przebycia tej drogi potrzebują takiego samego czasu. Wkrótce przedostają się do naczyń limfatycznych śródpiersia, stąd do gruczołów limfatycznych przy rozgałęzieniach tchawicy, a stąd do płuc. Wiele jednak

dzieci zapada na gruźlicę dopiero po przebyciu pierwszych lat życia. W 3/4 częściach zwłok dzieci, zmarłych w porze pokwitania na błonicę, znaleziono ogniska gruźlicze. Zdaje się, że wiek pokwitania, podobnie jak n. p. odra, podnieca uspione niejako w ustroju ogniska gruźlicze. Dlatego chcąc wytepić gruźlicę, musi się zwrócić usiłowania w tym kierunku, aby dzieci przed zakażeniem gruźliczem uchronić.

Tu znowu zaatakował prof. Flüggę pogląd referenta, przyznający przeważne znaczenie zakażeniu drogą przewodu pokarmowego i przypomniał swe doświadczenia, wykazujące, że bardzo mała ilość prątków wystarcza do zakażenia ustroju drogą oddechową.

Prof. Spronck podnosi, że sekcye osób starszych przemawiają więcej za zakażeniem dróg oddechowych, a doświadczenia na zwierzętach za zakażeniem drogą przewodu pokarmowego.

Na to odpowiedział prof. Klebs z Berlina, opierając się na 35-letnim doświadczeniu w anatomii patologicznej, że gruźlica bezpośrednia płuc nadzwyczaj rzadko się zdarza a największa część przypadków gruźlicy także u osób dorosłych pochodzi z czasów wczesnego dzieciństwa.

Schrötter z Wiednia sądzi, że niema jeszcze dostatecznych dowodów na twierdzenie o przeważnej częstości gruźlicy, powstałej drogą przewodu pokarmowego. Natomiast Calmette jest przeciwnego zdania.

Z całej dyskusji w tym przedmiocie odnosi się wrażenie, że jakkolwiek teoria Behringa o powstawaniu gruźlicy głównie drogą przewodu pokarmowego nie zdobyła sobie ogólnego uznania, to jednak po chwilowem niepowodzeniu zdanie Behringa, choćby z pewnymi ograniczeniami, toruje sobie drogę w świecie naukowym do zwycięstwa a medycyna społeczna musi już dzisiaj poważnie liczyć się z tym przewrotem pojęć o drogach zakażenia gruźliczego i w praktycznem zastosowaniu teorii już dziś zwrócić wielką uwagę na zapobieganie szerzeniu gruźlicy przez środki spożywcze, osobliwie zaś na odpowiednie żywienie niemowląt. Ta okoliczność nie skłania bynajmniej do zaniechania dotychczasowych środków zapobiegawczych, opartych na teorii o oddechowym sposobie zakażenia ustroju gruźlicą, gdyż dla praktyki profilaktycznej jest rzeczą podrzędną, czy prątki, rozpylone z płwociną w najbliższem otoczeniu chorego, zakażają ustrój wskutek ich połykania, czy też wskutek ich wdechania, a wystarczy najzupełniej stwierdzenie, że atmosfera, otaczająca chorego, zwłaszcza przy zaniedbaniu przepisów zapobiegawczych, jest dla otoczenia niebezpieczną.

Z towarzystw lekarskich.

Z Towarzystwa Samopomocy lekarzy.

Posiedzenie Wydziału z dnia 3. lipca 1906.

Prezes prof. Jordan poleca odczytać listy, otrzymane ze Związku lekarzy austriackich. Treścią ich odmowa przyjęcia Towarzystwa do Związku z powodu, że 1) do Związku według statutu mogą przystępować tylko związki a nie towarzystwa; 2) że Towarzystwo Samopomocy lekarzy obejmuje Galicyę, Śląsk i Bukowinę, a statut Związku wymaga, by Związek obejmował tylko jeden kraj. Wobec tego nie pozostaje nam nic innego, jak przyjąć pismo do wiadomości. Prezes wyjaśnia w dalszym ciągu motywy, dla których przystąpienie zgłosiliśmy i wykazuje, że mimo nienależenia szkody nie poniesiemy. Natomiast ani nie zgodzi się na przekształcania Towarzystwa Samopomocy, ani nie przyłoży ręki do tworzenia nowego.

Dr. Flis podnosi, że nad sprawą tą tak łatwo nie można przejść do porządku dziennego. Jakkolwiek z odpowiedzią Związku nie możemy zrobić nic innego, jak przyjąć ją do wiadomości, to jednak odpowiedź ta jest dla nas przestrogą i otwiera nam oczy, że właściwie my organizacją nie jesteśmy i na tej drodze, jaką obecnie kroczymy, pozostać nie możemy. Kierunek naszej działalności jest niewyraźny i dlatego musimy sobie otwarcie zdać sprawę, czem jesteśmy: czy jesteśmy stowarzyszeniem dobroczynnem, a wówczas dłaczego mielibyśmy być niechętni utworzeniu się organizacji lekarzy, albo chcemy być organizacją, a wówczas musimy to wyraźnie działalnością naszą zaznaczyć, gdyż dotąd *de facto* dla tej sprawy nic prawie nie czynimy, pomimo głęboko odczuwanej przez ogół lekarzy potrzeby organizacji. Wyrazem tej potrzeby tworzenie się poszczególnych oderwanych organizacji n. p. lekarzy okręgowych, kolejowych. Sprawa więc zwłoki nie cierpi. Jeśli chcemy organizację wszystkich lekarzy przeprowadzić i zapobiedz powstaniu wielu drobnych organizacji, nie mających ze sobą potem łączności, należy nam jak najrychlej organizację lekarzy przeprowadzić. Pierwszym krokiem do tego winno być podzielenie członków Towarzystwa na grupy zawodowe, n. p. grupę lekarzy kolejowych, powiatowych, okręgowych i t. d., z których każda odbywałaby peryodyczne zebrania, wybierając sobie swój komitet, pozostający w kontakcie z Wydziałem głównym przez delegatów stałych i któraby omawiała i załatwiała sama sprawy, jej dotyczące. Wydział główny

byłby wówczas regulatorem interesów zawodowych grup poszczególnych, by usuwać możliwe kolizje grup między sobą, a pewne uchwały jednej grupy ogłaszałyby jako obowiązujące i dla grup innych.

Dr. Słapa przychyła się do zdania prezesa, by pismo przyjąć do wiadomości, lecz zresztą zgadza się z wywodami dr. Flisa.

Prezes podnosi kwestyę, czy proponowany przez dr. Flisa podział da się przeprowadzić w ramach statutu. W tym celu proponuje, by dr. Flis zajął się zbadaniem tej sprawy.

Dr. Flis przedkłada tekst odezwy i deklaracji, które w sprawie kas majsterskich mają być wysłane do lekarzy. Uchwalono, by wszyscy członkowie Wydziału odezwy podpisali.

Dalej przedkłada list dr. Mikołajskiego, który proponuje, by Wydział rozesłał zapytanie do zdrojowisk, jakie ulgi przyznają lekarzom i ich rodzinom i by ogłosić to dla wiadomości lekarzy. Uznano po dyskusji, że sprawa ta nie kwalifikuje się dla Towarzystwa i w ten sposób uchwalono odpowiedzieć.

Dr. Flis zawiadamia, że na najbliższym posiedzeniu Izby lekarskiej przedłoży następujące wnioski, dotyczące wynagrodzenia lekarzy przez towarzystwa asekuracyjne: a) ogłosić za obowiązującą w okręgu Izby uchwałę Wiecu Izb, że najniższe honorarium za badanie lekarskie może wynosić bez względu na wysokość ubezpieczenia 10 koron; b) dla ubezpieczeń ludowych przyjąć na wzór Izby śląskiej minimum 3 korony.

Dr. Flis przedkłada projekt taryfy lekarskiej należności za koszty podróży i z powodu odległości, wzorowanej w myśl wniosku Reprezentacji sanockiej na taryfie adwokackiej. (Porównaj „Głos lekarzy“ Nr. 16 z 15. sierpnia b. r.).

Taryfę przyjęto w całości i na wniosek referenta uchwalono wnieść do obu Izb lekarskich z prośbą o jej zatwierdzenie i ogłoszenie za obowiązującą.

Dr. Stahr referuje przydzieloną sobie sprawę Kasy chorych kupców i młodzieży handlowej w Krakowie. Wobec tego, że statut Kasy wyklucza pryncypałów od świadczeń Kasy, Kasa ta nie jest majsterską i niema powodu, by przeciw niej występować.

Doc. Braun przedkłada „Regulamin kasy pogrzebowej“, Wydziałowi przez Walne zgromadzenie po uchwaleniu zasadniczych punktów do opracowania poręczony. Regulamin przyjęto. (Ogłoszony w „Głosie lekarzy“ Nr. 18 z dnia 15. września b. r.).

Dr. Słapa zawiadamia, iż 1) wyjeżdża i oddaje kol. Braunowi część pieniędzy na nagłe wydatki; 2) przedkłada prośbę kol. D. o uwolnienie od wkładek. Ponieważ podniosły się głosy, że kol. D. jest zamożny, uchwalono wprawdzie się poinformować, nim uchwała zapadnie.

Posiedzenie Wydziału z dnia 30. lipca 1906.

Przewodniczy prezes prof. Jordan.

Dr. Flis zawiadamia, iż 1) Walne zgromadzenie Izby lek. zach. galic. przyjęło wnioski Tow. Samop. lek. w sprawie znaczków i uchwaliło przedłożyć je na Wiec Izb;

2) przedkłada w zarysie projekt organizacji członków Towarzystwa, który można zmieścić w ramach statutu.

Uchwalono zasadniczo organizację w ten sposób przeprowadzić i polecono dr. Flisowi opracowanie szczegółowe projektu i przedłożenie go, po poprzednim rozesłaniu członkom Wydziału, do szczegółowej dyskusji na jednym z najbliższych posiedzeń.

Uchwalono wydrukować wzór recepty ze znaczkiem i rozesłać członkom wraz z regulaminami.

Dr. Flis.

