

PRZEGLĄD FELCZERSKI

ORGAN WSZYSTKICH ZWIĄZKÓW I ORGANIZACJI FELCZERSKICH W POLSCE.

Prenumerata kwartalnie wynosi z przesyłką pocztową: 3 złote. Numer pojedynczy 1 zł.

Na listy bez dołączenia znaczków pocztowych nie odpowiada się.

Rękopisy stosownie do uznania Redakcji mogą ulec przerobieniu.

O g ł o s z e n i a: jednorazowo $\frac{1}{4}$ str. — 150 zł., $\frac{1}{2}$ str. — 80 zł., $\frac{1}{4}$ str. — 40 zł.

Zmiana adresu 50 groszy.

Prenumeratę zaległą oblicza się po cenie ostatniego kwartału.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Złota 30.

Redakcja i Administracja otwarta codzień od g. 5 do 7 wiecz. w piątki od 7 do 10 w.

Konto w P. K. O. № 9911.

TREŚĆ: Filozofja sprzeczności. — Aforyzmy lekarskie. — Środki nasercowe. — Zapiski lecznicze. — Wiadomości terapeutyczne. — Klinika gazów bojowych. — Głosy czytelników: Felczerstwo w świetle prawdy. — Fatalny i zwodniczy. — To i owo. — Różne wiadomości. — Ruch związkowy.

Leki do zastrzykiwań podskórnych i dożylnych

W Y R O B U

Tow. Przem. Chemiczno-Farmaceutycznego

d. **MAGISTER KLAWE** S. A.

ODZNACZAJĄ SIĘ: NAJWIĘKSZĄ DOKŁADNOŚCIĄ PRZY-
RZĄDZENIA, ZUPEŁNĄ JAŁOWOŚCIĄ

Stwierdzoną przez kontrolę bakterjologiczną.

SZCZEGÓŁOWY WYKAZ LEKÓW DO ZASTRZYKIWAŃ NA ŻĄDANIE.

LABORAT. CHEM.-FARMACEUTYCZNE

przy aptece A. GAŚECKIEGO w Warszawie ul. Leszno № 41
poleca nowy preparat

„Balsam Thiocolan Age”

(w dwóch odmianach) z wielkim powodzeniem stosowany przez
P. P. Lekarzy przy zwalczaniu chorób płucnych.

BALSAM THIOCOLAN „Age” № 1. Flakon około 150,0 zawiera:
Thiocol Natr. benz. i Bals. Peruwiański.

BALSAM THIOCOLAN „Age” № 2. Toż samo co i № 1+15,0
Phitiny na flakon.

UŻYCIE: Z polecenia lekarza № 1 i 2--od 2 do 10 łyżeczek dziennie.

Ządać w aptekach i składach.

w razie zainteresowania się będzie przesłany opis leku.

PROSZĘ O DOKŁADNY ADRES.

O ile by w danej okolicy nie można było nabyć tego artykułu
proszę skierować pacjentów do mnie:

WARSZAWA, ul. Leszno № 41, a będzie wysłany pocztą.

Pracownia ortopedyczna

KAROLA CHYCZEWSKIEGO

Współpracownika bylej firmy M. Erlich wykonywa wszelkie roboty ortopedyczne
jako to: nogi, ręce, aparaty różnych systemów, gorsety, bandaże rupturowe, pasy
brzuszne zwyczajne i systemu Hoffy.

WARSZAWA, Złota 60, m. 16.

We wszystkich wypadkach zaparcia wywołuje łagodne działanie czyszzące,
bez bólu i objawów ubocznych

CZEKOLADKI

„DRASTIN-LUBELSKI”

aptekarza JÓZEFA LUBELSKIEGO,

w Warszawie, ul. DŁUGA № 16, tel. 109-55.

Najchętniej przyjmowane przez dorosłych i dzieci

ZAKŁAD ORTOPEDYCZNY J. ZAWODNIKA

W A R S Z A W A

Orla № 5^a, Telefon 196-14.

WYKONYWA: Aparaty lecznicze (system Hessinga), ręce i nogi sztuczne, gorsety pro-
stujące, także bandaże rupturowe: pasy brzuszne i t. p.
SPECJALNY oddział obuwia ortopedycznego do aparatów, do krótkich nóg, dla cier-
piących na płaską stopę (pla tfuss) na odciski, nogi guzowate i inne zbroczenia.
Wszystko wykonywa się według ostatnich wymagań ortopedji chirurgicznej.

POWIEDZ KAŻDEMU, ŻE OD PÓŁ WIEKU
ODCISKI, BRODAWKI i STWARDNIENIA SKÓRY

pewnie i radykalnie usuwa

A R A G O

Zęby zdrowe zachowują proszki AGATOL i MENTOLIN

Pot po użyciu usuwa EKSİKANS

istnieje od roku 1880
Laboratorjum Kosmetyczne

T. GÓRSKI

WARSZAWA
Leszno 12

Apteka Dr. K. WENDY

SP. Z OGR. ODP.

KRAKOWKIE-PRZEDMIEŚCIE 45. TEL. 107 i 127-89.

ADRES TELEGR.: „APTENAX”.

CHEMIKALIA CZYSTE
BARWNIKI DO ROBÓT
MIKROSKOPOWYCH
PŁYNY MIANOWANE
ODCZYNNIKI

ANALIZY FIZJOLO-
GICZNE I TECHNICZNE
PRZETWORY
CHEMICZNE OKAZOWE
DLA ZAKŁ. NAUKOWYCH

NOWE ŚRODKI LECZNICZE
SPECYFIKI KRAJOWE
I ZAGRANICZNE
SUROWICE I SZCZEPIONKI
KRAJOWE I ZAGRANICZNE

WYSYŁKA ZAMÓWIEŃ KOLEJĄ I POCZTĄ DO WSZYSTKICH STACJI KRAJU.

G. EHLERT i S^{KA}

1895. G.E.W.

WARSZAWA, SENATORSA 19.

1895. G.E.W.

I-sze piętro. :: :: Telefon № 9-84.

GŁÓWNY SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH

wszelkich narzędzi chirurgicznych, aparatów i przyrządów do pielęgnow-
ania chorych oraz środków opatrunkowych.

DZIAŁ REPREZENTACJI DOMÓW ZAGRANICZNYCH i KRAJOWYCH.

W porze obiadowej od godz. 1—3 po poł. kantor i magazyn zamknięty.

Apteka G. ANCA

ul. Marszałkowska 21, tel. 7-31

posiada stale na składzie wszelkie najnowsze środki lecznicze, krajowe i zagraniczne.

Kaczorek i Chęciński

Sp. z ogr. odpow.

LUSTRA i PÓŁKI lustrzane, SZKŁO STOŁOWE, SZYBY.

Biuro i składy Hoża 41, tel. 111-52.

Fabryka Luster Hoża 50.

HURT.

WARSZAWA.

DETAL.

Wydział Powiatowy Sejmiku Wołyńskiego

O G Ł A S Z A

K O N K U R S

na stanowisko FELCZERKI-AKUSZERKI przy przychodni lekarskiej w Na-libokach.

Do stanowiska przywiązane są pobory wg. XI st. urzędników państwowych plus 25% dodatku komunalnego.

Kandydatka przedłożyć winna w rejentalnie uwierzytelnionych odpisach:

- 1) Świadectwo o ukończeniu szkoły felczersko-akuszerskiej.
- 2) Dokumenty o przebiegu służby poprzedniej i referencje,
- 3) Metrykę urodzenia.
- 4) Dowód obywatelstwa polskiego.
- 5) Życiorys własnoręcznie napisany.

Termin składania ofert upływa z dn. 1 lutego 1925 r.

Oferty nieuwzględnione pozostaną bez odpowiedzi.

*Przewodniczący Wydziału Powiatowego
Starosta (podp. niecz.)*

PRZEGLĄD FELCZERSKI

Filozofja sprzeczności.

Trudne zadanie miał-by ten, który-by badając położenie prawne i faktyczne zawodu felczerskiego, chciałby w postępowaniu władz doszukać się jakiegokolwiek konsekwencji w stosunku do nas. Otrzymana przez nas ustawa nic w tym względzie nie poprawiła. Sprzeczności w naszym położeniu ujawniają się w postępowaniu tych samych władz, a cóż dopiero jeśli porównamy działalność różnych władz i różnych instancyj. Może tego powodem jest młoda nasza państwowość, która w b. dużym stopniu mało ma wszczepione poczucie prawa i więcej kieruje się ubocznymi natchnieniami różnych prywatnymi interesami, kierujących się czynnikami.

Przykładów po temu mamy dość, wystarczy przejrzeć rubrykę inseratów codziennych pism stołecznych albo przejrzeć roczniki naszego „Przeгляdu”, aby stwierdzić ogromną ilość wakansów felczerskich na prowincji, Kresach, gdzie sejmiki komunalne poszukują felczerów. Wakanse te pozostają nieobsadzone. Dlaczego? Dlatego, iż od ostatnich egzaminów felczerskich w 1919 r. przed Komisją Egzaminacyjną b. Ministerstwa Zdrowia więcej w Polsce felczerów nie przybywa. Oto jaskrawy dowód doktryneryzmu, który przeszedł nad wymaganiami życia do porządku dziennego; jednym pociągnięciem pióra, przekreślający potrzeby ludności i wtrącający ją w beznadziejną sytuację, oddający zdrowie mieszkańców kresowych na pastwę różnych babek i znachorów. A działało się to w imię hasła podniesienia higieny ludu, uwolnienia od felczerów. O ironjo losu! Ludność pozabawia się felczerów, oddając ich w opiekę różnych niepowołanych samouków.

I tak. Z jednej strony zapotrzebowanie na felczerów. Z drugiej strony kruczjata przeciwko nim.

Ale to nie wszystko! Jak wiadomo istnieją etaty felczerskie w Kasach Chorych, szpitalach miejskich itp. Etaty te nie są kasowane. Przeciwnie praktyka wykazuje, iż lekarze w szpitalach bez pomocy felczerskiej obejść się nie mogą. Ambulatorja Kasy Chorych w większych fabrykach lub na przedmieściach dużych miast także wymagają pomocy felczerów. Ale gdy chodzi o zapewnienie felczerom znośnej egzystencji na tych sta-

nowiskach lub zadośćuczynienie jakimkolwiek postulatom zawodowym, to wtedy wysuwane są argumenty zbędności zawodu felczerskiego.

A niech, broń Boże, etat taki zostanie opróżniony przez wykwalifikowanego felczera, to żaden felczer z dyplomem na to stanowisko się nie dostanie. Prędzej posługacz lub akuszerka, jak to już mieliśmy przypadki, zanotowane w naszym „Przeglądzie“.

Zawód felczerski skazany został na zagładę. Z każdym dniem jest nas coraz mniej. A raczej mniej tylko tych felczerów, którym ustawa gwarantuje prawa. Bo felczerów prywatnej fabrykacji mamy aż nadto. Roi się u nas od felczerów, którzy jako jedyny dyplom zawodowy posiadają zaświadczenie prywatne jakiegoś lekarza, iż pracował u niego przez krótszy lub dłuższy przeciąg czasu, jako felczer. Związki nasze walczą z takimi pseudofelczerami, ale cóż, kiedy władze tolerują podobne nadużycia. Ustalmy więc pewne fakty.

Zapotrzebowanie na felczerów u nas w Polsce, zwłaszcza na prowincji, nie tylko, że się zmniejsza, ale zwiększa—a felczerów niema.

Na etaty felczerskie w Kasach Chorych, szpitalach przyjmuje się pseudofelczerów, różnych posługaczy; niby w imię małego przygotowania prawdziwych felczerów, których się kasuje, przyjmuje się ignorantów.

