

PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

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.

Długość: jednorazowo $\frac{1}{2}$ str. — 150 zł., $\frac{1}{4}$ str. — 80 zł., $\frac{1}{8}$ str. — 40 zł.

Zmiana adresu 50 groszy.

Prenumeratę zaległą oblicza się po cenie ostatniego kwartału.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Złota 30, tel. 230-54.

Redakcja i Administracja otwarta codziennie od g. 5 do 7 wiecz. w środy i piątki
od 5 do 10 w. Konto w P. K. O. № 9911.

PREŚĆ: Leczenie pyelitis gravidarum, Prof. dr. Heynemann. — Anafilaksja—Przeraziwość, K. D. — Walka z paraliżem postępowym. — Z dawnych czasów. — Sztuczna krtań. — O naprawę błędu, S. Kasprzycki. — Do czytelników. — Do kolegów. — Różne. — Ruch związkowy. — Wydawnictwa nadesłane. — Ogłoszenia.

Leki do zastrzykiwań podskórnych i dożylnych

WYROBU

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.

NAJLEPSZE W SWIECIE
MASZYNY DO PISANIA
„UNDERWOOD”
TAŚMY, KALKI,
STOLIKI POD MASZYNY



ANGIELSKIE APARATY
„ELAMS' A”
DO ROBIENIA
TYSIĘCY ODBITEK
z JEDNEGO ORYGINAŁU

POLECA

G. GERLACH - Warszawa - Ossolińskich 4.

Apteka Dr. K. WENDY

w WARSZAWIE,

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

POLECA: MAŚĆ RĘCIOWĄ NA DERMOLANIE, DOSKONAŁE I BARDZO
PRĘDKO WCIERAJĄCĄ SIĘ NEOFOSFATYNE, MĄCZKĘ ODŻYWCZĄ DLA
DZIECI.

O. MIGRIN PROSZEK OD BÓLU GŁOWY.

WSZELKIE ANALIZY.

Fabryka narzędzi chirurgicznych, weterynaryjnych i wyrobów st.łowych 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 DENZYFEKTORY.

WIELKI WYBÓR NARZĘDZI WETERYNARYJNYCH dla lekarzy i rolników.

HURT I DETAL

Szczegółowe oferty na każde żądanie.

Wysyłki za zaliczeniem.

FIRMA EGZYSTUJE OD 1819 ROKU

FIRMA EGZYSTUJE OD 1819 ROKU.

PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Prof. dr. Th. HEYNEMANN.

Leczenie pyelitis gravidarum.

(Streszczenie z „Die Therapie der Gegenwart”).

Do najważniejszych zaburzeń w przebiegu ciąży należy *zapalenie miedniczek*. Przy każdej chorobie gorączkowej w drugiej połowie ciąży, trzeba to właśnie schorzenie wziąć pod uwagę i przy diagnozie różniczkowej uwzględnić.

Pewne postawienie diagnozy możliwe jest tylko przy pomocy cystoskopu i cewnikowania. W prywatnej jednak praktyce metody te mogą być zbędne i jedynie w przypadkach niejasnych, diagnostycznie wątpliwych należy je zastosować.

Pierwsze podejrzenia na to schorzenie budzą: silne bóle i wzmoczona bolesność uciskowa w okolicy nerek. Obserwacja temperatury wykaże linię nieregularną o charakterze intermiltującym, podczas gdy puls jest stosunkowo nieznacznie przyspieszony. Przy badaniu moczu (cewnikowanego) znajdujemy białe ciała i bakterje zwykle *bact coli*, rzadziej gronkowce a wyjątkowo paciorkowce i dwoinki rzeżączki.

Nierzadko znaleźć można czerwone ciało krwi co zdarza się szczególnie w czasie ciąży. Dlatego znalezienie w moczu ciężarnych znacznej ilości erytrocytów, każe myśleć o pyelitis. Gdy i miąższ nerek jest schorzały, znajdujemy także wałeczki.

Ponieważ przeważnie prawa miedniczka ulega schorzeniu, a bolesność uciskowa nie ogranicza się tylko do okolicy nerek, lecz przechodzi także i na brzuch, budzić się może podejrzenie na sprawę w wyrostku robaczkowym. W tym wypadku rozstrzyga badanie moczu.