Odezwa Tow. Samopomocy lekarzy w sprawie Kas majsterskich.

Wydział Tow. Samopomocy lekarzy rozesłał następującą odezwę:

Koledzy! Nad materyalnym bytem lekarzy nowa wisi groźba. Czynią się starania o tworzenie kas majsterskich. Zbytecznym wyjaśniać, jaką klęską ekonomiczną dla stanu lekarskiego stałyby się one, gdyby sprowadziły bezpłatną dla członków swych pomoc lekarską przez utworzenie posad stałych lekarzy o wynagrodzeniu ryczałtowem, zawsze niestosunkowo małym. Przed niedawnym czasem taka kasa już powstała w Nowym Sączu.

Nie mamy zamiaru i celu działać przeciw tworzeniu się kas majsterskich, zresztą ustawą dozwolonych, o ile one do udzielania zasiłków pieniężnych członkom, statutem wzorowym im wskazanych, oraz udzielania leków i kosztów pogrzebowych, statutem dozwolonych, ograniczyć się zechcą.

Natomiast z całą siłą i solidarnością bronić musimy naszych interesów ekonomicznych, gdy kasy zechcą — a obawa ta zachodzi i przykład ich podstępnego działania mamy już w innych krajach austriackich — dawać członkom bezpłatną pomoc lekarską, przez wprowadzenie stałych lekarzy lub choćby ograniczonego wolnego wyboru lekarzy, zawsze z obniżeniem przyjętej taryfy lekarskiej połączonego.

Na tem stanowisku stojąc, Walne Zgromadzenie Tow. Samopomocy lekarzy, w dniu 6. maja b. r. odbyte, powzięło następującą uchwałę:

„Solidaryzując się ze stanowiskiem przez IV. (nadzwyczajny) Wiec Izb austriackich oraz wszystkie w Austrii organizacje zawodowo-lekarskie zajętem, Walne Zgromadzenie Tow. Samopomocy uchwała:

„Żaden lekarz nie może przyjmować posady w majsterskich kasach chorych, obojętne czy te posady są ryczałtowo płatne, czy na wolnym wyborze lekarzy oparte. Lekarze winni uważać pacjentów, należących do kas majsterskich, jako pacjentów prywatnych, a z kasami majsterskimi nie mogą w żadne wchodzić ugody.

„Przyjęcie więc jakiegokolwiek posady lub zawieranie jakiegokolwiek umowy z kasami majsterskimi, jako niezgodne z interesami ogółu lekarzy, uważane będzie za czyn niekoleżeński i nieuczciwy“.

W wykonaniu powyższej uchwały, Wydział Tow. Samopomocy lekarzy obrał drogę, przez Kolegów morawskich wskazaną, która skuteczną się okazała i nie wątpiąc w poczucie solidarności WPana Kolegi, uprasza o podpisanie załączonej deklaracji i odesłanie jej jak najrychlej w załączonej kopercie pod adresem Towarzystwa.

W Krakowie, dnia 3. lipca 1906.

Wydział Tow. Samopomocy lekarzy:

Prof. Dr. H. Jordan, prezes. Dr. Bogdanik, zast. prezesa. Dr. A. Lange, sekretarz. Dr. K. Flis, zast. sekretarza. Dr. Słapa, skarbnik. Doc. Dr. Braun. Dr. D. Hirsch. Dr. Jabłoński. Dr. Jaugustyn. Dr. Stahr. Dr. Żydłowicz.

Kasa pogrzebowa Towarzystwa Samopomocy lekarzy w Krakowie zawiadamia swych członków, że dnia 18. października 1906 r. zmarł w Bóbrce członek Kasy pogrzebowej, od założenia Kasy 15. lipca 1903 z rzędu dziesiąty, Dr. Salomon Ulrich, i prosi o przesłanie należnego udziału według nowego regulaminu, zamiast 2 kor. 10 hal. obecnie 2 kor. 50 hal. nadto 2 kor. 50 hal. jako wkładki zapasowej, razem 5 kor. za pomocą czeku pocztowej Kasy oszczędności, według wymagania §. 5. regulaminu najdalej do 14 dni od otrzymania czeku i zawiadomienia o śmierci członka.

Koledzy, którzy się zapisali do Kasy pogrzebowej po uchwaleniu nowego regulaminu, t. j. po 6. maja 1906, uiszczają przy tej samej sposobności na przesłanym czeku, orócz powyższych należności 5 koron, jeszcze wpisowe 2 korony. czyli razem 7 koron.

Liczba członków w obecnej chwili wynosi 206, premia pogrzebowa 412 koron, a wypłacono dotąd na premie pogrzebowe sumę 3.722 koron.

Doc. Dr. Stanisław Braun,
skarbnik Kasy pogrzeb. Towarzystwa
Samopomocy lek.

Z Kasy pogrzebowej Towarzystwa Samopomocy lekarzy w Krakowie. W obec licznych zapytań członków Kasy pogrzebowej wyjaśniam, że nowy regulamin Kasy pogrzebowej, uchwalony na Walnem zgromadzeniu Towarzystwa Samopomocy lekarzy w Krakowie w marcu b. r. wymaga tylko od nowo wstępujących członków zapłacenia wpisowego 2 korony, przedłożenia świadectwa zdrowia i dowodu, że nie przekroczyli 60-tego roku życia. Członkowie Kasy pogrzebowej dawniejsi nie potrzebują tych formalności, zatem nie potrzebują składać wpisowego i nie przestają i nadal być członkami Kasy pogrzebowej, choćby obecnie byli chorzy i przekroczyli 60-ty rok życia.

Doc. Braun.

Z Tow. Samopomocy lekarzy otrzymujemy następujące pisma:

I. Z końcem grudnia r. 1905 przesłał Wydział Towarzystwa Samopomocy lekarzy wszystkim Kolegom, w Galicyi zamieszkałym, pewną ilość znaczków receptowych 4 halerzowych do zakupna wraz z czekiem pocztowej Kasy oszczędności a to celem wydatnego wzmnożenia funduszu dla niezaopatrzonych wdów i sierót po lekarzach.

Znaczna większość Kolegów, odnośne kwoty za znaczki w ciągu b. r. już przesała, za co Im Wydział serdecznie dziękuje a przy sposobności prosi tych Kolegów, którzy kwoty odnośnej jeszcze nie przesała a mają zamiar ją przesać, by to jak najrychlej uczynić zechcieli.

II. Pan Władysław Popiel, dyrektor zakładu kąpielowego w Lubieniu przesał na fundusz wdowi kwotę 333 K. 60 hal. jako odsetkę od wydanych biletów kąpielowych w tegorocznym sezonie, za co Mu Wydział Towarzystwa składa serdeczne podziękowanie.

III. Pan Kazimierz Armatys, aptekarz w Stanisławowie zobowiązał się nalepiać znaczki jednohalerzowe na syrop thymosulfogujacol. swego wyrobu, za co Mu Wydział serdecznie dziękuje.

Kraków 9. października 1906.

Dr. Flis zast. sekretarza; Dr. H. Jordan prezes.

XI. Wiec austriackich Izb lekarskich w Krakowie.

(Korespondencya prywatna „Głosu lekarzy“).

Dnia 15. października b. r. popołudniu zebrał się uczestnicy Wiecu w Domu lekarskim, gdzie po wzajemnych powitaniach i zwiedzeniu gmachu rozpoczęły się poufne obrady dla omówienia wstępnego wszystkich punktów porządku dziennego. Obrady trwały od godziny 5-tej do 11-tej w nocy. Podczas przerwy podejmował uczestników wykwinną kolacją, zastawioną w sąsiedniej sali bilardowej, prezydent Izby krakowskiej.

W Wiecu, któremu przewodniczy prezydent Izby zarządzającej radca dworu prof. Wicherkiewicz, biorą udział, oprócz członków Wydziału tejże Izby delegaci następujących Izb: dr. Brenner: Izba morawska, bukowińska i solnogrodzka — dr. Jaroschy: sekcyja niemiecka Izby praskiej — prof. Heveroch: sekcyja czeska Izby praskiej — radca sanitarny dr. Festenburg: Izba wschodnio-galicyska — dr. List: Izba dolno-austriacka — dr. Ruhentrot: Izba śląska — dr. Schlölicher: Izba styryjska — prof. Juffinger: Izba niemiecko-tyrolska — dr. Mathes: Izba przedarulańska — doc. Ewald i dr. Grün jako delegaci Izby wiedeńskiej.

Dnia 16. października o godz. 9. rano nastąpiło uroczyste otwarcie Wiecu w dużej sali Domu lekarskiego w obecności protomeyka radcy dworu dra Merunowicza, wiceprezydenta miasta Krakowa: Chylińskiego i przedstawicieli prasy. „Przegląd lekarski“ reprezentuje redaktor prof. Ciechanowski, „Głos lekarzy“ dr. Flis, „Aerztliche Standes-Zeitung“ redaktor dr. Grün, dzienniki wiedeńskie: korespondent biura Pappenheima, „Czas“, i „Reformę“ miejscowi dziennikarze. Obrady zajął prof. Wicherkiewicz, poczem po powitaniu delegatów przez protomeyka Merunowicza imieniem rządu, a imieniem miasta przez wiceprezydenta Chylińskiego, przystąpiono do porządku dziennego.

1. Dr. Schönгут przedstawia sprawozdanie z działalności Izby zarządzającej zachodnio-galicyskiej. Przyjęto do wiadomości.

2. Dr. Brenner przedstawia sprawozdanie Wydziału wykonawczego Izby oraz projekt regulaminu tegoż Wydziału. Po dłuższej dyskusji regulamin uchwalono z pewnymi poprawkami.