Felczerów prawdziwych niema, szkoła felczerska zamknięta, egzaminów państwowych niema, lekarze niektórzy zaś wystawiają zaświadczenia, iż dany osobnik jest felczerem.

Gdzież więc konsekwencja stosunku władz do felczerów? Gdzie sens? Jak wyjść z tych sprzeczności.

Oto problemy, niegorsze od problemów filozoficznych, z których mędracy nie znajdują sposobu wyjścia.

Czy władze nasze znajdą w sobie tyle spokoju i konsekwencji, aby wyjść z tych sprzeczności?

Oby na ławach rządowych znalazł się filozof, który wybrnie z tych sprzeczności, a zasłuży sobie na wdzięczne imię w społeczeństwie!

Dr med. STANISŁAW BREYER.

Aforyzmy lekarskie.

„Jeśli chcesz poznać, czy mieszkańcy danej miejscowości mają pojęcie o higienie, to wyjdź w nocy, na ulicę i policz uchylone okna“.

„Wielu sądzi, że człowiek nie powinien być ani chwili głodnym i dlatego je jak najwięcej i jak najczęściej, na zapas“.

„Obfite odżywianie chorych, nie mających apetytu, jest podobne do palenia w zanieczyszczonym piecu“.

„Największym błędem lekarskim jest przepisywanie środków objawowych tam, gdzie można jeszcze myśleć o wyleczeniu”.

„Największych partaczy lekarskich najłatwiej poznać można po największej ilości przepisanej bromu, aspiryny i morfiny”.

„Niejedna powaga lekarska zawdzięcza całą swą wielkość morfinie i aspirynie”.

„Niebezpiecznym dla nauki jest przekazywanie katedr z ojca na syna, lecz o wiele gorszem—z teścia na zięcia”.

„Słusznie powiedziano, że najdroższym środkiem leczniczym byłby rumianek, gdyby nie rósł tak obficie”.

„Rano—podniecająca kawa, w południe—bezwartościowy i szkodliwy rosół, wieczorem—trująca herbata—oto odżywienie współczesnego pokolenia”!

K. D.

Środki nasercowe.

Zrozumienie działania środków lekarskich jest niemożliwe bez dokładnej znajomości anatomji fizjologii i patologji narządu, na który ma jakiś środek leczniczy zadziałać. Nie od rzeczy będzie tedy krótkie przypomnienie zasadniczych wiadomości z tej dziedziny.

Serce jest workiem mięsnym składającym się z 3 warstw. Wewnętrzna, wsierdzie, zbudowana z nabłonka płaskiego, spoczywającego na podstawie elastycznej tk. łącznej. Warstwa środkowa to mięśnie (myocardium) osobne dla przedsionków i komór. Łączy je układ przedsionkowo komorowy, o którym będzie mowa później. Włókna warstw mięsnych są zbudowane inaczej niż włókna mięsne gładkie czy prążkowane: tworzą syncytium, nie posiadają sarkolemy a jądra są ułożone centralnie. Trzecia warstwa zewnętrzna nasierdzie, epicardium, zbudowana z nabłonka i tk. łącznej przechodząca w pericardium parietale.

Badania histologiczne wykryły w sercu istnienie bardzo ciekawego układu przedsionkowo-komorowego, zwanego też układem przewodzenia podniet (Reitzleitungssystem). Układ ten zbudowany ze specjalnej tkanki mięsnej o niewyraźnym prążkowaniu poprzecznym, o gęsto ułożonych jądrach; włókienka mięsne są bardzo cienkie i tworzą siateczkę, zawierają dużo sarkoplazmy i glikogen. Cechy fizjologiczne tego układu — to inne niż w zwykłych mięśniach przewodnictwo i brak własności kurczenia się. Zaznaczyć należy, że w układzie tym znajdują się elementy nerwowe. Dzięki temu układowi, muskulatura przedsionków i komór rozdzielona przez t. zw. septum fibrosum, zostaje połączona, co ma wielkie znaczenie dla czynności serca. Układ przedsionkowo-komorowy składa się z węzłów i pęczków. W miejscu ujścia żyły próżnej górnej do przedsionka prawego znajduje się

t. zw. węzeł zatokowy Keith-Flacka. Do węzła tego dochodzą włókna nerwu błędnego i współczulnego.

Węzeł Keith-Flacka wytwarza stałe bodźce do skurczów serca i dlatego też nazwany jest ośrodkiem I rzędu. Od tego węzła zatokowego biegną w przegrodzie międzyprzedsionkowej pęczki Wenckenbacha, Keith-Flacka i Thorella dochodząc do drugiego węzła, leżącego w tylnej, dolnej części błoniastej przegrody międzyprzedsionkowej. Ten drugi węzeł zwany przedsionkowo-komorowym lub węzłem Aschoff-Tawary pozostaje w łączności z nerwem błędnym, posiada zdolność wytwarzania podniet do skurczów serca (w razie uszkodzenia węzła zatokowego) i dlatego zwie się ośrodkiem II rzędu. Od węzła Aschoff-Tawary odchodzą ku dołowi w przegrodzie międzykomorowej pęczki Aschoff-Tawary i Paladino Hissa, które rozgałęziają się i dochodzą do mięśni brodawkowych. Pęczki te posiadają również zdolność wytwarzania podniet skurczowych i są ośrodkiem III-go rzędu.

W warunkach prawidłowych, do wytwarzania podniet służy węzeł zatokowy a pęczki i węzeł A.-T. służy tylko do przewodnictwa.

Serce jest narządem automatycznym: oddzielone od układu nerwowego centralnego, wydobyte z organizmu potrafi nadal pracować, kurczyć się, byle tylko odżywione było płynem Ringera — Locka. Widocznie w sercu samem powstają bodźce do skurczów. Zachodzi pytanie co wytwarza bodźce: tkanka nerwowa czy mięsna? Odpowiednio do tego powstały 2 teorie. Teorie Remaka uzależnia wytwarzanie się bodźców od zwojów nerwowych leżących w sulcus atrioventricularis, t. zw. teoria neurogenna, i druga teoria myogenna Hallera głosząca że tkanka mięsna węzłowa tworzy podniety skurczowe. Teoria myogenna ma bardzo poważne dane za sobą i więcej trafia do przekonania.

Układ przeds-kom ma niesłychane znaczenie dla pracy serca: od niego zależy wytwarzanie bodźców, ich przewodzenie, słowem, rytmika serca. Do zrozumienia niemiarowej akcji serca należy przyswoić sobie 4 pojęcia określające pewne właściwości serca.

Zdolność do wytwarzania bodźców skurczowych nazywamy chronotropizmem. Zaburzenia w chronotropizmie powodują skurcze nieregularne co do czasu co odbija się na tętnie i powstaje „pulsus irregularis perpetuus”.

Zdolność oddziaływania skurczem na bodźce, nazywamy bathmotropizmem. Zaburzenia w bathmotropizmie, to zaburzenia w pobudliwości mięśnia sercowego. Może być ona albo wzmożona i wtedy nawet mały bodziec, znajdujący się pod progiem pobudliwości, nie wywołujący u normalnego człowieka skurczu — wywoła skurcz. Wiadomo, że w warunkach prawidłowych kieruje skurczem serca prawo, iż bodziec przekraczający próg pobudliwości mięśnia wywoła maksymalny skurcz. Po skurczu tym jakiś

czas mięsień jest zupełnie niepobudliwy, trwa w t. zw. pauzie refraktorycznej, podczas której odpoczywa i nabiera energii do nowego skurczu. Gdy mamy bathmotropizm dodatni, (zwiększoną pobudliwość), wtedy stale wytwarzające się w węźle zatokowym bodźce potrafią pobudzić mięsień do skurczu w pauzie refraktorycznej. Nastąpi skurcz wcześniejszy niż być powinien, dodatkowy i słabszy zarazem, ponieważ mięsień miał mniej czasu do odpoczynku.

Po takim jednak skurczu dodatkowym następuje dłuższa pauza wyrównawcza. Objawami więc bathmotropizmu dodatniego są skurcze dodatkowe (extrasystole) tętno bliźniacze (pulsus bigeminus) cechujące się 2-ma po sobie następującymi uderzeniami i dłuższą przerwą, tętno bliźniacze naprzemienne (puls. bigeminus alternans) uderzenie mocne, słabe i dłuższa przerwa.

Bathmotropizm może być również ujemny t. zn. pobudliwość mięśnia na bodźce jest zmniejszona, próg pobudliwości wysoki, dlatego nie każdy bodziec spowoduje skurcz mięśnia.

Zdolność przewodzenia bodźców nazywamy dromotropizmem. Zaburzenia w dromotropizmie mogą być też dodatnie lub ujemne. Ujemne gdy skutek uszkodzenia lub zniszczenia pęczków bodźce nie mogą dostać się z węzła zatokowego czy też węzła Aschoff-Tawary do komór albo zupełnie albo też przedostanie się jest utrudnione. W pierwszym wypadku ośrodki III-rzędne wytwarzają bodźce do skurczów i komory kurczą się innym rytmem niż przedsionki. W przypadku drugim, na kilka skurczów przedsionków mamy 1 skurcz komór. Naturalnie, że takie zaburzenia są dla organizmu niesłychanie szkodliwe.

Zdolność kurczliwości nazywamy inotropizmem. Gdy inotropizm ujemny możemy mieć skurcze bardzo słabe co się odbije na tętnie w ten sposób, że możemy mieć skurcz serca, a tętna nie będzie (serce nie wypchnęło dostatecznej ilości krwi do tętnic) puls. intermissus. Albo też możemy mieć skurcz silniejszy i słabszy t. z. tętno (puls. alternans).

Na rytmikę serca mają wpływ nerwy: błędny i współczulny, których zakończenia znajdują się w węźle zatokowym. Gałązki nerwu błędnego znajdujemy też w pęczku P-hissa. Drażnienie nerwu błędnego powoduje zwolnienie rytmiki serca. Porażenie n. błędnego lub drażnienie n. współczulnego (n. accelerantes) powoduje przyspieszenie czynności serca. Działanie zwalniające czynność serca przez n. błędny tłumaczą w sposób następujący: n. błędny osłabia nieco czynność serca wskutek zwężenia naczyń wieńcowych, zaopatrujących mięsień sercowy; przytem wzmacnia pobudliwość mięśnia sercowego tak, że bodźce nie działające dotychczas dają teraz powód do skurczów. Jednak prócz tego o wiele więcej upośledza przewodnictwo pęczka Paladino Hissaak, że ostatecznym efektem będzie zwolnie-

nie czynności serca. Serce ma przytem skłonność do przedłużania rozkurczu a z czasem i do rozstrzeni.

Oprócz odśrodkowych gałązek ma n. błędny gałązkę dośrodkową (n depressor). Drażnienie centralnego końca tej gałązki powoduje rozszerzenie naczyń jamy brzusznej, zmniejszenie ciśnienia krwi i przez to zwolnienie akcji serca.