3. Dr. Grün przedkłada i motywuje wniosek Izby wiedeńskiej w sprawie reformy recept w tym duchu, aby recepty zwykłe traciły ważność po trzech latach, a recepty na środki niebezpieczne już po roku, oraz aby na receptach tych lekarze umieszczali nazwisko i wiek chorego, celem zapobiegania nadużyciom środków silnie, lub trująco działających. Po dłuższej dyskusji uchwalono sprawę przekazać do dalszego zbadania na podstawie referatu Izby wiedeńskiej Wydziałowi wykonawczemu. Równocześnie jednak uchwalono zwrócić się z prośbą do rządu, by lekarze rządowi kontrolowali ściśle w aptekach ponowne wydawanie leków na tę samą receptę, oraz wezwać Izby, aby tymczasem, zanim sprawa zostanie załatwioną, polecały swym członkom zaopatrywanie recept uwagą: „repetatur semel“, względnie „ne repetatur“.

4. Dr. Grün przedkłada wnioski Izby wiedeńskiej w sprawie wykonywania miesienia przez laików. Po dyskusji uchwalono zwrócić się do Ministerstwa z prośbą, by zakazało samodzielnego wykonywania miesienia przez osoby niepowołane, dalej poczynić kroki o utworzenie szkół dla masażystów i dozorców chorych, z których wychodzący otrzymywaliby nazwę: „egzaminowany dozorca chorych“, a każdy inny tytuł byłby im wzbroniony, równie jak tytuł „masażysta“. Tacy egzaminowani dozorczy wykonywaliby niższe zabiegi miesienia tylko na zlecenie i pod kontrolą lekarzy.

5. Dr. Brenner przedstawia wniosek Izby morawskiej: Wiec uchwała zwrócić się do Ministerstwa finansów, by pouczyło władze podatkowe, że wykonywanie praktyki lekarskiej wyraźnie zostało wyjęte z pod ustaw przemysłowych patentem z 20. grudnia 1859 Dz. p. p. Nr. 227. Uchwalono.

6. Dr. Schoengut przedkłada wnioski Izby zachodnio-galicyskiej w sprawie utworzenia państwowego funduszu pensyjnego dla lekarzy, ich wdów i sierót, według referatu, opracowanego na zlecenie Wydziału Izby przez dra Langiego (ogłoszono w całości w Nrze 40 „Przeglądu lekarskiego“). Nad ważną tą sprawą, którą zajmowały się już poprzednie Wiece (bez dodatnich jednak wyników) rozwinęła się obszerna dyskusya. Z wielkiem uznaniem powitał projekt Dr. Brenner, zaznaczając, że jakkolwiek bądź analogiczne projekty, przedstawione na I. Wiecu Izby, upadły, to obecny projekt, oparty na daleko szerszej podstawie, wciągający do współdziałania w utworzeniu funduszu pensyjnego także sfery pozalekarskie i wprowadzający ponownie zasadę opłaty stempla receptowego, zasługuje na dalsze badania wobec nader pomyślnych wyników dobrowolnego stemplowania recept, osiągniętych już w praktyce przez Towarzystwo Samopomocy lekarzy w małym zakresie, bo w samej

tylko Galicyi. Uchwalono przekazać cały referat Wydziałowi wykonawczemu z poleceniem zdania sprawy na najbliższym Wiecu.

7. W sprawie umów z prywatnemi Towarzystwami ubezpieczeń od wypadków uchwalono starać się o przyspieszenie zamierzonej ankiety.

8. W sprawie uchwały IX. Wiecu Izby, ustanawiającej 10 koron, jako najniższe honorarium za badanie ubezpieczających się na życie, bez względu na wysokość kwoty ubezpieczonej, o ile badanie odbywa się w domu ubezpieczającego się, uchwalono oświadczyć się ponownie za tą uchwałą, a nie przychylić się do prośby o rewizję, jak o to prosił austriacko-węgierski Związek prywatnych towarzystw ubezpieczeń.

9. Dr. Schoengut przedstawia wniosek Izby zachodnio-galicyskiej: Wiec uchwała zwrócić się imieniem wszystkich Izb do Ministerstwa spraw wewnętrznych z prośbą, by dyety dla lekarzy, delegowanych do zwalczaniu duru plamistego, podwyższono do 20 koron (zamiast 7 dotychczasowych). Uchwalono wraz z dwoma dodatkowymi wnioskami: a) dra Brennera: aby zwrócić się do rządu o zapewnienie pensji wdowom po lekarzach, delegowanych do zwalczania chorób zakaźnych wogóle i przy tem zmarłych wskutek zarażenia się; b) dra Jaroschy'ego: by podwyższenie dyet dotyczyło nie tylko duru plamistego, lecz wogóle wszystkich epidemii.

10. Dr. Festenburg referuje wniosek Izby wschodnio-galicyskiej, który uchwalono: Wydział wykonawczy Izby poczyni stosowne kroki, aby jak najrychlej stworzoną została ustawa o tłumieniu epidemii i aby przy jej opracowaniu miały Izby udział, ustawą zastrzeżony.

11. Dr. Festenburg przedkłada wniosek Izby wschodnio-galicyskiej: Wiec uchwała w uznaniu wielkiej doniosłości sprawy lekarzy szkolnych, że jest rzeczą konieczną, aby sprawa ta została jak najrychlej załatwioną i aby już przy badaniach wstępnych miały Izby ustawą zastrzeżony udział. Wniosek ten uchwalono i przekazano Wydziałowi wykonawczemu wraz z dwoma dodatkowymi wnioskami: a) Dra Ruhentrota: aby Wiec wyraził zdziwienie i ubolewanie, że rząd w sprawie lekarzy szkolnych dotąd, jak w wielu innych sprawach, nie zasięgnął jeszcze opinii Izb lekarskich; b) Dra Lista: aby Izby już teraz tymczasowo zaleciły swym członkom przyjmowanie posad lekarzy szkolnych za ryczałtorem wynagrodzeniem 1 korony od ucznia rocznie i umożliwiły w ten sposób już teraz działanie instytucji lekarzy szkolnych, dalej aby w najkrótszym czasie opracowaną została z udziałem powołanych kół lekarskich dokładna instrukcyja dla lekarzy szkolnych, określająca wyczerpująco ich stanowisko służbowe, zajęcia i obowiązki, wreszcie aby Izby wyraziły opinię, że tymczasowych posad nie wolno lekarzom pod żadnym pozorem obejmować bezpłatnie.

12. Dr. Festenburg zgłasza wniosek Izby wschodnio-galicyskiej: Wiec zaznacza ponownie potrzebę utworzenia Ministerstwa dla spraw sanitarnych i poleca Wydziałowi wykonawczemu podjęcie odpowiednich kroków. Uchwalono.

Załatwienie powyższych spraw zajęło cały pierwszy dzień Wiecu, poczem o godzinie 9. wieczorem odbyła się uczta na cześć delegatów, wydana przez Towarzystwo lekarskie krakowskie, w której wzięło udział przeszło 100 osób, między temi liczne grono profesorów krakowskiego Uniwersytetu. Toasty wznosili: wiceprezes Towarzystwa na cześć gości, dalej prymaryusz dr. Brenner, prof. Kostanecki, dr. Grün, dr. Schoengut, dr. Jaroschy i prof. Ewald. Szczególniej podobały się pełne głębszych myśli dłuższe przemówienia profesorów Kostaneckiego i Ewolda, oraz z humorystycznym zacięciem wygłoszony toast dra Grüna na cześć reprezentanta rządu protomeyka Merunowicza. Prof. Wicherkiewicz nieobecny z powodu świeżej żałoby.

Dnia 17. października obrady rozpoczęły się o wpół do dziewiątej rano. Przewodniczy, jak dnia poprzedniego, prof. Wicherkiewicz.

1. Dr. Jaroschy zgłasza wniosek nagły, aby zwrócić się z odpowiednio uzasadnioną prośbą do rządu, by przy zamierzonym podwyższeniu opłat od telefonów uczynił dla lekarzy wyjątek. Uchwalono.

2. Dr. Festenburg motywuje wniosek Izby wschodnio-galicyskiej: Wiec wzywa Wydział wykonawczy o wy stosowanie memoriału do Ministerstwa sprawiedliwości w sprawie uregulowania stanowiska i stosunków lekarzy więziennych w zakładach karnych i przy sądach obwodowych i powiatowych. Uchwalono.

3. Dr. List porusza sprawę organizacji lekarzy, którą najłatwiej przeprowadzić mogłaby każda Izba w swoim okręgu.

4. Dr. List zgłasza wniosek Izby dolno-austriackiej, aby protokół obrad Wiecu ogłoszono drukiem możliwie jak najprędzej. Uchwalono.

5. Dr. List przedstawia szczegółowo przyczyny i przebieg znanego biernego oporu lekarzy dolno-austriackich i przedkłada wniosek Izby dolno-austriackiej: Wiec wyraża ubolewanie, że zniewolono lekarzy dolno-austriackich do podjęcia biernego oporu i oczekuje na pewno, że tak rząd państwowy, jak i krajowy, spełnią jak najrychlej skromne a uzasadnione żą-

dania lekarzy. Do tego, jako wniosek dodatkowy, zgłasza dr. Schoengut imieniem Izby zachodnio-galicyjskiej: Wiec wypowiada lekarzom dolno-austriackim uznanie i sympatyę z powodu dzielnego ich stanowiska w sprawie lekarzy gminnych. Oba wnioski wśród oklasków jednomyślnie uchwalono.

6. Uchwalono wnioski dra Ruhenstrota i Jaroschy'ego w sprawie podania, które będzie wniesione do Ministerstwa sprawiedliwości w sprawie zmiany opatrunków przy badaniach sądowo-lekarskich.

7. Dr. List wnosi imieniem Izby dolno-austriackiej, aby prosić rząd o uregulowanie sprawy świadectw służbowych lekarzy.

8. Dr. Brenner przedstawia referat Wydziału wykonawczego w sprawie reformy ubezpieczeń robotniczych. Przyjęto do wiadomości.

9. Dr. List referuje mieniem Izby dolno-austriackiej w sprawie obowiązku zgłaszania się lekarzy do Izby. Uchwalono, aby każda z Izby, gdy zajdzie tego potrzeba, zwracała się do władzy politycznej z podaniem o dokładne donoszenie o osiadających w jej okręgu lekarzach, aby dalej polecono Wydziałowi wykonawczemu wdrożenie odpowiednich kroków w Ministerstwie oświaty, by już przy promocji wręczano lekarzom krótkie zestawienie obowiązków, jakie winni wypełniać wobec Izby, rozpoczynając praktykę.

10. Bardzo długą i ożywioną dyskusję wywołał wniosek Wydziału wykonawczego w sprawie wykonywania przez lekarzy praktyki wędrowniej, przedłożony przez dra Brennera poczem uchwalono następujące zasady: Nie wolno lekarzowi odbywać ordynacji regularnie w różnych miejscowościach, lub w różnych lokalach w miejscu zamieszkania, wyjąwszy gdyby był do tego zobowiązany na mocy kontraktu (n. p. lekarz kolejowy). Nie wolno pod żadnym warunkiem objeżdżać lekarzowi niewywanemu różnych miejscowości, aby tam praktykę ogłaszać lub wykonywać. Wyjątek stanowi praktyka dentystyczna lekarzy, należących do Izby, wykonywana w kręgu Izby za zezwoleniem jej i za zgodą lekarzy, w danej miejscowości osiadłych. Oczywiście nie odnosi się zakaz ten do lekarzy kąpielowych, którzy na sezon wyjeżdżają ordynować do miejsc kąpielowych.

11. Dokonano wyboru członków Wydziału wykonawczego Izby z siedzibą w Wiedniu. W skład Wydziału tego weszli doktorowie: 1) Brenner z I. morawskiej, 2) Festenburg z Izby wschodnio-galicyjskiej, 3) Ewald z I. wiedeńskiej, 4) List z I. dolno-austriackiej, 5) Petřina z I. czeskiej, 6) Schlömacher z I. styryjskiej.

12. Jako Izbę zarządzającą wybrano na rok przyszły Izbę tryesteńską.

Po wyczerpaniu porządku dziennego podziękował przewodniczący prof. Wicherliewicz zgromadzonym za udział w obradach i ogłosił zamknięcie Wiecu, poczem po wspólnym obiedzie odbyła się wycieczka powozami do Wieliczki dla zwiedzenia rzeźbiście oświetlonej kopalni. Przedtem jeszcze dokonano wspólnego zdjęcia fotograficznego. Wieczorem rozjechali się zamiejscowi uczestnicy, unosząc — jak się wyrażali — nadzwyczaj miłe wspomnienie z dwudniowego pobytu w Krakowie i naszej serdecznej gościnności polskiej, a naodwrot miłą pozostawiając pamięć wśród kolegów, którzy mieli sposobność zapoznać się z nimi bliżej.

Dr. Langie.

Z Izby lekarskich.

Posiedzenie Wydziału Izby wschodnio-galicyjskiej z dnia 21. września b. r.

Obecni: dr. Festenburg (jako przewodniczący), dr. Kowalski, dr. Mikołajski, dr. Moszkowicz i dr. Papée. Prof. Sieradzki i powołany w jego miejsce dr. Mehrer usprawiedliwili nieobecność.

1. Dr. Brenner proponuje jako termin najbliższego posiedzenia Wydziału wykonawczego Izby dzień 27. lub 29. września, gdyż w dniu 28. września b. r. odbędzie się w Wiedniu zjazd państwowego Związku wolnych organizacji lekarskich, w którym i członkowie Wydziału zapewne zechcą uczestniczyć. Uchwalono zgodzić się na tę propozycję, a zarazem upoważniono prezydenta dr. Festenburga, by wziął udział w zjeździe organizacji w celu poinformowania Izby o przebiegu.

2. Izba gospodarcza zawiadamia, że nie otrzymała od Izby wiedeńskiej bliższych szczegółów co do treści wniosków, przez tę Izbę na Wiec Izby zgłoszonych.

3. Namiestnictwo zawiadamia, że V. kongres ginekologów, który miał się w tym roku odbyć w Petersburgu, odroczone do r. 1907.

4. Fizykat miasta Lwowa przesyła Izbie anonimowe oskarżenie, zwrócone przeciw pewnemu właścicielowi zakładu dentystycznego i przeciw pewnemu lekarzowi. Uchwalono w wniosek dr. Mikołajskiego zwrócić to doniesienie fizykatowi z oznajmieniem, że Izba z zasady na bezimienne doniesienia nie reaguje.

5. Prezydent dr. Festenburg zawiadamia Wydział, że wysłał do dr. Józefa Golda gratulację w imieniu Izby z powodu wyboru tegoż na posła do Rady państwa.

6. Dr. Margulies z Łodzi zażądał od Izby statutu, regulaminu i sprawozdań z paru lat ostatnich, które mu też przesłano.

7. Administracja podatków zapytuje, czy dr. Zaremba we Lwowie nie wykonuje praktyki. Dr. Mikołajski stwierdza, że istotnie dr. Z. z powodu ciężkiej choroby od dłuższego czasu praktyką się nie zajmuje. W tym duchu uchwalono przestać wyjaśnienie.

8. Izba śląska zapytuje o sposób wynagradzania lekarzy, powoływanych we Lwowie w charakterze rzeczoznawców do Sądu rozjemczego Zakładu ubezpieczeń robotników od wypadków. Przesłano żądane informacje.

9. Lekarze Kasy chorych w Brodach nadesłali podziękowanie za energiczne kroki Izby w obronie ich interesów i donoszą, że uzyskali już pewne polepszenie warunków służbowych (podwyższenie płacy o 40 kor. miesięcznie dla każdego z 3 lekarzy kasowych), lecz toczą się jeszcze dalsze rokowania o honorarium za wizyty nocne (lekarze żądają po 6 kor.), a o ich wyniku zdadzą lekarze Izbie sprawę.

10. W sprawie stosunków lekarzy kasowych w Samborze deleguje Wydział dr. Kowalskiego w celu zasięgnięcia potrzebnych szczegółowych informacji na miejscu.

11. Dr. S. w S. użala się na dr. B. w S., że wraz z nim ubiega się o posadę lekarza gminnego w S., chociaż dr. S. dotąd posadę tę przed rozpisanie konkursu zajmował. Zażalenie przesłano delegatowi Izby dr. Stöckl'owi do zbadania.

12. Zażalenie dr. K. z M. przeciw dr. L. przydzielono jednemu z członków Wydziału do referatu.

Diskusja w sprawie partactwa pokątnych masażystów, przeprowadzona na posiedzeniu Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej z dnia 3. października b. r.

Dr. Piasecki, zaproszony jako rzeczoznawca, podaje, że od 7 lat bardzo często styka się w praktyce z partaczami masażystami i masażystkami, najczęściej obejmując do leczenia zaniebane przez nich przypadki choroby. Czasem też zgłaszają się do niego, żądając z całą naiwnością polecenia ich do chorych.

Mówca stwierdza, że to grasowanie masażystów przynosi chorym wielkie szkody, albowiem miesienie jest rękoźnym lekarskim, który z pożytkiem tylko przez lekarza, stosownie wyszkolonego, wykonywany być może, jeżeli zaś z braku lekarzy specjalistów zgodziłyby się trzeba, jako na *malum necessarium*, na wykonywanie miesienia przez osoby, nie posiadające wykształcenia lekarskiego, to w każdym razie jako nieodzowny warunek należałoby od tych osób żądać pewnego ogólnego wykształcenia, znajomości anatomii i systematycznego, praktycznego wykształcenia.

Atoli tym wymogom nie odpowiadają kwalifikacje masażystów lwowskich. Po największej części są to ludzie bez żadnego wykształcenia, niemal analfabeci, lub z wykształceniem początkowym, którzy, gdy im brakło zarobku w innym zawodzie, rzucili się do sztuki miesienia, jako do łatwego rzekomo procederu zarobkowego.

Co do specjalnego wykształcenia tych osób w masowaniu, to dzieją się tu gorszące nadużycia z winy lekarzy samych. Niektórzy lekarze wydają tym partaczom świadectwa uzdolnienia na podstawie bardzo niedostatecznej. Zdarza się często, że lekarz zdrowy daje niejako dyplom na masażyste słudze kąpielowemu, który pod jego okiem wykonywał pewne, proste zabiegi, bez systematycznego wykształcenia, a zdarza się i tak, że lekarz, promujący masażystów, sam nie posiada dokładnej znajomości sztuki miesienia. Nieraz poprostu z litości, z filantropii, z dobrego serca, daje lekarz świadectwo i rekomendacje partaczowi masażysty, aby mu dopomógł w trosce o utrzymanie.

Tak promowani i niejako dyplomowani przez lekarzy „masażysty” sami nierzadko przyznają, że nauka ich nie wiele warta i że o masażu zaledwie słabe mają wyobrażenia.

Drugim grzechem lekarzy jest, i to szerszego ogółu lekarzy, że polecają chorym masażystów partaczy, nawet w takich wypadkach, w których chory byłby w stanie opłacić lekarza specjalistę.

Mówca proponuje następujące środki zaradcze:

1) należy usunąć wszelkie „kursy” prywatne masażu i wydawanie świadectw prywatnych przez lekarzy dla masażystów; natomiast trzeba się postarać o uniwersyteckie kursy masażu dla medyków;

2) na publiczne kursy uniwersyteckie możnaby dopuścić osoby z poza sfer lekarskich, które przynajmniej ukończyły 4 klasy szkoły średniej, a po przebyciu takiego kursu i zdaniu egzaminu otrzymałyby one uniwersyteckie dyplomy na masażystów;

3) należy żądać od ogółu lekarzy, aby partaczy masażystów ze świadectwami prywatnymi nie polecali chorym, lecz aby polecali lekarzy masażystów.

Dr. Moszkowicz proponuje stanowczo drugiemu wnio-

skowi, gdyż masażem powinni się wyłącznie lekarze zajmować, a brak lekarzy, specjalistów w tej gałęzi medycyny, nie upoważnia wcale do tworzenia partaczy. Gdybyśmy 4 klasy szkoły średniej uznali za dostateczną kwalifikację dla kursisty, później obniżonyby zapewne wymogi i wogóle za jednym ustępstwem poszłyby i dalsze. Znajomość anatomii i wprawa w rękoznach bynajmniej nie wystarcza dla masażysty, lecz niezbędne jest ogólne wykształcenie lekarskie. Mowca w tych razach, gdy lekarz sam nie może wykonywać masowania, woli już pouczyć członków rodziny chorego, żonę, matkę i t. p. i zlecić im masowanie, niż wprowadzać do domu chorego partacza, który nigdy nie stosuje się ściśle do zleceń lekarza i działając na własną rękę, może pogorszyć stan chorego lub nawet stać się sprawcą jego śmierci, n. p. przy masowaniu kończyny, w której jest zakrzep żylny.