Jeszcze słów kilka o pracy serca. Polega ona na skurczach wtlaczających krew do krążenia dużego i małego. Ilość krwi wtlaczanej do tętnicy głównej równa się 50—100 cm.³. Taka sama ilość zostaje wtloczona do tętnicy płucnej. Naturalnie, że w czasie pracy, w czasie zwiększonego zapotrzebowania ilość ta może zwiększyć się kilkakrotnie. Po skurczu przed-sionków następuje skurcz komór, składający się z okresu napinania, podczas którego zamknięte są zastawki ujęć żylnych (dwudzielna i trójdzielna) oraz zastawki półksiężycowate tętnicy głównej i płucnej. W czasie tego okresu ciśnienie w komorze wzrasta i gdy przewyższy ciśnienie panujące w tętnicy głównej nastąpi otwarcie zastawek półksiężycowych. Z tą chwilą zaczyna się drugi okres skurczu: okres wyrzucania krwi. Po nim nastąpi zamknięcie zast. półksiężyc. i pauza. Praca komory polega zatem na przewyciężeniu oporu panującego w tętnicy głównej i na nadaniu wyrzuconej krwi pewnej prędkości. Obliczono, że praca lewej komory przy skurczu wynosi 0,1404 kgmtr. Praca prawej komory jest trzykrotnie mniejsza i wynosi 0,0476 kgmtr. Suma — 0,1855 kgmtr. Licząc na minutę 70 skurczów wykonuje serce dziennie 19.000 kgmtr. pracy, co da w ciągu 60 lat mniej więcej 350 milionów kgmtr. Należy jednak zważyć że praca ta nie jest ciągle jednakową. Serce posiada cudowną zdolność dostosowywania się do okoliczności; na zwiększone zapotrzebowanie odpowie częstszymi skurczami, zwiększonym wypełnieniem komór, silniejszymi skurczami. Gdy praca trwa czas krótki — serce wraca do stanu pierwotnego, gdy jednak trwa czas dłuższy — przerasta. Przerosłe serce jest jednak mniej wydolne, a zdolność przerastania ma też swój kres. Następuje wtedy dekom-pensacja.

Po tem krótkim przypomnieniu zwracam się do właściwego tematu do środków narsercowych. Pierwsze miejsce zajmuje od lat napsarstnica digitalis.

Napsarstnica była od dawna lekiem ludowym; w 1542 r. użyto jej poraz pierwszy w Niemczech jako środek leczniczy. Od r. 1650 znajduje się w farmakopeach. C. Darwin odkrył w 1770 jej działanie moczopędne. Dopiero jednak lekarz w Birminghamie Wiliam Withering (1785) znalazłszy w zapiskach rodzinnych wzmiankę o tej roślinie zaczął badania, owocem których było wypracowanie wskazań stosowania napsarstnicy.

Od tej pory wzrasta zainteresowanie napsarstnicą i pojawia się wiele prac o jej działaniu. Napsarstnica rośnie u nas w krakowskim, w lasach augu-

stowskich, w Tęczynie pod W-wą, w Turyngji, górach Harcu, Wogeza ch Nie rośnie na glebie wapniowej, natomiast rośnie tam gdzie znajduje się mangan i żelazo. Kwiaty jej, czerwone, o kształcie naparstka stąd nazwa, liście ząbione jajowate, szaro omszone na dolnej stronie, zawierają cenne glikozydy. Liście dwuletniej naparstnicy zbiera się wieczorem, po zerwaniu ogrzewa się w ciepłym prądzie powietrza o temperaturze 60° C. przez 1 godz. Później suszy się w cieniu w zwykłej temp. Aby liście pozbawić wody trzyma się je nad kw. siarkowym lub chlorkiem wapnia. Liście tak przygotowane trzyma się w ciemnych zamkniętych słojach i używa się do przyrządzania wyciągów (infusa) lub nalewek (tinktura). Liście utrzymywane w taki sposób długi czas (do 2 lat) nie tracą swego działania. Nalewki nie tracą swego działania o ile są trzymane w piwnicy; w temp. pokojowej rozkładają się.

Wyciągi są natomiast bardzo nietrwałe, tak, że po kilku dniach nie zawierają substancyj czynnych. Trzeba pamiętać, że digalen i digital jako infusa frigide parata bardzo łatwo ulegają rozłożeniu a tem samem tracą własności lecznicze.

Liście digitalis zawierają w sobie:

1. Saponiny, działające szkodliwie na narząd trawienny. Saponiny przechodzą częściowo do nalewek.

2. Glikozydy wśród których rozróżniamy:

a) Digitoksynę rozpuszczalną w alkoholu i chloroformie, nie rozpuszczalną w wodzie. Digitoksynę można otrzymać w stanie czystym.

b) Digitaleinę rozpuszczalną w wodzie.

c) Gitalina jest to mieszanina glikozydów rozkłada się w stężonym alkoholu, rozpuszcza się w wodzie i chloroformie.

d) Digitonina bez znaczenia farmakologicznego.

Przy przyrządzaniu leków nie chodzi o to by było jaknajwięcej glikozydów, lecz o ściśle oznaczenie siły ich działania. Siłę działania liści np. oznacza się przy pomocy natury biologicznej przy pomocy t. zw. dawek żabich. Oznaczanie odbywa się na żabach (rana temporalia), na samcach o wadze 20—40 gr. z dokładnością do $\frac{1}{2}$ gr. po otarciu chustką i wyciśnięciu pęcherza.

Tak oczyszczone żaby trzyma się na talerzu z wodą pod kloszem i w następne dni waży się aż waga ustali się. Wtedy zaczyna się doświadczenia.

25% alkoholowy wyciąg ze sproszkowanych liści wstrzykuje się żabom do worka limfatycznego w określonej dawce i oznacza się najmniejszą jaka zatrzymuje serce w skurczu w przeciągu 2 g.

Jako dawkę śmiertelną oznaczają średnią między dawką zabijającą wszystkie żaby a tą, o 10% mniejszą, po której większość pozostaje przy życiu. Zabite żaby muszą mieć komory pozostające w skurczu jako do-

wód, że zabiła je naparstnica. Dawkę żabią nazywamy więc dawką zabijającą 1 gr. żaby. Różne liście zależnie od sposobów przyrządzania zawierają też różne ilości dawek. Tak więc siła działania 1 gr. liści np. z różnych aptek wynosiła 500, 770, 850 dawek żabich. Niedokładność taka może mieć zgubne skutki dla chorego; wyciąg sporządzony z liści o małej zawartości dawek żabich nie będzie działał, napar znów z liści obfitujących w glikozydy może działać za silnie.

Nic dziwnego że teraz dla dokładności miareczkuje się liście przed oddaniem do aptek ile też dawek żabich zawiera 1 gr. Są to t. zw. folia digitalis titrata. 1 gram liści polskiej naparstnicy zawiera 2000 d. ż. t. zn. może zabić 2000 gramów żab.

Na podstawie dawek żabich odbywa się dawkowanie naparstnicy u człowieka. W dawkowaniu należy rozróżnić dawkę czynną, wywołującą pierwsze wyraźne działanie na narząd krążenia, i dawkę graniczną, wywołującą maksimum działania leczniczego; dawka ta wywołująca może pierwsze objawy zatrucia, a oznaką tego są wymioty. Dawka czynna równa się 35 d. ż. na 1 kg. wagi człowieka. Dawka taka zawiera 0,0176 gr. folia digit. titr.

Dawka czynna dla człowieka o wadze 50 kg. równałaby się $50 \times 35 = 1750$ d. ż. Ponieważ 1 gr. liści miareczkowanych zawiera 2000 d. ż. więc 1750 będzie się mieścić w ilości mniejszej $1750 : 2000 = 0,87$ gr. folia digit. titr.

Dawka graniczna = 66—88 d. ż. na 1 kg. wagi człowieka. Ilość ta zawarła w 0,033 — 0,044 fol. digit. titr. Licząc okrągło 70 d. ż. na 1 kg. $50 \times 70 = 3500$ d. ż. co odpowiada 1,75 gr. liści. Naturalnie że dawek takich nie można podawać na raz. Rozkłada się to na kilka dni, choć dane w najnowszym piśmiennictwie wydawać się mogą bardzo ryzykownymi. W ciężkiej niedomodze polecają więc postępować w sposób następujący: 1) sprawdzić czy liście nap. są miareczkowane (aptekarsz powinien wiedzieć o tem), 2) obliczyć dawkę graniczną; np. 70 kg. po 70 d. ż. 70 dawek żabich mieści się w 0,035 gr. folia digit. titr. więc $70 \times 0,035 = 2,45$ folia titr., 3) połowę t. zn. 1.2 podaje się naraz, 4) po 6 godzinach podaje się połowę dawki pierwszej t. zn. 0,6, 5) później co 4—6 godz. podaje się dawki mniejsze 0,2 — 0,1 aż do wyczerpania obliczonej dawki (2.45 gr.). W ciągu 2—5 g. zjawi się pierwsze działanie; maximum działania wystąpi po 24 godzinach.

(D. c. n.).

Zapiski lecznicze.

Cholewał przy zapaleniu dróg (i pęcherzyka) żółciowych. Dożylnie wprowadzenie 10 do 20 cg cholewalu (Mercka) w 10 cm³ wody, ma wpływać leczniczo na zapalenie dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego. Cholewal jest przetworem koloidalnym srebra.

(Mün. m. W. 1924. 29).

Wole leczyć dziś jodem w takich dawkach:

Rp.

Kalii iodati 1 mgr.

Aqua dest. 180 g.

S. Naczo łyżeczkę od herbaty.

W sumie 1 do maximum 4 mgr jodku potasu miesięcznie w przeciągu pół roku.

(W. kl. W. 1924. 29).

Przeciw migrenie: *Tr. valerianae* i nitrogliceryna w napadzie. W przerwach — małe dawki jodu.

(Med. Kl. 1924. 24).

Przetwory naparstnicowe wprowadzone drogą wziewania. Januschke poleca stosowanie *Tr. strophanti*, w postaci rozpylonej, przez wziewanie. Powołuje się przytem na Moczulskiego, który w ten sposób stosował pierwszy naparstnicę, używając przyrzędu Teodora Herynga. Januschke używa przyrzędu prostszego, Siegla, dając do kubka z wodą po 12 (do 20) kropeł *Tr. strophanti* i polecając wziewać tę dawkę po dwa razy dziennie. Otrzymał działanie naparstnicowe tam, gdzie po stosowaniu *per os* nie było go. Mówi, że powierzchnia oddechowa lepiej niekiedy wchłania, aniżeli żołądek i kiszki, ponieważ lek przechodząc naczynia włosowate wątroby, kiedy panują wpływy miejscowe zastoju, stany skurczowe naczyń, ulega adsorbcji przez komórki wątrobowe. (Referent przypomina, że myśl wykorzystania powierzchni dróg oddechowych, jako drogi wprowadzania — przez wziewanie — leków pochodzi od Herynga znakomitego laryngologa polskiego. Wynik dodatni otrzymany po wziewaniu może jednak zależeć nie od wsiąkania poprzez błony śluzowe pierwszych dróg oddechowych, ale też i od wysysania leku osiadłego na błonie jamy ustnej). Rzecz prosta, że do stosowania przetworów sercowych drogą wziewania uciec się należy w przypadkach, w których nie mamy pod ręką podobnych przetworów do stosowania podskórnego, a stosowanie *per rectum* też napotyka na jakieś przeszkody. S.

Spießhoff. Alkohol stosowany parenteralnie jako środek drażniący. Alkohol, stosowany w postaci zastrzyków domięśniowych przy rozmaitych chorobach skórnych, jak *Trychophytia profunda*, łuszczycy, czyrakach, powikłaniach rzeźączkowych, zmianach gruzliczych i t. d. daje bardzo dobre wyniki. Sposób stosowania łatwy i nieskomplikowany: 99% alkohol rozcieńcza się odpowiednio wodą destylowaną i w ilości 0,1—0,3 cm³ *absol.* wstrzykuje co 2 — 3 dni, zależnie od odczynu miejscowego i ogólnego.

Riedel, O stosowaniu *Tutocain'y* w chorobach nosa i gardła. Autor podaje bardzo dobre wyniki po stosowaniu *Tutocain'y* w roztworze 1/4—1/2% dla celów rozpoznawczych i roztworu 5% dla celów leczniczych. Środek ten jest mniej trujący, silniej działający i tańszy niż kokaina.

Bronsmann. Lobelina dożylnie w otruciach. (Kl. Wochschr. Nr. 46, 1924).