Jedyny wyjątek możnaby uczynić dla medyków, wyszkolonych pod okiem lekarza.

Dr. Papée przyłącza się do wywodów poprzedniego mowcy i przestrzega przed tworzeniem podzawodów w medycynie, które mogą obniżyć poziom pomocy lekarskiej.

Dr. Mikołajski podnosi, że dla rozstrzygnięcia pytania, czy osobom bez wykształcenia lekarskiego można powierzyć wykonywanie miesienia, trzeba przedewszystkiem jasno określić granice masażu, jako zabiegu lekarskiego. Najprostsze bowiem zabiegi miesienia, jak miejscowe nacieranie i smarowania są tak dalece rozpowszechnione w lecznictwie ludowym, że na wsi żaden prawie chory bez smarowania się nie obejdzie, a i lekarze często te proste zabiegi polecają chorym, nie rekomendując zaraz masażysty.

Mowca tedy sądzi, że dla uniknięcia nieporozumień te najprostsze rękoznicy miesienia wypada uznać za dozwolone nielekarzom, jeśli je lekarz uznał za wskazane, a nie gorszyłby się i tem, gdyby zamiast członka rodziny wykonywała je osoba, trochę obeznana z pielęgowaniem chorego, za stosownym wynagrodzeniem. Kwestya masażystów odnosi się więc jedynie do rękoznów więcej skomplikowanych, które istotnie wymagają specjalnego wykształcenia lekarskiego.

Dr. Mikołajski jest również przeciwny otwieraniu kursów uniwersyteckich masażu dla nielekarzy.

We wnioskach dr. Piaseckiego uderza go brak propozycji co do odwołania się do władz kompetentnych o tłumienie partactwa masażystów.

Dr. Festenburg zapytuje rzeczoznawcę, czy ludziom bez wykształcenia medycznego można powierzyć wykonywanie masażu.

Dr. Piasecki oznajmia, że kursy dla masażystów nielekarzy proponuje jako *malum necessarium*, aby położyć tamę wydawaniu prywatnych świadectw, a z drugiej strony brakowi masażystów lekarzy zaradzić.

Przyznaje jednak, że wyrażone przez poprzednich mowców obawy są uzasadnione. W Szwecyi widział przy robocie masażystów nie-lekarzy. Lecz tam żąda się od kandydatów ukończenia szkoły średniej, kurs trwa 2 lata, kursисти uczą się anatomii, biorą udział w wykładach klinicznych, uczestniczą przy rozpoznawaniu chorób i ćwiczą się systematycznie w masażu, z początku na kolegach, potem na chorych. Ale i tak idealnie wykształceni masażysty często puszczają się na partactwo lecznicze, na własną rękę rozpoznają choroby i stosują leczenie. Chorzy przez to wielkie ponoszą szkody, bo taki masażysta wskutek błędnego rozpoznania podejmuje się n. p. wyleczenia miesieniem złośliwego nowotworu i t. p.

Mowca zgadza się z ograniczeniami, podanymi przez dr. Mikołajskiego i popiera myśl zwrócenia się do władz w każdym poszczególnym wypadku.

Dr. Mehrer nawet na używanie medyków do masażu się nie zgadza i przytacza przykłady, do jakich wiedzie te niedogodności.

Dr. Mikołajski, reasumując wyniki dyskusji, wnosi, aby Izba wydała okólnik do lekarzy, należycie umotywowany i wzbraniający wydawania świadectw i rekomendacji masażystom partaczom tudzież polecenia ich chorym.

Powtóre wnosi, aby Izba wniosła do Wydziału lekarskiego przedstawienie co do potrzeby urządzenia dla słuchaczy medycyny kursów masażu.

Zredagowanie obu odezwo radzi poruczyć dr. Piaseckiemu. Poza tem Izba zastosuje się do uchwał Wiecu Izby i przyłączy się do wspólnego memoriału, któryby w tej sprawie Izby wniosły do rządu.

Nadto w każdym poszczególnym wypadku Izba wystąpi przeciw masażystom partaczom ze skargą do Sądu, a przeciw lekarzom, popierającym masażystów nie-lekarzy, wdroży dochodzenie przed Radą honorową.

Wszystkie powyższe wnioski uchwalono.

Posiedzenie Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej
z dnia 12. października b. r.

Obecni: dr. Papée (jako przewodniczący), dr. Kowal-

ski, dr. Mikołajski, dr. Moszkowicz i prof. Sieradzki.

Dr. Festenburg usprawiedliwił nieobecność.

1. Ks. J. wnosi zażalenie przeciw dr. D. z tego powodu, że w pewnym zdrojowisku krajowym ordynując, uznał ranę od pokąsania u dziecka ks. J. za pochodzącą od psa zdrowego, chociaż wskutek orzeczenia innych lekarzy, którzy nie byli w stanie wykluczyć wścieklizny, dziecie było potem poddane leczeniu zapobiegawczemu w zakładzie prof. Bujwida.

Po krótkiej dyskusji uchwalono odpowiedzieć skarżącemu, że, jak przeprowadzone dochodzenie stwierdziło, dr. D. działał w dobrej wierze, nie ma przeto podstawy do wytoczenia mu śledztwa dyscyplinarnego.

2. Sekcja jarosławska Tow. lek. gal. przysłała uchwalony przez nią projekt lokalnej taryfy lekarskiej z prośbą o jej zatwierdzenie.

Po przeprowadzeniu dyskusji wstępnej przydzielono dr. Mikołajskiemu do referatu.

3. Izba lekarska wiedeńska zapytuje, czy w okręgu Izby lek. wschodnio-galicyjskiej i o ile dozwolone jest lekarzom węgierskim wykonywanie praktyki lekarskiej w zdrojowiskach.

Po zasięgnięciu informacji kompetentnych ma odpowiedzieć prezydent.

4. Chir. Rosenbaum w Łopatynie donosi, że zażądał od Kasy chorych powiatowej w Brodach podwyższenia płacy wobec znacznego wzrostu czynności i prosi Izbę o interwencję i poparcie.

Uchwalono odnieść się do Kasy ze stosownym przedstawieniem, a do lekarzy wydać odezwę, przestrzegającą przed obejmowaniem tej posady.

5. Wydział wykonawczy Izby lekarskich nadsyła sprawozdanie z całorocznych czynności. Złożono do aktów.

6. Dr. Kowalski zdaje sprawę ze stosunków między lekarzami w Samborze a tamtejszą Kasą chorych. Po uzupełnieniu dochodzeń odniesie się Izba w tej sprawie do władz kompetentnych, a równocześnie wyda okólnik do lekarzy samborskich, aby użyzyli wszelkiego poparcia lekarzom kasowym.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Pytania i odpowiedzi.

— Jeden z Kolegów z prowincji zapytuje, czy sekundaryusze szpitali na prowincji są urzędnikami Wydziału krajowego i czy mają prawo do emerytury, czy też emeryturę osiągnąć mogą dopiero, gdy zostaną dyrektorami. Pewien urzędnik Wydziału krajowego przy sposobności objazdu służbowego twierdził, że lekarze ci nie mają prawa do emerytury, jakkolwiek są stabilizowanymi i pobierają pięcioletnie dodatki, a gdy na miejscu nie można było w tym kierunku zasięgnąć autentycznych informacji, lekarz interpelujący nas doznał zaniepokojenia.

Odpowiedź. Po zasięgnięciu informacji u osób kompetentnych możemy wyjaśnić, że w myśl §. 12 Zbioru ustaw i instrukcji dla szpitali powszechnych na prowincji sekundaryusz jest urzędnikiem tego zakładu, w którym pełni obowiązki i jeżeli jest stabilizowany, ma prawo do emerytury.

— Otrzymuję następujące pismo:

Towarzystwo wzajemnych ubezpieczeń w Krakowie (a i inne) zamieszcza w sprawozdaniach lekarza, badającego osobę ubezpieczającą się, między innymi także następujące pytanie: „Czy przeczyłaś Pan tę osobę lub członków jej rodziny? i w jakich chorobach?”

Nie wiem, czy zgadza się z zasadą tajemnicy lekarskiej dawanie szczerych odpowiedzi na powyższe pytanie. Pomijając już choroby weneryczne, jest jeszcze wiele chorób innych (n. p. choroby maciczne, krwawnice, choroby skórne, poronienia, ciężkie porody, operacje i t. p.), o których zamilczeć się godzi, zwłaszcza gdy chodzi o żonę lub córkę ubezpieczającego się.

Ponieważ podejrzanem by było odmawiać odpowiedzi nie zawsze, ale tylko w pewnych wypadkach jedynie, więc należałoby zasadniczo pytanie to Towarzystw ubezpieczeniowych uchylić... i w jaki sposób?

Wczoraj właśnie wypadło mi przy badaniu ubezpieczającego się podać do wiadomości Towarzystwa, że u żony badanego dokonałem kleszczowej operacji porodowej. Dla Towarzystwa jest to wiadomość obojętna, a ja miałem do wyboru albo nieprawdę podać, albo pogwałcić własną chęć i potrzebę dyskrecji.

Łączę wyrazy poważania i pozdrowienia Dr. Józef Kadyi.

Odpowiedź. Pytanie powyższe w świadectwach ubezpieczeniowych ma na celu stwierdzenie, czy przypadkiem lekarz badający nie napotkał w rodzinie badanego chorób, dziedzicznie się udzielających, lub przy bliższym stałym zetknięciu udzielających się (gruźlica), co oczywiście obniżałoby prawdopodobieństwo przeciętnej długości życia u badanego. Pytanie to zatem uzupełnia wywiady, protokolarnie z ubezpieczającym się spisane i przez niego podpisane i ma właśnie spowodować lekarza do potwier-

dzenia tych zeznań, o ile jako lekarz ordynujący był czynny u rodziny badanego.