Znane jest błyskawiczne działanie lobeliny na przyspieszenie i pogłębienie oddechu. Środek ten był już z pomyślnym skutkiem stosowany w przypadkach porażenia ośrodka oddechowego, wywołanego chloroformem. Autor zastosował lobelinę dożylnie w 4 przypadkach otrucia gazem świetlnym. Już po pierwszym wstrzyknięciu 0,01 na

stępowała poprawa i pogłębienie oddechu, po następnych zaś iniekcjach, robionych w paузach 5 — 6 godzinnych powracała przytomność, i chorzy szybko się poprawiali. Zmarłe tylko jedna starszka 70-letnia z ciężką miazdzącą tętnicą, ale i ta chora zniosła zastrzyknięcie lobeliny zupełnie dobrze.

Autor sądzi, że, oprócz otrucia CO, i w innych otruciach, połączonych z porażeniem ośrodkowego, lobelina powinna działać pomyślnie. Przedewszystkiem ma autor na myśli skopolaminę. W jednym przypadku przeholowania dawki skopolaminy (0,000 skopoi.+0,01 morfiny), gdy wystąpił oddech Cheyne—Stokesa, po wstrzyknięciu dożylnem 0,005 lobeliny oddech natychmiast się poprawił.—Zapobiegawczo stosuje autor lobelinę tam, gdzie zmuszony bywa zastrzyknąć skopolaminę z pantoponem (*Scopolamini 0,0003. Pantoponi 0,02. Lobelini 0,01. Aq. dest. 10,0*).

W zapaleniu płuc dożylnie wstrzyknięcie lobeliny ma niewątpliwy wpływ na pogłębienie oddechu, wpływu na przebieg cierpienia autor nie stwierdził. Mimoходом dodaje B., że doskonałą usługę w zapaleniu płuc oddaje mu *cymaryna* domięśniowo (u dorosłych 2—3 razy dziennie po 0,001, u starców i dzieci 2 — 3 razy dziennie po 0,00025—0,0005 w pośladki). (Warsz. Czas. Lek.).

E. Marcuse. Doświadczenie z nowym środkiem znieczulającym tutokainą. (D. m. W. 1924, Nr. 17).

W przeszło 100 przypadkach (przepuklina, hydrocoele, varicocoele, phimosis, gastrostomia, empyema pleurae i t. d.) autor stosował początkowo $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}\%$ a później $\frac{1}{8}\%$ -wy roztwór tutokainy, wstrzykując do 150 cm. sz. $\frac{1}{4}\%$ -wego i do 200 cm. sz. $\frac{1}{8}\%$ -go roztworu. Nigdy nie występowały objawy uboczne, wynik zaś znieczulania był doskonały. Posiłkować się można bądź to gotowemi tabletkami, bądź też proszkiem, rozpuszczając np. 400 cm. sz. wody destyl. lub roztworu soli (bez sody!) 0,5 tutokainy. Rozczyn taki, bez suprareniny, jest trwały. Suprareninę w ilości 6 kropeł na 100 cm. sz. $\frac{1}{8}\%$ -wego roztworu dodawać należy przed zabiegiem i plyn wyjałowić. M. G.

Seiffert i Anthon. Tutokaina, nowy środek do znieczulania miejscowego. (D. m. W. 1924, Nr. 17).

Nowy ten środek, wyrabiany przez znane fabryki Bayera i będący pochodną amipoalkoholu, ma być, jak za tem przemawiają próby autorów, równie dobrym, a nawet lepszym środkiem znieczulającym, niż kokaina, a tańszym od niej. Do znieczulenia podśluzowego i podskórnego wystarczy $\frac{1}{8}\%$ -wy roztwór, ewentualnie z dodatkiem suprareniny. Do znieczulenia powierzchni śluzówki wystarcza 10 a nawet 5% roztwór w wodzie lub fizjologicznym roztworze soli kuchennej (czystej, bez domieszki sody, gdyż tutokaina, jak i nowokokaina, jest nader czuła na zasadę). Rozczyn można spokojnie wyjałowić. 20% roztwór na zimno często daje osad, który znika po ogrzaniu. Środek niniejszy okazał się niejadowitym i najzupełniej może zastąpić kokainę. Znieczulenie powierzchni następuje nieco wolniej, choć po dodaniu suprareniny i w tym względzie tutokaina nie ustępuje kokainie. M. G.

J. Olaw. O potrzebie witamin dla rozwoju płodu. (Acta scand. gyn. 1924, t. II, z. 1).

Bruninghausen pierwszy podał myśl ograniczenia pokarmów u ciężarnej kobiety w celu zatrzymania rozrostu płodu; w 100 lat później gorliwym propagatorem jego myśli stał się M. Prochownik. Większość ówczesnych położników (Bondi, Neumann, Jacoby i inni) podali w wątpliwość zależność rozwoju płodu od odżywiania się matki. Doświadczenia kliniczne ostatnich lat wojny światowej, gdy głód nie oszczędzał kobiet ciężarnych, dobitnie przemawiają przeciwko tej zależności. W r. 1916 M. Bumm w swoim oficjalnem doniesieniu do władz aprowizacyjnych wypowiedział się krótko na ten temat: „wpływ nasz na płód przez odżywianie matek jest znikomy”. Wykrycie witanin i stwierdzenie konieczności ich zarówno dla podtrzy-

mania ustroju niezależnego, jak i rozwoju znajdującego się jeszcze w łonie matki zmienia dotychczasowe zapatrywanie.

Plód może otrzymywać witaminy jedynie z krwi matki, wobec tego, że organizm matki nie jest w stanie ich syntetyzować — wniosek, że drogą uregulowania dowozu witamin w pokarmie matek możemy wpływać na rozwój płodu.

Autor przeprowadził badanie nad białymi myszami, odżywiając ciężarne samiczk: dwoma djetami: 1) djetą pełną, 2) djetą bez witamin B.

Autor stwierdził, że pozostawione na djecie bez witaminy B myszy pożerały swoje dzieci tak martwo urodzone jak i żywe. Pożeranie to uważa autor za reakcję ustroju matek na głód witaminowy, bo przy „djecie pełnej” podobnej żarłoczności nie stwierdzał. Wyniki swoich poszukiwań autor zestawił w szeregu krzywych tablic. Krzywe te wykazują wybitną zależność wzrostu wagi zwierzęcia ciężarnego od tego, czy było ono na „djecie pełnej” czy bezwitaminowej. Z doświadczeń tych wynika, że pozbawiając ciężarne myszy witaminy B osiąga się nie tylko zmniejszenie ich wagi, ale i obniżenie się przeciętnej wagi nowonarodzonych myszy i to proporcjonalnie do liczby dni bezwitaminowych matki.

W. Kędziński.

Béla Révész. Porażenie postępujące kiła i alkohol. (Ztschr. f. d. ges. Neurol. und Psych. Bd. 92, H. 3—4).

Opierając się na pracy swej („Die rassen psychiatrischen Erfahrungen und ihre Lehren”), stwierdza autor, że tubylcy podzwrotnikowych i zwrotnikowych krajów bardzo rzadko zapadają na cierpienia metaluetyczne, nie bacząc na znaczne rozpowszechnienie wśród nich kiły. R. polemizuje z Rudinem, twierdząc, że cywilizacja ułatwia jedynie nabycie kiły; przyjmuje natomiast objaśnienie Ursteina i Fiancane, według których silne pocenie się i parowanie skórne pod wpływem wysokiej ciepłoty — z jednej strony, — zaś z drugiej — picie dużej ilości wody, powoduje rozcieńczenie jadu kiłowego, a tem samem zabezpiecza organizmy tubylców ciepłych krajów od następstw kiły.

Hypotezę tę Révész ujmuje, jako „teorię transspiracyjną”: nie dotyczy ona wszakże europejczyków, zamieszkujących gorące kraje, gdyż skóra tubylców dzięki obfitemu barwikowi, bogatemu zaopatrzeniu w naczynia krwionośne i swoistym czynnikom biologicznym, jest łatwiej przepuszczalną, niż skóra europejczyków. Teorię tę R. zastosowuje również do objaśnienia spostrzeżeń, że zgubny wpływ alkoholu na organizm uwidacznia się najczęściej w krajach północnych; natomiast w krajach podzwrotnikowych schorzenia, powodowane spożywaniem alkoholu należą do rzadkości; chociaż tubylcy spożywają napoje alkoholowe w dużej ilości.

Zdaniem autora, spostrzeżenia te mogłyby być wyzyskane w lecznictwie.

R. Markuszewicz.

Wiadomości terapeutyczne.

Anaemia — Niedokrwistość.

Rp. Ferri hydrog. reduct. 5,00
 Acid. Arsenicos 0,10
 Pulv. althae.
 Mell. depurat. aa q. s.
 f. pill. № 120.
 S. 3 pigułki dziennie.

Rp. Liquor ferri album 50,00
 M. D. S. 2 razy dzien. łyżeczkę.
 Rp. Calcar. phosphor. 10,00
 Hemoglobin 1,00
 Extr. strychni 0,10
 Divid in dos. № 20.
 S. Dziennie 5 proszków.

**Arteriosclerosis—Stwardnie-
nie tętnic.**

Rp. Jod vasoen 6‰
3 razy dziennie po 5—8—12—20
kropel.

Rp. Natri Sulfanilicum 6,0 — 200
M. D. S. 3 razy dzien. łyżkę.

Rp. Natri carbonicum 10,0
Acid. lacticum q. s.
ad saturatis dein adde
Acid. lacticum 10,0
Syr. Simpl. 10,0
Aq. destillat. ad 200,0
Przez dzień wyżyć.

**Ascaris lumbricoides—Glisita
Dżdżownicowata.**

Rp. Pantonin. 0,15 (—0,20)
Ol. Ricini 50,0
M. D. S. Co 2 godz. łyżkę.

Rp. Pantonin Calomel aa 0,01
Pulv. s. Rhei 0,15
Sacchari 0,20
M. f. p. divid. dos. № 6.
Rano, wieczorem proszek.

Rp. Pul. semin cinæ 4,50
Pulv. v. Jalap. 2,50
M. f. p. Divid. № 5.
Co pół godz. proszek.

**Asthma bronchiale—Dycha-
wica.**

Rp. Extr. fl. Quebraet. 25,0
M. D. S. 2—3 łyżeczek dzien.

Rp. Vini stibiati
Trae lobel inflat aa 5,0
D. S. 3 r. dzien. po 15 kropel.

Rp. Kali Jodati 10,00
Trae stramoni 8,00
Extr. liquiritio 4,00
Syr. scill. 30,00
Aq. destillat. 250,00
M. D. S. 3 razy dziennie łyżkę
w szklance wody.

Rp. Posaldehydum 2,00
Aq. destillat. 100,00
Syr. Simpl. 20,0
M. D. S. Na 2 razy użyć w prze-
ciągu pół godziny.

Rp. Aceti nervini (Rodo) 0,50
D. t. d. № 12.
S. Co 2 godz. proszek.

Rp. Chlor. hydrat. 3,00
Syr. Simpl. 30,0
D. S. Na raz użyć.

Cardialgia — Ból żołądka.

Rp. Trae opii croocti 5,00
Trae castor 10,00
Trae Valerj. aether. 15,00
M. D. S. 3 r. dzien. po 10 krop.

Rp. Extr. strychni 0,01
Bismut. subnit. aua 0,20
Magnezi carbon. 0,10
Sacchari 0,10
Mf. dtg. № 10.
S. Co 2 godz. proszek.

Chlorosis — Blednica.

Rp. Trae malat ferri chinae comp. aua 25,0
D. S. 2—3 łyżeczki na dzien.

Rp. Ferri sulfur purum
Kali carbonicum aa 15,00
Gumi tragacanthi q. s.
ut. f. pillul. № 120.
cons per pulv. Cinam.
D. S. 3 r. dzien. 2 3 pigułki.—

Rp. Ferri sulfuricum sicc 6,00
Kali carbonisicum 5,00
Pulv. althae 3,00
Mel. crudum q. s.
ut. f. pill. № 120.

S. 3 r. na dzien po 2 pigułki.

**Cholelithiasis — Kamica żół-
ciowa.**

Rp. Aetheri sulfur. 15,00
Ol. therebinthin. rectific. 10,00
D. S. 3 r. dzien. po 15 kr.

Rp. Extr. belladonnae 0,10
Aq. destillat. 20,0
M. D. S. W napadzie co pół g.
po 15 krop.

Rp. Natrii Spiric. 0,50
Extr. belladonnae 0,01
Mf. D. t. dos. № 10.
S. 4 proszki dzien.

Rp. Eunatrol 5,0
Glycerin. terr. silic. aa q. s.
S. ut. f. pill. № 20.
S. 3—5 pigulek dziennie.

Eclampsia infantin—Drgawki dziecięce.

Rp. Chloral. hydrat.	0,50
Aq. destillat.	80,00
Mucilag gum. arabic.	20,0
M. D. S. Na 2 lewatywy.	
Rp. Calamelanos	0,30
Sacchar.	2,00
Mfp. divid in dos № 10.	
Co godz. proszek.	

Rp. Chlor. hydr.	1,00
Natrii bromat.	1,00
Aq destillat.	60,0
Syrup sacchari	15,0
M. D. S. Co 2 godz. łyżeczkę.	
Rp. Kali bromati	2,0
Ammoni bromat	1,0
Aquae desillat.	100,0
Syr. Simplices.	30,0
M. D. S. 4 łyżeczki dzien.	

S. Langfier.

DR. ST. PARADISTAL.

Klinika gazów bojowych.

W ostatnim numerze „Przeglądu” podano krótki rys zatrucia gazem bojowym: chlorem. Kwestja nie została wyczerpana a pozostaje nadal aktualną. Nie należy się ludzi nadzieją by na świecie zapanował „wiek złoty”.

Jeszcze w uszach naszych brzmi huk armat ostatniej wojny, lecz zamiast zwiastunów pokoju przynosi nam prasa codzienna doniesienia o nowych przygotowaniach wojennych wszystkich państw, o strasznej broni gazowej. Broń gazowa jest o tyle straszniejszą od innych, że zaatakuje nie tylko armję, lecz także i spokojną ludność cywilną. Zaatakuje nie tylko wsie i miasta blizkie linji bojowej, lecz i okolice odległe. Wobec tego, zrozumiałą jest rzeczą, że wszyscy obywatele a zwłaszcza lekarze i felczerzy powinni zapoznać się ze zmianami chorobowymi, wywołanymi przez gazy trujące, oraz ze sposobami ich leczenia. Literatura lekarska polska do niedawna nie miała w tej dziedzinie żadnego dzieła.

Dotkliwy brak wypełniła książka dr. St. Paradistala asyst. II kliniki med. U. W. p. t. „Klinika gazów bojowych w zarysie”. Z wyżej przytoczonych względów chciałbym dziełko to streścić, choć książka napisana jest bardzo zwięzle. Byłoby pożądanem by każdy lekarz miał ją w swej bibliotece; zachęca do tego prócz względów naukowych także i niska cena (1 zł.).

Gazy bojowe dzielimy na:

- I. Gazy bojowe w ścisłem tego słowa znaczeniu i jako ich podgrupy:
 - 1) gazy duszące jak chlor, fosgen chloropikryna, ketony bromowe,
 - 2) gazy żrące jak iperyt, luizyt,
 - 3) gazy drażniące, wywołujące:
 - a) łzawienie (bromek benzyłu),
 - b) kichanie (chlorek dwufenylarsynu),

c) mdłości i wymioty (dwuchlorek fenylokarbilaminowy).

4) gazy trujące np. kwas pruski.

II. Grupa to dymy bojowe, zasłaniające pole walki i tem samem uniemożliwiające akcję. Do dymów bojowych mogą być wmieszane gazy bojowe.

Gazy bojowe mogą wywoływać albo śmierć natychmiastową, albo też uszkodzenia narządów dla życia koniecznych, kończące się śmiercią. Śmierć może być spowodowana zakażeniem wtórnem, dołączającym się do zatrucia.

I. 1) Gazy duszące (chlor, fosgen) wywierają działanie piorunujące t. zn. natychmiastową śmierć, albo postać ciężką, znamionującą się przedewszystkiem *schorzeniem narządu oddechowego*. (Nagłe zatrzymanie oddechu, duszność, lęk, ucisk w klatce piersiowej, silny kaszel. Twarz sino-błada, wargi omal nie czarne, kończyny sine. Oddechy szybkie, powierzchowne. Zmiany wysłuchowe różne: świsty, fuczenia lub rżenia; czasem nie słyhać nic. Obrazy takie są charakterystyczne dla *obrzęku płuc*, który może być mniej lub więcej rozległy i najczęściej kończy się śmiercią, lecz może kończyć się i wyzdrowieniem. Wszystko zależy od stężenia gazu, od długości czasu wdychania no-i od odporności organizmu. Do obrzęku płuc mogą dołączyć się zakażenia wtórne. *W narządzie krążenia* znajdujemy: rozszerzenie poprzecznego wymiaru serca, tony głuche wskazujące na osłabienie mięśnia sercowego. Można też stwierdzić niemiarowość. Tętno początkowo przyśpieszone (120—140). Pod wpływem leczenia i spokoju zwalnia się (60—40). Gdy mimo spokoju zostaje nadal przyśpieszone wskazuje na stan ciężki (obrzęk płuc) i tem samem pogarsza rokowania. Każdy niepokój fizyczny czy psychiczny wywołuje zwiększenie szybkości tętna. Ciśnienie krwi niskie. *Narząd pokarmowy*: wymioty, brak apetytu, wstręt do jedzenia, a po spożyciu pokarmów bóle w dołku podsercowym. Czasem zaparcie stolca, czasem biegunka (colitis muco-membranacea, colitis dysenteriformis chronica. *Śledziona* powiększona. Stany podżółtaczkowe. *Narząd moczowy* początkowo oliguria, mało białka; to znika po kilku dniach. *Narząd nerwowy*: apatja, senność, niezdolność do pracy fizycznej trwająca czas długi, odruchy ścięgnięte normalne, czucie często osłabione. Alkoholicy często w początkach zatrucia podnieceni. *Krew*: krzepliwość i lepkość wzmożona, polycythemia i leukocytoza. W okresie rekonwalescencji anaemia a później polyglobulia (jako rekompensata za zmniejszoną zdolność wymiany gazowej).

Zatruci gazami duszącymi giną zwykle po 3 dniach. Lekko zatruci zdrowieją, choć może przyjść nagle pogorszenie. Tadykardia, wysoka ciepłota i wybitne zmiany w płucach pogarszają rokowanie. Jako powikłania występują: rozedma podskórna, zgorzel kończyn (wskutek zakrzepów), objawy oponowo-mózgowe.

Gazy duszące wywołując obrzęk płuc działają funkcję oddechową, powodują przeszkody natury mechanicznej.

Leczenie polega na 1) usunięciu atmosfery trującej, 2) bezwzględny spokój, by chory miał jaknajmniejsze zapotrzebowanie tlenu (szczególnie przy zatruciach fosgenem, 3) Gdy stwierdzono obrzęk płuc zastrzyknąć kofeinę i po 5 minutach bezwarunkowo zrobić upust krwi 300—500 gr. Ponieważ krew krzepnie szybko i naraz wypuścić takiej ilości nie można należy ponowić po 2 godz. Przy ciężkich obrzękach płuc 2—3 upusty w ciągu 24 g. 4) Po upuście zastosować wilgotny tlen pod małym ciśnieniem. Zamiast tlenu można użyć powietrze z tlenem przez 2 — 4 dni. 5) Sale powinny być przewietrzane, ogrzewane. 6) Górne drogi oddechowe należy odkażać by zapobiec zakażeniom wtórnym. 7) Podawać korzeń wymiotniczy (ipecacuanha), jako środek wykrztuśny w celu oczyszczenia dróg oddechowych. 8) Osłabienie serca leczyć kamforą, kofeiną, sparteiną, strychniną. Przeciwwskazane są: adrenalina i naparstnica.

I. 2) Gazy żrące.

Iperyty, ciecz oleista, paruja b. powoli. Osiada jakby rosa na ziemi i przedmiotach. Wydaje lekką woń czosnku lub musztardy. Działanie jego objawia się w 12 g. (mniej więcej) po zetknięciu się z ciałem człowieka. Wywołuje oparzenia skóry, błon śluzowych, przewodu pok. i oddech.

Ze strony oczu: nieżyt spojówek, powieki obrzmiałe, skurcz powiek, owrzodzenia na rogówce, bóle oczu, uczucie obcego ciała pod powiekami, światłowstręt. Zmiany te ustępują zwykle po kilku tygodniach.

Skóra: w miejscu zetknięcia z iperytem powstają oparzenia. Tam gdzie zadziały pary powstaje rumień (zwłaszcza na twarzy, szyi, pod pachami w pachwinach, kroczu, na mosznie, prąciu). Rumień zmienia barwę i w końcu mamy zabarwienie brązowe jak w chorobie Addisona. Później skóra w tych miejscach łuszczy się i wraca zabarwienie prawidłowe. Oprócz rumieni spotkać możemy *pęcherze* w różnej ilości i o różnym rozmieszczeniu. Wypełnione są płynem surowicznym. Goją się w ciągu kilku dni o ile nie przyjdzie zakażenie. Wtedy gojenie trwa do 2 miesięcy.

Drogi oddechowe: Ostry katar nosa, chrypka, obrzęk strun głosowych, nadżerki na łukach podniebieniowych. W przypadkach cięższych, suchy lub wilgotny kaszel, plwocina śluz-ropna, nieżyt oskrzelowy. W jeszcze cięższych przypadkach: Wysięk włóknikowy w oskrzelach, ogniska zap. w płucach, duszność albo też zupełne zatkanie tchawicy co równa się śmierci.

Przewód pokarmowy: stale w początkach mdłości i wymioty, bóle w dołku, zaparcie. Po wypiciu wody z iperytem ostre zapalenie jelit.

Narząd moczowy: przejściowe przekrwienie nerek, białkomocz, zmiany w nabłonku.

Układ nerwowy: stan bezsiły, senność niezdolność do żadnej pracy. Czasem podniecenie (wtedy stan ciężki).

Krew: polynucleoza w zakażeniach wtórnych, eorynofilia przy rumieniach.

Stan ogólny: ciepłota podwyższona czasem do 40°, tętno ciągle szybkie; gdy dobrza napięte, rokowanie pomyślniejsze. Stały spadek wagi.

Leczenie:

1) Usunąć nadmiar iperytu. 2) Zdjąć ubranie i całe ciało zmyć ciepłą wodą z mydłem, włosy ostrzyć maszynką i spalić. 3) Oczy przemyć roztworem sody (22.5 na 1.000), lub roztworem nadmanganianu potasu (kal. hypermangan). $\frac{1}{4000}$. W razie bólów wkraplać 2% roztwór kokainy (nie stosować tego na otwartym powietrzu. Przy łzawieniu i światłowstręciu zakraplać $\frac{1}{2}$ %—1% rozc. atropiny. 4) Rumienie zmyć osuszyć i zapudrować talkiem. Większe pęcherze przekłuć aseptycznie posmarować po wypuszczeniu płynu 10% olejem gomenolowym lub linim calcis. Naświetlać to 5—10 minut na słońcu. 5) Płukać jamę ustną i gardło; w razie owrzodzeń pędzlować 2 r. dzień mieszaniną 1% kokainy z nasyconym roztworem błękitu metylenowego. W bólach gastrycznych łyżeczka sody na szklankę wody co 3 godz. i dieta mleczna. 7) Gdy są zmiany ropiejące w krtani i tchawicy rozpylać mieszaniną kokainy+błęk. metyl. jak pod 5. 8) Bezwzględny spokój — uspokajać kaszel narkotykami (kokain., dionini morphin., codeina etc. 9) W zaburzeniach w układzie nerwowym soda w postaci lewatyw lub per os. Lewatywy kroplowe 40:1000. 10) Zważyć na warunki higieniczne, by nie było zakażeń wtórnych.