Już ze stylizacji wynika, że Towarzystwo asekuracyjne nie wymaga, aby lekarz wymieniał członków rodziny, najzupełniej zatem, według mego zdania, wystarcza odpowiedź, że lekarz nie leczył członków rodziny na choroby dziedziczne lub na choroby wogóle, któreby wpływały na rokowanie co do długości przypuszczalnej życia osoby badanej. Jeżeli lekarz leczył członków rodziny na choroby tej kategorii, nie będzie zdradą tajemnicy lekarskiej, gdy okoliczność tę ogólnikowo, bez wymienienia osób, zaznaczy, stwierdzając obarczenie dziedziczne lub możliwość zakażenia w rodzinie n. p. gruźlicą.

Więcej żądać Towarzystwo ubezpieczeń od lekarza nie może a w razie konkretnych wypadków dalej sięgających wymogów należałoby odwołać się do Izby lekarskiej.

Inna rzecz co do samej osoby badanej, gdyż ta podpisuje protokolarnie oświadczenie, zwalniające tak lekarza badającego, jak i innych lekarzy od obowiązku tajemnicy co do chorób, przez tę osobę przebytych, lekarz więc ma tu obowiązek stwierdzić, jakie choroby u badanego leczył.

Naturalnie ta deklaracja badanego nie zwalnia lekarza od tajemnicy co do poszczególnych członków rodziny.

O ile mi wiadomo, w innych Towarzystwach asekuracyjnych niema takiego bądź co bądź niedyskretnego pytania w świadectwach o stanie zdrowia badanego i dlatego byłoby może najlepiej, aby Izby nasze postarały się o skreślenie tego pytania w formularzach Tow. wz. ub. w Krakowie.

Jest ono zbyt częste, gdyż, o ile chodzi o stwierdzenie wiarygodności zeznań badanego co do stosunków dziedzicznych i rodzinnych, jest drugie pytanie ogólniejsze: „Czy podane wywiady w kierunku zdrowia i dziedziczności zdaniem Pańskim są prawdziwe lub nie? (dlaczego nie są prawdziwe?)“.

Dr. Szczepan Mikołajski.

KRONIKA.

Osobiste. W szpitalu OO. Bonifratrów w Krakowie mianowani zostali: konsultentem prof. Pareński, prymaryuszami: prof. Bossowski, prof. Krzyształowicz, dr. Frączkiewicz, kierownikiem ambulatorium chorób ocznych dr. Langie, sekundaryuszem szpitala dr. Jarecki.

Zmarli. Chir. Ulrich zmarł w Bóbrce.

Napływu słuchaczy medycyny. W obu uniwersytetach krajowych zapisało się na nowy rok szkolny na I. rok medycyny 230 słuchaczy. Ten nagły i olbrzymi wzrost frekwencji, nie odpowiadający bynajmniej wzmożonemu zapotrzebowaniu lekarzy w kraju, przypisać należy chyba tylko brakowi informacji wśród młodzieży o ciężkich warunkach bytu w zawodzie lekarskim.

Nowy zakład leczniczy dla chorych nerwowych i umysłowych otwarto pod Pruszkowem (stacja kolei warszawsko-wiedeńskiej).

Uprasza się Pp. sekundaryuszy prowizorycznych w szpitalach prowincjonalnych o podanie swych adresów administracji „Głosu lekarzy“ (Lwów, ul. Śniadeckich, 6). *Sekundaryusz.*

Wolne posady.

— Wydział powiatowy w Rawie ruskiej ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego w Niemirowie z płacą 1000 kor. i ryczałtem na objazdy 600 kor. Podania do 10. listopada b. r.

— Gmina Chorostków via Tarnopol ogłasza konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą 1000 kor. Podania do końca grudnia b. r.

— Wydział powiatowy w Jarosławiu ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego w Sieniawie z płacą roczną 1000 kor. i ryczałtem na objazdy 600 kor. Termin podań do 1. grudnia b. r.

— Wydział powiatowy w Dobromilu ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego w Nowem Mieście. Płaca roczna 1000 kor., ryczałt na objazdy 450 kor. Termin podań do 30-go listopada b. r.

ŻELAZO

zwiększa znacznie ilość hemoglobiny i liczbę czerwonych ciałek krwi.

Fiat Exped. simplex.

Proszek fersanowy:

25 g. K. 1—

50 „ „ 2—

Fersan-Werk, Wien,

IX. Berggasse 17.



(JOLLES)

Acidalbumina zawiera fosfor i żelazo. Szczegół. wskazany w: **bledn., niedokr., krzywicy, neurastenii, osłabieniach, braku tężnienia, gruźlicy.**

Fersan w prostym (taniem) opakowaniu.

Nabyć można we wszystkich aptekach.

B a c z n o ś ć !

Izba lekarska wschodnio-galicyjska.

Lekarz powiatowej Kasy chorych brodzkiej, okręgu sanitarnego Łopatyn, odniósł się do Zarządu kasy o podwyższenie wynagrodzenia z powodu wzrostu czynności.

Według uchwały Wydziału Izby wschodnio-galicyjskiej z dnia 12 b. m. wzywa się wszystkich Kolegów jak najgoręcej, aby żadnej posady przy wyżej podanej kasie chorych tymczasowo nie przyjmowali.

Lwów, dnia 19 października 1906.

Prezydium Izby lek. wschodnio-galicyjskiej

Dr. Festenburg.

B a c z n o ś ć !

Do wszystkich Szanownych Pp. Kolegów!

Podpisani upraszają wszystkich Szanownych Pp. Kolegów, ażeby przez wzgląd na solidarność koleżeńską żadnej komisji sądowej w Szczercu nie przyjeśli.

Dr. Aker Dr. Trzeźniowski

w Szczercu.

THYMOMEL SCILLAE.

(Nazwa prawnie zastrzeżona)

Wyciąg sporządzony wedle przepisu lekarskiego z Thymus Serpyllum i Scilla, daje w **ksztuściu, katarach krtani i płuc, duszności (Emphysema)** itp. doskonałe 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.

K O N K U R S .

Niniejszem rozpisuje się konkurs na posady:

1) jednego prymaryusza, 2) jednego sekundaryusza, 3) jednego lekarza asystenta do krajowego Zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie.

Do podania o każdą z powyższych posad winni kompetenci dołączyć: 1) metrykę urodzenia, 2) dyplom doktora wszech nauk lekarskich, 3) odpis przebiegu życia i odbytych studyów, 4) świadectwo przyależności, 5) świadectwo moralności, 6) świadectwo odbytej praktyki lekarskiej, w szczególności zaś psychiatrycznej.

Posady prymaryusza i sekundaryusza nadane będą prowizorycznie na rok jeden, po upływie którego w razie zadowalniającego pełnienia obowiązków i nienagannego zachowania się nastąpić może stabilizacja na nadanej posadzie z prawem do emerytury. Posada lekarza asystenta nadana będzie na przeciąg dwóch lat.

Do powyższych posad przywiązane są następujące pobory:

1. Prymaryusza: a) płaca 3.000 koron rocznie, b) pomieszkowanie ze światłem i opałem, c) wikt I. klasy względnie relutum 816 kor. rocznie, d) trzy dodatki pięcioletnie po 400 kor.

2. Sekundaryusza: a) płaca 2.000 koron rocznie, b) pomieszkowanie ze światłem i opałem, c) wikt I. klasy względnie relutum 816 kor. rocznie, d) trzy dodatki pięcioletnie po 300 kor.

3. Lekarza asystenta: a) płaca 1.400 kor. rocznie, b) pomieszkowanie ze światłem i opałem, c) wikt I. klasy względnie relutum 816 kor. rocznie.

Termin ostateczny do wnoszenia podań na powyższe posady oznacza się na dzień 20. listopada b. r. włącznie.

Podania winny być wnoszone do Wydziału krajowego za pośrednictwem Dyrekcji Zakładu kulparkowskiego.

Kulparków dnia 22. października 1906.

2—1

Dr. W. Kohlberger, dyrektor Zakładu.

F O S F O R

pobudza łaknienie, podnosi ciężar ciała i wzmacnia nerwy.

Fiat Exped. simplex.

Pastyłki fersanowe:

50 sztuk dużych à 1/2 g. K. 1-50

50 „ małych à 1/4 g. „ —85

Czekolada fersanowa.

Pastyłki dla dzieci

PP. Lekarzom przesyła się piśmiennictwo i próbki bezpłatnie.

6/11—1

K O N K U R S.

Rada gminna w Krystynopolu rozpisuje konkurs na posadę lekarza miejskiego, połączoną z obowiązkami weterynarza miejskiego, o rocznej płacy za obie te czynności 1200 kor.

Podania należy wnosić najdalej do 15. listopada 1906 do Urzędu gminnego.

Posada ta zostanie nadana prowizorycznie na 1 rok, po czym nastąpi stabilizacja.

Zwierzchność gminna

Krystynopol, 2. października 1905.

3—2

A. Graff, burmistrz.

K o n k u r s.

Na mocy uchwały Komisji zdrojowej z dnia 17. września 1906 rozpisuje się niniejszym konkurs na posadę lekarza zdrojowego w Szczawnicy.

Kandydaci muszą posiadać następujące warunki:

- 1) Prawo obywatelstwa austriackiego.
- 2) Dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej.
- 3) Nieskazitelny charakter.
- 4) Najmniej dwuletnią praktykę w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu.

Pierwszeństwo mają ci, którzy się wykażą albo fachową znajomością balneologii, albo pracą literacką w tym kierunku napisaną.

Płaca lekarza zdrojowego wynosi 1200 kor. rocznie i do-datek na mieszkanie 600 koron.

Podania należycie udokumentowane należy wnosić do Biura Komisji zdrojowej w Szczawnicy w terminie do 15. listopada 1906 roku.

Szczawnica dnia 19. września 1906.