I. 3) Gazy drażniące wywołują lekkie nieżyty spojówek nosa lub nudności. Same niebezpieczne nie są, lecz stosowane razem z gazami duszącymi lub żrącymi uniemożliwiają nałożenie masek i są dlatego bardzo szkodliwe.

W celu usunięcia dławienia przemywa się spojówki roztworem soli kuchennej 14:1000. Nieżyty nosa, gardła i krtani wziewaniem wody z eukalyptolem. Błogę śluz. nosa pędzlować gliceryną z kokainą (1—2%). Gdy gazy dostały się do przewodu pokarmowego wywołać wymioty.

I. 4) Gazy trujące jak kwas pruski zabijają w ciągu kilku minut. Objawy: silny ból głowy, sztywność ciała, głowa przegięta w tył, oddech zahamowany, później powraca i jest wolny, głęboki. Drgawki kloniczne kończyn, bezwiedne oddawanie moczu i kału.

Tlenek węgla wydzielający się przy wybuchach nowoczesnych substancyj wybuchowych daje zatrucia, gdy eksplozja odbędzie się w zamkniętej przestrzeni (np. w schroniskach podziemnych). Chorzy robią wrażenie pijanych. Leczenie zatruc kw. pruskim: usunięcie z przestrzeni zatrutej, sztuczne oddychanie, wdychanie tlenu. To samo robić należy w zatruciu tlenkiem węgla. Dla racjonalnego leczenia niezbędne jest różnicz-

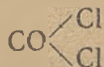
kowanie jakim gazem został chory zatruty. Tu należy kierować się objawami jakie wyżej wyszczególnione.

Gazy bojowe nawet po „wyleczeniu” zostawiają swe ślady czy to w postaci zmian przewlekłych, czy to w skłonności do chorób. Tak więc zostają napady duszności, kaszlu, rozedma płuc, katary oskrzeli, przekrwienie napadowe płuc (po iperycie) czasem spotkać można ropnie płuc jako następstwo zakażenia wtórnego. W innych wypadkach osobnik niegdyś zatruty wykazuje objawy podobne jak w gruźlicy płuc, jednak gruźlicą to nie jest. Jak oddziałują gazy na gruźlicę utajoną, zdania są podzielone. Logiką dyktuje, że wpływ ten musi być niekorzystny. Jako następstwa zatruc gaz. spotkać się możemy z owrzodzeniami w jamie nosowej i z utratą węchu, z kołataniem serca, zmiennością tętna, z objawami dyspeptycznymi, bólami głowy, zawrotami, drżeniem, spadkiem wagi, blednicą i zakwaszeniem krwi.

Smutne następstwa zatruc leczą racjonalną gimnastyką oddechową, wdychaniem tlenu.

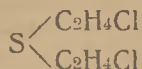
Taką, w streszczeniu jest treść książki dr. Paradistala. Bezwzględnie zasługuje na wdzięczność bo uczy ale też napawa pesymizmem bo budzą się w czasie czytania refleksje na temat naszej cywilizacji, która ujarzmiwszy siły przyrody nie zniszczyła w człowieku żądy polowania na drugiego człowieka, nie zabiła Kaina-zbrodniarza.

U w a g a: Wzór fosgenu cz. Morotlenku węgla =



Fosgen powstaje obok choru przy rozkładzie chloroformu w pobliżu płomienia gazowego. W ilości 0,4 mgr na litr powietrza działa zabójczo. Oprócz fosgenu znane są gazy bojowe: difosgen, superpalid = chlorometyl.

Iperyt zwany przez Niemców „Gelbkreutz” chemicznie jest chlorkiem thiodigdykolowym



Jako zaokrąglenie niniejszego streszczenia chciałbym podać krótki rys historii gazów bojowych. Z podobną obroną spotykamy się w świecie roślinnym i zwierzęcym. Ludzie stosują od dawna pewien rodzaj walki chemicznej. Chińczycy w dawnych czasach rzucali w szeregi nieprzyjaciół garnki posmarowane zepsutym tłuszczem. Przykry zapach uniemożliwiał walkę. Spartanie spalali drzewa nasycone siarką i smołą i tem nękali nieprzyjaciół. Wódz rzymski Sertorius wytwarzał sztuczny kurz, który oślepiał i pobudzał do kaszlu Teutonów i Cymbrów. W wiekach średnich rzucono w butelkach gazy duszące. Pod Lignicą Tatarzy zastosowali rodzaj gazów bojowych, które wywołały panikę w wojsku Henryka Pobożnego. W r. 1591 niemiec Brechtel podał projekt napełnienia pocisków arsenikiem i rtęcią. Projekt ten niewykonany znalazł zastosowanie dopiero w XX

w. [XX. 1700 r. Karol XII używał sztucznych mgieł 1854. projektowano zdobycie Sewastopola za pomocą dymów siarkowych, ale projekt odrzucono, jako nieszlachetny.

1870 pewien aptekarz niemiecki radził napełniać pociski ciemierzą, która wywołuje kichanie. W r. 1888 prof. Bayer rozważał związków chemicznych, wywołujących łzawienie. Niemcy w początkach wojny stosowali gazy łagodne, wywołujące łzawienie lub kichanie, a gdy to nie wzmagało ich sukcesów, przeszli do gazów trujących.

Szczegóły te zaczerpnięte są z pracy pułk. A. Małyszko.

Głosy czytelników, Felczerstwo w świetle prawdy.

Mija 6 lat bytu niepodległego Najjaśniejszej Rzeczypospolitej Polskiej i za ten czas społeczeństwo polskie, pomimo ciężkich chwil i prób z ufnością patrzy w przyszłość, czując się wolnymi synami niepodległej Polski. Wszyscy obywatele doszli do przekonania, że wytrwałą pracą, oraz propagowaniem idei uświadomienia w najniższych warstwach społeczeństwa, przyczynią się do ufundamentowania państwowości polskiej. Na wszystkich polach życia społecznego uwidacznia się stopniowo ewolucja i dążenie do doskonałości. Wszystkie związki i korporacje dokładają starań, by na wysokim poziomie utrzymać swój sztandar zawodowy i by każdy na polu swej pracy zrozumiał i odczuł, że w każdej dziedzinie, praca świadoma, prowadzona z umiłowaniem swego fachu, oraz zrozumieniem swych obowiązków zawodowych i państwowych, musi stanowić podstawę przyszłości narodu. Kardynalną zasadą rozwoju każdego państwa, jest również dbanie o zdrowotność swych obywateli. Naród silny i zdrowy, to podwalina państwowości, to dobry byt Narodu i Państwa.

Polska, jako kraj rolniczy, posiadając w większości ludność włościańską, dotychczas jest pozbawioną racjonalnej pomocy lekarskiej i w stosunku do większych miast, gdzie jest dostateczna ilość fachowych sił lekarskich, ludność wsi, pomimo przygniatającej liczebnej większości, znajduje się w położeniu dotychczas więcej niż smutnem, gdyż zmuszoną jest korzystać z pomocy znachorów i znacherek. Warunkami, które przeszkadzają w zapewnieniu ludowi wiejskiemu pomocy lekarskiej są głównie: brak dostatecznej ilości lekarzy oraz zbyt marne ekonomiczne i kulturalne warunki. Przytem brak odpowiedniej lokomocji składają całość, która pod względem zdrowotnym pozostawia dotychczas wiele do życzenia. Jeżeli będziemy patrzeć na sprawę poruszaną z punktu widzenia historycznego, to warunki te same przez się znikną, wraz z rozwojem życia państwowego, lecz obec-

nie, szczególnie na terenie Kresów Wschodnich są one nie do pokonania. Biorąc pod uwagę kosztowne, wieloletnie nabywanie wiedzy przez lekarza, nie można żądać, by praca jego nie była odpowiednio wynagradzana i produktywną, jak w sensie społecznym, tak i w sensie korzyści osobistych. Przy tej sytuacji niema nic dziwnego, że ludziom patrzącym trzeźwo w istotę położenia, musi nasunąć się myśl niesienia pomocy lekarskiej, pokrzywdzonemu na tym punkcie ludowi wiejskiemu, przez dalszy rozwój kompromisu, między wymogami życia, a samą nauką.

Takim kompromisem jest zdolny i wykwalifikowany felczer, który po skończeniu odpowiedniej szkoły felczerskiej i przebyciu praktyki szpitalnej winien nieść pomoc tej ludności, która jest pozbawioną pomocy lekarskiej. Obecnie, gdy felczerzy w Polsce prawnie uznani i na mocy Ustawy Sejmowej uprawnieni do wykonywania czynności zawodowych, powinni spełniać nadal swą zaszczytną funkcję wspomnianego kompromisu i przyczyniać się do uświadamiania i zdrowotności niższych warstw społecznych, pozostających w położeniu opłakanem, to z drugiej strony przez niektóre sfery lekarskie przejawia się chęć wyeliminowania felczerów zupełnie z działu lecznictwa, dając im do zrozumienia, że są po za nawiasem całego społeczeństwa. Pomimo, że felczerzy w Polsce stanowią znikomą liczbę i są ostatnią generacją w felczerstwie, gdyż szkoła felczerów jest nieczynna i egzystować nie będzie, pozostały element fachowych sił felczerskich, ludzi praktycznie i technicznie z pomocą lekarską obznajmionych, jest ignorowany, dowodem czego, że na posady związane ze zdrowotnością, panowie lekarze niechętnie biorą felczerów, a nawet gdy wakuje posada po felczerze, powołują na opróżnione stanowisko ludzi nie mających nic wspólnego z fachową wiedzą felczerską. Jest zupełnie zrozumiałem, że osobnicy bez żadnej fachowej szkoły, a nawet doświadczenia, przynoszą szkodę i podkopują autorytet fachowego felczera, przez używanie tytułu felczerskiego. Szereg instytucji społecznych, jak to szpitale, Kasy Chorych, samorządy miejskie i powiatowe, przy obsadzaniu pomocniczych sił lekarskich, biorą ludzi bez kwalifikacji z działem lecznictwa pomocniczego nie obznajmionych. Ponieważ wymienione instytucje w olbrzymiej większości ignorują związki zawodowe felczerskie i nie zwracają się do nich o fachowe siły felczerskie, większość wykwalifikowanych felczerów jest bez posad, gdy tymczasem pseudofelczerzy i pseudofelczarki, zajmują ich stanowiska i przez brak fachowej wiedzy przynoszą nie pożytek, lecz szkodę zdrowiu całemu narodowi. Przykładów jest bardzo dużo i sferom kompetentnym są dobrze one znane, pomimo tego sprawa tak pilna i ważna, gdy chodzi o zdrowie, dotychczas nie posunęła się naprzód, lecz przeciwnie daje się zauważyć, że niepowołanie do szeregu instytucji zdrowotnych ludzi fachowo z pomocą lekarską obznajmionych sprawę omawianą ha-

muje, dając powód do słusznego rozgoryczenia ze strony ludności i felczerów.

Czas najwyższy, by sprawa poruszona przez cały ogół felczerski i niektóre sfery społeczne, była załatwiona w myśl ich słuszych postulatów. Winni zniknąć znachorzy, oraz pseudofelczerzy i felczerki, którzy szkodzą zdrowiu ludności bez ponoszenia odpowiedzialności, są hańbą naszej cywilizacji i hańbą Państwa.