3—3

Z Komisji zdrojowej.

L. 1287.

K o n k u r s.

Niniejszym rozpisuje się konkurs na 2 posady lekarzy domowych przy szpitalu lwowskiej izraelskiej gminy wyznaniowej fundacji Marycego Lazarusa.

O posady te, do których przywiązana jest płaca roczna w kwocie 1000 koron, wolne mieszkanie i wikt I. klasy w zakładzie szpitala, ubiegać się mogą doktorowie wszech nauk lekarskich stanu wolnego z kwalifikacją, przepisaną dla posad w szpitalach powszechnych, a ponadto winni oni będą przyjąć obowiązek stałego zamieszkania w budynku szpitalnym.

Bliższych szczegółów co do obowiązków służbowych oraz terminu objęcia służby udzieli Dyrekcja szpitala.

Podania należycie udokumentowane należy wnieść do Zarządu szpitala izrael. do dnia 15. listopada b. r.

Lwów. dnia 16. października 1906.

Przełożęństwo izraelskiej gminy wyznaniowej.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Bałłaban 6.—, dr. Blassberg 6.—, dr. Bobkiewicz 6.—, dr. Czyżewicz (Jarosław) 6.—, dr. Dawidowicz 6.—, dr. Fried-

mann 6.—, dr. Hirschler 6.—, dr. Kędzior 6.—, dr. Koczyrkiewicz, 6.—, dr. Koeppel 6.—, dr. Michalik (Śląsk) 6.—, dr. No-dziński 3.—, dr. Papée 6.—, dr. Pawlicki 6.—, dr. Rappaport Ozyasz 3.—, dr. Świątkiewicz 6.—, dr. Weinreb 6.—, dr. Wachtel Antoni 6.—, dr. Zaremba 3.—.

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. września	69.656	50.800
od 1. do 15. października	2.450	5.000
Razem	300.310	103.800

Kraków, 30. września 1906.

Dr. Żydłowicz, administrator.

DR. ROMUALDA BINDERA

Zakład wodoleczniczy i sanatorium
Willa Stefania w Meranie

— otwarte od 1-go września do czerwca —

Łagodna, sucha i słoneczna zima, sezon wiosenny i jesienny szczególnie korzystny. Leczenie wodą, elektrycznością, masażem, gimnastyką leczniczą, kąpielami świetlnymi, słonecznymi i winogradem, dyetą i werandowaniem. **Terapia sportowo-terenowa**, Wszelki komfort, wspaniałe urządzenie. Piersiowo-chorych zakład nie przyjmuje.

Prospekty wysyła **DR. BINDER.**

(Leczy także poza zakładem i dozwala korzystać z urządzeń zakładowych także eksternistom). 10—2



Jakie Środki Żelaziste nadają się do dłuższego stałego użycia?

Tylko takie, które nie naruszają zębów, żołądka nie obciążają, łatwo się przyswajają, są smaczne i przyjemne w użyciu.

Wszystkie te własności posiada **Haematicum Glausch:**

zajmuje ono tedy pierwsze miejsce między środkami żelazistymi

i od lat zapisują je lekarze wszystkich krajów, jako najracjonalniejszy i najtańszy środek żelazisty przy braku apetytu, niedokrewności, blednicy, neurastenii i w innych stanach osłabienia jakoteż w okresie zdrowienia po ciężkich chorobach.

Cena: pół flaszki objętości 230 grm. 1'50 kor., całej flaszki objętości 500 grm. 2'60 kor.

Haematicum Glausch można dostać w każdej aptece. Skład główny: „Adler-Apotheke“ S. E. Kleweina w Krems pod Wiedniem. Panom lekarzom dostarcza się darmo i opłatnie ilości próbne.



Jakie środki rozwalniające nadają się do stałego, dłużej trwającego użycia?

Tylko takie, które nie drażnią jelit i nie wzniecają stanu zapalnego, bez bólów sprowadzają obfite i papkowate, a nie skąpe i wodniste stolce.

Wszystkie te własności wypełniają:

Pil: Aperientes „KLEEWEIN“;

których skład jest następujący: Rp. Extr: Cascarae sagrad: rec: par: — Extr: Rhei chinens: rec: par: aa 3,0 — Podophyllini — Extr. Belladonnae aa 0'50 — Pulv. Cscar: sagrad: quant.sat: ut fiant: — Pil Nr. 50 Obduc: c. Sacchar: alb et fol argent: To też od 25 lat lekarze we wszystkich cywilizowanych państwach zapisują je przy opieszałości stolca i jego następstwach.

Z powodu zawartości Extr. Belladonnae muszą pigułki te być zapisywane receptualiter według powyższej formuły.

Cena szkatułki z 50 osrebrzonymi pigułkami wynosi 2 Kor. = 1 M 70 Pfg. i można ich dostać w aptekach we wszystkich krajach.

Próbki wysyła na żądanie darmo i płaćnie do wszystkich krajów Kleweina „Adler - Apotheke“, Krems bei Wien, N-Oe.

12—1

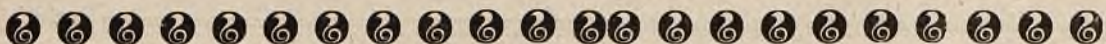


J. KRIMMER i Sp.

LWÓW — Hotel Francuski

polecają w wielkim wyborze po cenach niskich — konkurencyjnych: Prześcieradła gumowe, materace na wodę, poduszki, dreny, szlauchy, hegary, pessary etc.

Dla dostaw szpitalnych specjal-e oferty na żądani-.



Bardzo skutecznie działające

Synapizmy „Austria“

od 23 lat wyrabia

Düsseldorfska - Fabryka

Jana Lebenszteina.

Kraków - Zwierzyniec.

12—1 Poleca szczególnie uwadze WPanom lekarzom.

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:

FRANCENSBAD

Prawdziwe Francensbadzkie
Wyciągi borowinowe

Sól borowinowa
i ług borowinowy

wyrabiane w zarządzie miejskim.

Zdroje Francensbadzkie:

Salzquelle, Franzensquelle,
Wiesenquelle, Stahlquelle.

Skazie moczanowej, w kamicy i piasku moczowym nerek i pęcherza, w przewlekłym niezycie pęcherza, w białymoczku, — w krwimoczku, w dnie i goścu, w miażdżycy tętnic (z powodu małej zawartości soli wapniowych), w chorobach przewodu pokarmowego.

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

Franzensbader
Mineralwasserversendung.

Prawdziwe Francensbadzkie wyciągi borowinowe wyrabiane w zarządzie miejskim.

WYBORNĄ WODĄ STOŁOWĄ.



Pierwsze w Galicyi przez Wysokie c. k. Ministerswo 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, płwocin** i t. p.

WALEREGO WŁODZIMIRSKIEGO

zaprzyśżonego chemika c. k. Sądu krajowego karnego,
zaprzyśżonego rzeczoznawcy i oceniciela c. k. Sądu krajowego cywilnego,
egzaminowanego 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.

Apteka pod złotą gwiazdą Piotra Mikolascha

we Lwowie wyrabia:

Syrup Sulfogwajakolowy i

Syrup Sulfogwajakolowy z Kolą

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

O 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje kor. 2.00
"Wyda się z Kolą" „Wyda się” kor. 2.50

„Wyda się” tylko na przepis lekarski.

Poleca: ustalonej sławy

WINA LECZNICZE

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

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

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnymi powag lekarskich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

Rządowo  uprawniona

Fabryka wód mineralnych
sztucznych i specjalnych leczniczych
pod firmą

K, Rząca i Chmurski

w Krakowie, ul. św. Gertrudy 4

wyrabia pod konprołą Komisji Przemysłowej Tow. Lek. Krak. polecane przez toż Towarzystwo

Wody mineralne

odpowiadające składem chemicznym wodom; Bilińskiej, Gieshüblerskiej, Selterskiej, Vichy, Marienbadzkiej, Homburg, Kissingen, tudzież **specjalnie lecznicze**

jak: litową, bromową, jodową, żelazistą, kwaśną oraz normalne wody mineralne z przepisu Prof Jaworskiego.

Sprzedaż cząstkowa w aptekach i drogueryach
Cenniki na żądanie franko.

Główny skład we Lwowie w aptecce J. Wewiorskiego Halicka 5.

LABORATORYUM CHEMICZNO - FARMACEUTYCZNE

EUGENIUSZA MATULI w RADOMYSŁU koło Tarnowa

POLECA WYROBY WŁASNE:

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

w działności identyczny z Syr. Fellowa, Dra Eggera itp.

Nieoceniony jako tonicum w przypadkach niedokrewności, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii itp. Zawiera: żelazo, mangan, wapień, potas chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole hypofosforowe rozpuszczone w syropie. Skład chemiczny podany na każdej fiaszce. 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 ¼ szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

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 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 działaniach szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija się 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 rosyjskim przez zatwierdzenie Rady 10—1 lekarskiej i Ministerstwa spraw wewnętrznych w Petersburgu.

Stomachin (Cognac chinae).

Jest czystym wyciągiem kory chinowej królewskiej i gorzkich korzeni na koniaku francuskim. **Wyborne jako „Stomachicum“**. Działa wzmacniająco, ułatwia trawienie, podnieca i zwiększa apetyt, wzmacnia, działając szybko. Przy „Hyperemesis gravidarum“ wywiera zbawienne skutki, wstrzymując wymioty i nudności. Dla cierpiących na płuca, specjalny cum acid. cynamilico, a to 0'35 w 200 gr. Sposób użycia: Bezpośrednio przed jedzeniem kieliszek.

Cena małej fiaszki K. 2., większej K. 4 Do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując używać zawsze formułki: **original Matula**. Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone

Brozury i próbki dla Panów lekarzy gratis i franco przesyła

Laboratorium i Fabryka przetworów farmaceutycznych
EUGENIUSZA MATULI w RADOMYSŁU koło Tarnowa.



MARKA OCHRONNA.

!!Aseptyka oper. w pryw. domu!!