S. W.

Fatalny i zwodniczy.

W ostatnim grudniowym numerze „Przeglądu Felczerskiego” na stronie 20 czytamy przedruk wywiadu sprawozdawcy stołecznego „Kurjera Wieczornego” z d-rem Z. w sprawie szerzącej się w Warszawie szkarlatyny. I znów rozumie się jest tam kwiatek i dla nas; tym razem Przegląd dał mu nazwę „Lekkomyślność czy bezczelność”. Rozpatrzmy jak on wygląda.

Jeżeli będziecie koledzy czytali artykuł pod powyższym tytułem, czytając go uważnie zwłaszcza poczynając od 5 do 10 wieisza od góry włącznie i jeżeli wczytacie się dobrze w sens tego zdania, to po długim namyśle dojdziemy do przekonania, że — nic nie rozumiecie. Bo o co tu panu Z. właściwie chodzi? Z jednej strony ma niejako żal do ludzi, że chorych na szkarlatynę ukrywają przed lekarzami ponieważ lekarze każą chorych przewozić do szpitali, z drugiej zaś — sam jest za tem, aby chorych na szkarlatynę leczyć w domu, do szpitali ich nie odsyłać. Wprawdzie pan dr Z. napisał głupstwo ale zrobił większe głupstwo stołeczny „Kurjer Wieczorny”, że to głupstwo umieścił. Wyobraźmy sobie taki przypadek: wezwany do chorego na szkarlatynę dziecka kowala, cukiernika czy szwaczki nalegam, aby rodzice wysłali natychmiast to dziecko do szpitala, na co w odpowiedzi ojciec lub matka chorego nic nie mówiąc położy mi na stole „Kurjer Wieczorny”. Co mam wtedy zrobić ja, felczer, skoro lekarz publicznie proponuje odsyłać do szpitali tylko w razie koniecznej potrzeby. Ha! pomyślą sobie rodzice, wszak lekarz mądrzejszy jest od felczera, to też w myśl wskazówek lekarza... zostawią zarazę w domu.

Dalej: opiekę felczerów pan dr Z. (szkoda że niema nazwiska) nazywa „fatalną i zwodniczą”. Przedewszystkiem musimy wyjaśnić panu drowi Z. że szkoła felczerska od lat 10 zgórą nie istnieje, a zatem liczba felczerów maleje także w stosunku do ogólnej cyfry ludności, szczególnie w Warszawie felczerów jest b. mało, podówczas gdy znakomicie zwiększa się liczba lekarzy. Ale dr Z. przyczynę szerzenia się szkarlatyny koniecznie chce „jakoś” wytłomaczyć — wali więc całą winę na nieliczną garstkę felczerów. Jeżeli dziś ludność ma wreszcie w Warszawie do czynienia z felczerm, to gdyby on był najmłodszy, już miałby za sobą 10 lat

praktyki a są przecież felczerzy z 20 i więcej — letnią praktyką. I gdyby mi moje dziecko zachorowało na szkarlatynę, gdyby mi dano do wyboru albo przeszłorocznego lekarza nie mówiąc już o tegorocznym (bo są i tacy), albo też doświadczonego, wyrobionego w praktyce felczera, to z pewnością wybrałbym tego ostatniego. A wybrałbym dlatego, że chciałbym, aby to moje dziecko było zdrowe, wybrałbym dlatego, ponieważ w tym wypadku opiekę lekarza nazwałbym rzeczywiście fatalną i zwodniczą. Niewiem kiedy pan dr Z. kończył uniwersytet ale to nic, nieobawiajcie się koledzy, minie znów lat kilka, może kilkanaście wielu z nas ubędzie, zato pozostali, którym wśród praktyki leczniczej włosy siwe porosną, przeczytają może wówczas wywiad jakiegoś, wyrażając się trywialnie, świeżo upieczonego lekarza, że opieka wasza jest „fatalną i zwodniczą” choćby tylko dlatego, że napiętnowani jesteście mianem felczera.

A może w myśl wyżej cytowanego w „Przeglądzie” artykułu felczerzy rzeczywiście nie meldują wypadków zasłabnięć na szkarlatynę, może dr Z. liczył na tani efekt, ot tak, aby zdyskredytować felczerów w oczach społeczeństwa?! A w takim razie szkoda, że sprawozdawca „Kurjera Wieczornego” nie zapytał ile kij ma końców. Odpowiedziano mu wprawdzie że kij ma dwa końce, ale postarano się równocześnie niezbitnie wytłomaczyć, że jeden z nich służy wyłącznie do pokazywania, a drugi... drugi się chowa, aby go czasem nie zobaczyli.

Nie, panie doktorze Z. Szanujący się lekarz taką bronią nigdy walczyć nie będzie. Ludność zwłaszcza w Warszawie zawsze chętniej pójdzie do lekarza niż do felczera; wszak nietylko lekarz ale i felczer wie doskonale, że wypadków szkarlatyny skrywać nam nie wolno, że grozi nam zato ciężka i surowa odpowiedzialność, wreszcie zrobić tego nie możemy już choćby dlatego tylko jedynie, że w domu warszawskim takie rzeczy nigdy się nie ukryją. Tyle co do Warszawy; co się zaś tyczy prowincji to jeśli tam ludność wzywa felczera, to głównie dlatego, że każdy felczer pracując w danej okolicy od lat kilkunastu bezwzględnie wyrobił sobie praktykę a z nią szacunek i zaufanie u miejscowej ludności, a tego nietylko lekarze ale żadna siła ludzka mu nie odbierze, choćby wszystkie gazety na różne tony w tym duchu się rozpiwały.

Dziwna rzecz: dawniejszy nasz protoplasta-cyruлик w swej golarni bańki stawiał, krew spuszczał do obok stojącego szaflika, leczył „na całego” i mimo to zyskiwał sobie prawo obywatelstwa, nikt się nim nie interesował. Dziś po ukończeniu szkoły pracowaliśmy w szpitalach, wydajemy od lat kilkunastu nasze pismo zawodowe, kształcimy się ciągle bądź to drogą kursów uzupełniających, bądź też — jak to się dzieje obecnie — drogą odczytów, nadużyć nie popełniamy, mimo to nie możemy pozbyć się opieki, na szczęście jednostek tylko, naszych najserdeczniejszych.

Aleksander Krawczyk.

TO i OWO.

— Hallo! Hallo! Proszę panią: 3-69...

— Łączę.

— Czy Pogotowie Ratunkowe?

— Owszem...

— Tutaj wypadek, straszny wypadek... Proszę o pomoc: ulica... nr...

I w tej chwili pędzi karetka reklamowa „Kurjera Czerwonego” i „Expressa Porannego”, to znaczy karetka stołecznego Pogotowia Ratunkowego.

Pomoc w kilka minut po wypadku została nieszczęśliwej ofierze życia publiczno-ludzkiego udzielona. Skutki nieszczęścia zażegnują doktorzy, chory wraca do zdrowia lub opuszcza ziemski „padół płaczu i niedoli”, lecz zabiera na „tamten świat” ze sobą świadomość, że Pogotowie Ratunkowe jest dobrym wynalazkiem, a w Warszawie funkcjonuje nienagannie, za co zyskuje wdzięczność pacjentów i nieboszczyków.

Znów wypadek—Pogotowie jednak przepracowane nie może spieszyć z pomocą. Chwytasz więc znów za słuchawkę, w pamięci łowisz jakikolwiek numer telefonu i na „chybił trafił”:

— Hallo! Hallo! Proszę panią: 00-01...

Odpowiada stereotypowo dzwiczn o-wdzięczna telefonistka: Łączę

— Czy to doktor od nagłych wypadków?

— Owszem, dlaczego nie — replikuje smętny głos woźnego pana doktora.

Ból znajduje ukojenie...

Zapamiętałeś sobie numer telefonu 25-25 lub 75-75—to jeszcze lepiej bo chory lub nieszczęśliwy wcześniej dozna lekarskiej opieki. Takie to całkiem naturalne, że nikt się temu nie dziwi, ani nad tem nie zastanawia. Warszawa jako wielkie miasto tak skoro dostarczające okazji do „nieszczęśliwych wypadków”, musiało zorganizować środki zaradcze. I nikt się nie dziwi, ani się nad tem zastanawia, boć to Warszawa, to wielkie miasto, gdzie i doktorów huk, i aptek moc, i ludzi obeznanych z „ratownictwem” zatrzęsienie, ale...

Właśnie to „ale”...

Ale co robi prowincja, głucha wieś, małe miasto, na którego ulicach swobodnie wylegają się różne „domowe zwierzęta” i tłumy dzieci, a tylko raz „około Wielkiej Nocy” zagłuszy turkot woza lub przemknie auto, rozpdzając stałych bywalców ulicy na dwie strony. Po chwili cicho...

Czy na prowincji jest wykluczony „nagły wypadek”, czy lekarz nie jest potrzebny?

Jest, tylko... Tak, pacjentów mniej, honorarjum słabsze. W rezultacie doktora, jak na lekarstwo.

Co wtedy?

Nieszczęśliwego na wóz i szuka się lekarza, obwożąc chorego dzieciątki wiorst, nieraz mil, zanim pomoc się znajdzie. A często, nawet bardzo często, gdy chory nie może doczekać się pomocy, rezygnuje z niej i przenosi się na „tamten świat”.

Szczęściem w nieszczęściu jest tylko fakt, że przecież pomocy może udzielić felczer, ten felczer, którego się zwalcza, a jednak on wypełnia lekarskie luki i niesie pomoc. I nie tylko w nagłych wypadkach felczer może nieść pomoc. Praktyka wykazuje, że felczer jest niezbędnym nawet tam, gdzie lekarzy wielu, cóż dopiero gdzie ich brak?

Dlaczego więc się go zwalcza?

Konkurencja?

I to nie. Może zasada?

Gdzie tam! Zawód Felczera reguluje ustawa sejmowa. Nie wdzierajmy się w mroki, bo zaczniemy szukać prawdy „po omacku”, gdy tymczasem prawda nie jest tajemnicą Poliszynela.

Ustalmy fakt: felczer jest potrzebny, lecz felczer ideowo jest zwalczany... I nie tylko ideowo kopją Don Kichota walczy się felczerem, ale się go ignoruje. Wiadomą np. nam rzeczą jest, że różne „wielkości” zmieniają dowolnie felczerskie etaty, obsadzając je posługaczami, akuszerkami...

Protekcja?

Być może...

Tylko więc w „nagłych wypadkach” felczer ma wyrastać z pod ziemi a na „codzień” może nie egzystować?

O mecenasi „cierpiącej ludzkości”! Trochę umiaru...

Lach.

Różne wiadomości.

Walka z rakiem.

Coraz głośniejszemu rozlega się po świecie i u nas w Polsce hasło walki z rakiem z tą najstraszniejszą po gruźlicy chorobą. Dotychczas nauka jest wobec raka i w ogóle nowotworów bezsilna. Drogą operacyjną można usunąć ognisko, ale nie można dokładnie usunąć przerzutów nowotworowych, tak, że mimo operacji choroba dalej trwa i prowadzi nieubłagane do śmierci.

Później przyszła era leczenia radem, t. zw. Curieterapja. Jednak i ta zawiodła. Połączenie operacji i Curie-terapii nie dało spodziewanych wyników. Nie powiodły się próby seroterapii, autohemoterapii (wstrzykiwanie pod skórę chorego jego własnej krwi). Jednak mimo nieudolnych prób uczeni zastanawiają się nad nowotworami, szukają broni przeciw nim. W październiku 1924 r. odbył się w Paryżu kongres chirurgów francuskich, w którym brali czynny udział i nasi uczeni. Na porządku dziennym była kwestja leczenia nowotworów.

14.XII.1924 odbył się w Warszawie wszechpolski zjazd do walki z rakiem, który postanowił utworzyć komitety do walki z rakiem, zażądał utworzenia osobnych oddziałów szpitalnych dla rakowych, wyposażenia klinik w odpowiednie urządzenia dla

walki z rakiem. Postanowiono spopularyzować walkę z rakiem przez odczyty, broszury etc.

Oprócz tego dowiadujemy się, że Polski Komitet do zwalczania raka wydał ankietę, kwestjonariusz w sprawie raka, który dotrze do każdego lekarza.

Wolność osobista, a szczepienia ochronne.

Czasopisma lekarskie donoszą o szerzeniu się epidemii ospy w Anglii. Takie samo zjawisko daje się zauważyć w Ameryce i Szwajcarii. W krajach tych niema obowiązku szczepienia ospy, a motywowane to jest osobistą wolnością obywateli tych krajów. Naturalnie że ta źle pojęta wolność osobista odbija się na zdrowotności kraju.

Oto cyfry: są w Lek. wojsk. lub Czasop. warsz. w 1922 r. notowano 973 przyp., w r. 1923 jest 2500 a w pierwszej połowie r. z. 2178.

Złośliwy chochlik chce, by to działo się w ojczyźnie Jeunera, wynalazcy szczepienia ochronnego i to właśnie w okręgu Gloucester, gdzie się Jeuner urodził.

Co do Ameryki, rdzenni stu procentowi Jankesi uważają że szczepienie jest im niepotrzebne, ale żądają by każdy emigrant przyjeżdżający do Ameryki był szczepiony i miał na to dowód. I znów los płata figła: emigranci zabezpieczeni szczepieniem są zdrowi a epidemja zabija rdzennych nieszczepionych Amerykanów. Dziwić się należy że kraje o tak wysokiej kulturze nie rozumieją błogosławieństw szczepienia ochronnego

Czy zwycięstwo nad gruźlicą.

Pisma zagraniczne donoszą, że lekarz duński prof. Holger Moellgaard skonstruował środek sanochrynę, (tiosiarczan złota), który wstrzyknięty dożylnie, ludziom chorym na gruźlicę ma zabijać laseczники Kocha. Ponieważ z zabitych laseczników wydzielają się substancje trujące (endotoksyny?) leczenie sanochryzynowe jest połączone z leczeniem tuberkuliną. Podobno wyniki leczenia są świetne: po kilku iniekcjach chory zdrowieje. Odkrywca Sanochryzyny przebywa obecnie w Londynie, gdzie w klinikach angielskich czyni dalsze badania i wyszukała lekarzy angielskich, leczenie bowiem sanochryzynowe jest bardzo subtelne, wymaga ścisłych obserwacji i dlatego nadaje się do leczenia tylko klinicznego.

Po tylu „niespecyficznych specyfikach“ na gruźlicę jakie pojawiały się w ostatnich czasach zachowujemy narazie rezerwę, życząc uczonemu duńskiemu jak najświetniejszych rezultatów. Gdy się pojawią poważne artykuły o tem środku w czasopiśmie lekarskich, bezzwłocznie o tem doniesiemy.

Ruch związkowy

Zw. Felczerów w Radomiu wykreślił z listy swych członków za niepłacenie składek następujące osoby: 1) M. Barszcza z Ostrowca, 2) St. Raszyńskiego z Jędrzejowa, 3) A. Pufalda z Odrzywola, 4) A. Jastrzębskiego ze Stromca, 5) H. Melocha z Mszczonowa, 6) J. Króla.

Zw. Felczerów m. Warszawy i Okolic w niedzielę dnia 1 lutego w Warszawie o g. 4 pop. w sali Muzeum organizuje odczyt p. t. Chemiczne środki walki (gazy trujące). Główny prelegent płk, Adolf Małyszko. Przemawiać będą również wybitni posłowie sejmowi.

Komitet Redakcyjny: *R. Biernacki, St. Galuba, A. Krawczyk, S. Langfier i A. Rosiak.*

Redaktor odpowiedzialny: A. Kurkowski, Wydawca: Związek Felczerów m. st. Warszawy i okolie.

ŚWIEŻO OPUŚCIEŁO PRASĘ

PROF. DR. S. RABOW

PRZEPISY LEKARSKIE

Spis wszystkich leków ze szczególnem uwzględnieniem nowszych
(wykaz ich składu, sposobu działania, dawkowania i t. p.)

***** 615 wzorów recept prostych i złożonych *****

Z 52 ostatniego uzupełnionego niemieckiego wydania przełożyli
Dr. J. Szwarcman, asyst. Szpit. na Czystem i Dr. K. Poncz.

Warszawa, Wydawnictwo naukowe „WIEDZA”

Skład główny w Księgarni F. Hoesicka

Do nabycia we wszystkich Księgarniach.

Fabryka narzędzi chirurgicznych, weterynaryjnych i wyrobów stalowych ostrych

ALFONS MANN SP. AKC.

Warszawa, pl. Małachowskiego Nr. 2.

poleca w wielkim wyborze wyroby własne:

NARZĘDZIA SEKCYJNE dla lekarzy i komplety dla studentów.

NARZĘDZIA CHIRURGICZNE: skalpele, pincety, piłki, trepany, raspatory
igłotrzymacze, igły do szycia i t. p.

NARZĘDZIA GINEKOLOGICZNE i AKUSZERYJNE: wzierniki różnych sy-
stemów, miednicomierze, kleszcze porodowe, kulociągi, zgłębniki,
katetery, kanki i t. p.

PRZYRZĄDY DO BADANIA: stetoskopy, fonendoskopy, laryngoskopy, oftal-
moskopy elektryczne, cystoskopy i t. p.

CATGUT I JEDWAB do szycia, suchy i sterylizowany.

STERYLIZATORY, AUTOKŁAWY I DEZYNFEKTORY.

WIELKI WYBÓR NARZĘDZI WETERYNARYJNYCH dla lekarzy i rolników,

HURT i DETAL

Szczegółowe oferty na każde żądanie.

Wysyłka za zaliczeniem.

Polskie Zakłady
SIEMENS Sp. Akc.

ODDZIAŁ PRĄDÓW SŁABYCH.

Urządzenia rentgenowskie.

Małe aparaty rentgenowskie „Explorator” do diagnostyki i powierzchniowej terapii do 60 MA przy 60 KV.

Aparaty do diatermji.

Aparaty połączeniowe (pantostaty).

Kąpiele świetlne domowe.

Fonofory (aparaty dla źle słyszących).

Lampy kwarcowe i Sollux'y (Bacha, Jesionki, Kromayera, Cekena, Cemacha).

Lampy (rurki) rentgenowskie systemu Coolidge'a.

Narzędzia chirurgiczne z tantalu (nie rdzewiejące).

Warszawa, ul. Krucza 31. Tel. 30-35, 30-31, 30-46.

ODDZIAŁY NA PROWINCJI:

KRAKÓW — LUBLIN — LWÓW — ŁÓDŹ — SOSNOWIEC.

CZYSZCZĄ ŻOŁĄDEK,
CHRONIĄC OD REUMATYZMU
cierpien WĄTROBYARTRETYZMU
HEMOROIDÓW

i uderzeń KRWI do GŁOWY

Reformackie

PIGUŁKI z m. ZAKONNIK.



HEMATOGEN-LEK

LECZY BLEDNICĘ,

MAŁOKRWISTOŚĆ, SKROFUŁY,

NERWY, brak APETYTU

nie psuje zębów,

dla dorosłych, dzieci i starców.

ŻELAZOPEPTON - LEK

Z ARSZENIKIEM,

ŻELAZOMANGANPEPTON-LEK

Z ARSZENIKIEM,

JODOŻELAZOPEPTON-LEK Z ARSZENIKIEM

SKŁAD GŁÓWNY: ul. TRĘBACKA Nr. 4, APTEKA

KARCZEWSKI--TUSZYŃSKI,

ŻĄDAĆ WSZĘDZIE.

TELEF. 13-71.

FABRYKA NARZĘDZI CHIRURGICZNYCH

HIPOLIT AMBER

WARSZAWA

Skład i Biuro Marszałkowska 139: telefon 230-23.

Fabryka Wronia 24.

Wznawiam przyjmowanie narzędzi do ostrzenia i niklowania

Naprawa trwa od 6 do 10 dni.

ORTOPEDYSTA

Al. Błażewicz

B. długoletni współpracownik firmy J. S. KOCH i kierownik pracowni ortopedycznej w instytucie „KNI” D-ra MODLIŃSKIEGO w Moskwie.

Zatrzymuje specjalnie obstalowanym i ulepszonym bandażem najbardziej

ZASTARZAŁĄ RUPTURĘ

Chcąc przekonać wszystkich cierpiących o skuteczności takowego, przymiarę wykonywam bez zadatku.

Osobiste stawiennictwo pożądanе.

Gorsety, pasy brzuszne, nerkowe, rupturowe
Aparaty lecznicze Hessinga. Ręce i nogi sztuczne

29 lat praktyki

WARSZAWA, Chmielna 16, tel. 27-36.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

LUDWIK SPIESS I SYN

Sp. Akc.
WARSZAWA.
polecają:

<p>FERROSAN</p>	<p>Ferrum oxyd. saccharat. sol. Łatwostrawny i przyjemny w smaku preparat, stosowany przy: blednicy, niedokrwistości, rekonwalescencji, wycieńczeniu, osłabieniu, neurastenji, charactwic. Flakon zawiera około 300 gr.</p>
<p>FERCARBIN</p>	<p>Tabletki, powlekane masą cukrową, zawierające mechaniczną mieszaninę siarczanu żelaza i węglanów potasu i sodu, z której dopiero przy rozpuszczeniu w kwasie żołądkowym tworzy się węglan żelaza; stosowane przy blednicy i anemji. Flakon zawiera 100 tabletek.</p>
<p>HAEMATOSAN</p>	<p>Haematogenum. Haemoglobinum depuratum liquidum. Preparat z krwi zwierzęcej, przyjemny w użyciu, stosowany przy: niedokrwistości, blednicy, wycieńczeniu, rekonwalescencji, neurastenji. Flakon zawiera około 200 gr.</p>
<p>LIDOPHAN</p>	<p>Lithium borotophanicum. Wewnętrzny środek, stosowany przy skazie moczowej ostrej i chronicznej. Hurka zawiera 20 tabletek.</p>
<p>MESOLAMENT</p>	<p>Unguentum mesotoli cum mentholo. Wybitny zewnętrzny o przyjemnym zapachu środek przeciwreumatyczny i przeciwnuralgiczny w zmian wewnętrznych preparatów salicylowych. Tuba zawiera około 25 gr.</p>
<p>NERVOSAN</p>	<p>Sal. Bromatum rubrum composit. in granulis. Doskonały środek przy epilepsji, paraliżu postępowym, bezsenności, neurastenji. Pudełko zawiera 30 proszków.</p>
<p>PHOSPHIT</p> <p>Caps. et pulvis. Phosphit caps. pudełko zawiera 30 \times 0,25 gr. Phosphit pulv. słoik zawiera 10 gr. proszku.</p>	<p>Organiczny związek fosforu, otrzymywany z nasion oleistych. używany przy: gruźlicy, niedokrwistości, cierpieniach nerwowych, wyczerpaniu fizycznym i umysłowym, wycieńczeniu, bezsenności i. t. p.</p>
<p>SALOSANT</p>	<p>Capsulae gelatinosae Santalo-Saloli. Kapsułki używane przy rzeżączce, zapaleniu pęcherza i zapaleniu miedniczek nerkowych. Pudełko zawiera 60 kapsulek.</p>