STERYLIZATORY

pat. Dra A. WĄTORKA

w różnych wielkościach i cenach
kompletne od 50 kor. do 200 kor.

na składzie u firmy:

Henryk Bogdanowicz, Lwów, ul. Piekarska 1. 13.

6-2

Cenniki na żądanie gratis i franco.

Bliższych wyjaśnień udziela:

Dr. A. Wątorok, Lwów, Szeptyckich 34 I. p.

Diabeteserin

Neueste Medication bei Diabetes

Literatura; Dr. M. FRAENKEL, Berlin (Medizinische Klinik, Wochenschrift f. prakt. Aerzte, 1905, Nr. 55 i 56).

Oryginalne opakowanie, Rurki o 25 tabletkach, do nabycia w aptekach po K. 2.50.

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

FABRYKA PREPARATÓW FARMACEUTYCZNYCH
WILHELM NATTERER, MÜNCHEN, 2.

Światowej sławy źródła

VICHY

własność francuskiego Państwa

Administracja: Paryż,

24 Boulevard des Capucines 24.

Polecane przez powagi lekarskie:

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

Grande-Grille; w kolkach wątrobowych i kamkach żółciowych w zastojach w zakresie organów jamy brzusznej.

Hôpital; we wszystkich niestrawnościach.

Przetwory; Sole do kąpeli i picia, pastylki.

Składy we wszystkich składach wód mineralnych i aptekach.

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

Należy zawsze podawać dokładnie nazwę żądanego źródła.

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.

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 strychniny 0.00005, 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, zołzach, jest nieocenionym tonicum dla ozdrowieńców; bywa też podawany w pierwszorzędnym klinikach, jak w klinice Rady dworu prof. Krafft-Ebinga, prof. Felsenreicha, prof. Fingera, prof. Mraćka, prof. Jendrasika, prof. Rosthorna i t. d.

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

Stanisław Gurgul

c. k. dostawca Dworu
w JAROSŁAWIU

poleca własnego wyrobu

Mączkę odżywczą dla dzieci.

Wyciąg ze sprawozdania Doc. Dra Ignacego Lembergera:

Mączka ta ulega łatwo i prawie całkowicie strawieniu, jak to wykazała próba trawienia sztucznego, przy której 93.36% uległo strawieniu. — Mączka ta wyszczególnia się nadto tem, że zawiera wielką ilość istot, ulegających strawieniu w żołądku dzieci nawet w tym wieku, kiedy zdolność trawienia istot skrobiowatych u tychże jest jeszcze minimalną. Ilość bowiem istot skrobiowatych w mączce badanej wynosi tylko 34.585%, gdy 56.61% istot, nie licząc wody i soli mineralnych, przypadających na istoty białkowe, tłuszcze i cukry, ulegną wchłonięciu nawet u niemowląt w pierwszym okresie ich życia. Pod tym też względem mączka dla dzieci ST. GURGULA przewyższa nawet podobny przetwór zagraniczny, a mianowicie mączkę KUFKA.

Kraków, 28. maja 1905.

Doc. Dr. Ignacy Lemberger.

Biszkopty, chleb, wszelkie pieczywa dla diabetyków.

Wynik analizy w porównaniu z wszystkimi znanymi zagr. przetworami mączki dla dzieci wysyła się na życzenie odwrotnie.

12 — 9

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

Eugeniusz Maryan Unger

Lwów, Akademicka 8.

Przegląd Lekarski

wychodzi 45 rok w Krakowie, co tydzień, w objętości co najmniej 2 arkuszy druku.

Redaktor główny: Prof. Dr. STANISŁAW CIECHANOWSKI.

PRZEGLĄD LEKARSKI jest organem Tow. lek. krakowskiego, galicyjskiego i Tow. lekarzy polskich w Chicago.

PRZEGLĄD LEKARSKI zamieszcza: I. Artykuły oryginalne z klinik i szpitali. II. Oceny i sprawozdania z najnowszych dzieł. III. Wyciągi i streszczenia prac oryginalnych. IV. Zapiski lecznicze. V. Feljeton. VI. Korespondencje. VII. Wiadomości zawodowe i statyst. VIII. Bibliografia i wiadomości bieżące.

Cena prenumeraty, wraz z przesyłką w Austyi 20 K., w Rosyi 7 rubli rocznie.

Nadsyłać można wprost do Administracji „Przeglądu Lekarskiego“ w Krakowie, lub za pośrednictwem Księgarni warszawskich i prowincjonalnych.

Najprzyjemniejszym zarówno w smaku, jak w zapachu, tranem rybim jest specjalną metodą przyrządzony

„TRAN

Jodowo - Żelazisty Aromatyczny“

z prawnie zarejestowaną marką ochronną

J E C O F E R R O L

Polecony przez Komisję przemysł. Tow. lekarskiego krakowskiego
Odnaczone najwyższymi odnaczeniami na wystawach higienicznych
w Paryżu i Wiedniu 1906.

wyrobu chemika **Dr. JULIUSZA FRANZOSA**
aptekarza w Tarnopolu.

Tran ten, sprowadzony wprost z Bergen w Norwegii, zawiera 0'25% jodku żelazowego, podczas gdy tran Lahusena ma tylko 0'20% FeJ₂. — Nadto jest „JECOFERROL“ o całą koronę tańszy od tranu Lahusena, który kosztuje Kor. 3'50. Do każdej flaszki oryginalnej, pojemności 1/2 litra, dołączony jest pakiet nader przyjemnej pasty miętowej.

Cena 2 Kor. 50 hal.

Ordynuje się: „JECOFERROL“ Dr. FRANZOS“.

Rok założenia
1864.

RUDOLF MANN

Rok założenia
1864.

dostawca szpitali kraj., kasy chor. i kolei państw.
Pracownia bandaży i przyrządów ortopedycznych
Lwów, ul. Teatralna l. 4.

POLECA: Paski przepuklinowe najnowszych systemów. — Pasy brzuszne pępkowe i laparotomijne. — Bandaże żyłakowe, hemoroidalne, pasy dla pań w ciąży i po porodzie. — Suspensorya w różnych gatunkach. — Zbiorniki na mocz dla mężczyzn, kobiet i dzieci. Gumowe poduszki, worki na lód, prześcieradła gumowe. — Pończochy gumowe na żyłaki najnowszego systemu bez szwu. — Przyrządy inhalacyjne, hegary, wstrzykawkę. — Szczudła, sztuczne nogi, szyny i t. d. — Ogrzewacze żołądka, gąbki ochronne, ochronne daszki do ócz. — Opaski menstruálne Diany. — Gorsety higieniczne przyrządy do pielęgnowania chorych. — Wata Brunsa i wszelkie przyrządy chirurgiczne. — — — — —
— — Skład towarów gumowych i opatrunków chirurgicznych.

Stoll'a diet. przetwory Kola

jako to: wino Kola, eliksyr, Kola cesarskie, Kola ziarniste, z najlepszych afryk. orzechów Kola, zapisują pierwsze powagi lekarskie, jako wypróbowany środek, skrzepiający czynność żołądka i znakomity środek odżywczy i wzmacniający, dający najlepsze wyniki. Przetwory te mają wyborny smak nawet dla najwybredniejszego podniebienia a **zalecają się przedewszystkiem** dla chorych na żołądek, na osłabienie nerwów, dla osób, przeciężonych pracą umysłową, czy fizyczną, w osłabieniu starczem i dla ozdrowieńców. Uzyskały świetne uznania nawet z najwyższych kół. Skład główny: R. Pserhofer, Wiedeń, l. Singerstrasse, 15. Składy we wszystkich większych aptekach monarchii.

SANATORYUM DLA CHORYCH PIERSIOWO DRA K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM

Otwarte przez cały rok.

Wspaniały widok na Tatry.

— Lasy świerkowe. —

Wystawa
wszystkich pokoi
12—7 południowa.

Obszerne leżalnie dla leczenia
klimatycznego.

Wzorowe urządzenia pod wzglę-
dem 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
kor. dziennie.

Powozy na zamówienie do
pociągu.

Poczta, telefon i telegraf
w Zakładzie.



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

Henryk Mattoni

Karlsbad Franzensbad
Wiedeń Budapeszt.

Nazwa
ochroniona
**Extractum
Chinae „Nanning“**

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

Wskazane przy
Braku apetytu anemicznych (Dysmennorrhoea ustąpiła po dłuższym użyciu tego

środka).

Braku apetytu skrofuleicznych i na gruźlicę chorych.

Ostrych i chronicznych katarze żołądka.

U gorączkowych i rannych.

U rekonwalescentów.

Wymiotowaniu ciężarnych.

Chronicznym katarze u alkoholików.

Dyspepsy po Hg i Jodku potasowym.

Gruźlicy.

Flakon
oryginalny
do 2 kor.
tylko
w aptekach.

JEDYNY FABRYKANT

H. Nanning, aptekarz w S' Gravenhage Hollandya.

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

Próbki i literatura gratis.

LWOWSKA

FABRYKA -- „TLEN“ CHEMICZNA

LWÓW-ZAMARSTYNÓW

WYRABIA

POLECA

MYDŁA TOALETOWE --

-- OD NAJTAŃSZYCH DO NAJWYKWIŃT.

-- NIEUSTĘPUJĄCE MYDŁOM ZAGRAN. --

PERFUMY Z NATURALNYCH WYCIĄGÓW KWIAT.

WODA KOŁOŃSKA -- --

-- ZWYKŁA, KWIATOWA I ANGIELSKA.

PUDER „EUNICE“ W TRZECH KOLORACH.

ATRAMENT -- KANCELARYJNY

ATRAMENTY KOLOROWE

FARBY DO STAMPILII

GUMA DO KLEJENIA

PŁYN DO WYWABIANIA PŁAM

-- ŚRODKI OPATRUNKOWE --

KĄPIELE Z KWASEM WĘGLOWYM a la NAUHEIM.

-- BALSAMICZNO - BOROWINOWE --

TRUTKI NA MYSZY POLNE.

PROSEKTY I CENNIKI FRANCO I GRATIS. ☐☐

Nabyć można we wszystkich znaczących aptekach, drogueryjach i sklepach galanter.