Ze względu na częstość schorzenia, jest rzeczą niesłychanie ważną zastosować racjonalne leczenie. Jest to możliwe zarówno w praktyce prywatnej, a w cięższych przypadkach w klinice.

Zapalenie miedniczek u ciężarnych nie jest nigdy wskazaniem do przerwania ciąży dopóki nie próbowano wszystkich zabiegów leczniczych. Szczególnie należy to zaakcentować ponieważ przerwanie ciąży przy równoczesnej pyelitis może być niebezpieczne dla pacjentki.

Gdy przy pyelitis gravid. przez dłuższy czas trwają wzniesienia temperatury, nierzadko może przyjść do przedwczesnych bólów i przedwczesnego porodu.

Przy wysokich temp. nie należy więc przeciągać leczenia w domu, lecz koniecznie oddać pacjentkę do kliniki.

Najważniejszą sprawą przy pyelitis gravid. jest dłuższe leżenie w łóżku. Dlatego już przy podejrzeniu na zapalenie miedniczek należy leżenie zalecić. Nie wolno też wstawać w dniach mniejszej gorączki, lub bezgorączkowych.

Przy schorzeniu prawej miedniczki zalecić leżenie na lewym boku, przy schorzeniu lewej — na prawym.

Można stosować ciepłe okłady w okolicy nerek. Nie wolno stosować okładów ani ciepłych, ani zimnych na brzuch, ponieważ może to wywołać bóle.

Dieta lekka jak zwykle przy gorączce. Unikać potraw i napojów drażniących nerki i pęcherz. Sama mleczna dieta niema sensu, a przy Colipyelitis (na tle zakażenia *pact soli*) jest nawet szkodliwa. Nacisk kłaść na uregulowanie stolca (nie stosować środków drastycznych by nie wywołać poronienia) i na czystość (obmywanie okolicy otworu stolcowego po oddaniu stolca). Podobnie jak i przy zwykłym zapaleniu, stosujemy i u ciężarnych przepłukiwanie miedniczek przez podawanie herba'ek z flores *Tiliae Fol Uvae urvi* etc. Trzeba się jednak liczyć ze skłonnością ciężarnych do obrzęków. Dlatego należy notować ilość wypitego płynu, wydzielonego moczu i jego ciężar właściwy. Zwykle podaje się 1—2 litrów płynu dziennie. Gdy się chce zadziałać środkami bakterjobójczymi wtedy rozcieńczenie jest niepożądane. Ograniczana ilość płynu na 500—600 m. i dopiero gdy środek zadziałał, przepłukujemy znaczną ilością herbat.

Środki bakterjobójcze mogą być podawane per os lub śródżylnie. Per os podaje się zwykle urotropinę 3 razy dziennie po 1,0. Naturalnie że można podawać i inne desinfectantia jak Myrmalid, Salol, Hexal, Salicyl etc.

Do śródżylnej iniekcji nadaje się Trypaflavin, Salvarsan, Argoflavin, Argochrom, Kollargol, Afenil 20—40% urotropina.

Przy każdym leczeniu zap. miedn. kłaść należy wielki nacisk na silne zakwaszenie i koncentrację moczu. Chore dostają

3 × dziennie 10 kropli Acidi muriatici dil, albo 3 łyżki stoł. Mixt. Acida. Ilość płynu ogranicza się do 500—600 cm³.

Gdy w ciągu 2 dni mocz zakwaszono i zagęszczono daje się na 3 i 4 dzień po 10 cm. 2% rozc. Trypaflavinu śródżyl-
nie, 5 dnia obfita ilość płynu, 6 dnia t. s.

Zwykle taka kuracja daje dobre wyniki. Doskonale usługi oddaje wakcynoterapia przez stosowanie wakcyn z bact coli, taphylokoków, streptokoków.

W praktyce prywatnej można jeszcze stosować przepłukiwanie pęcherza moczowego w przypadkach gdy mocz zawiera dużo ropy i gdy wybijają się na plan pierwszy objawy zap. pęcherza (cystylis). Przepłukuje się wodą z solą słabym 2% rozczy-nem arg. nitryc. Ciężarne niechętnie jednak poddają się temu zabiegowi.

Temi sposobami zwykle udaje się złagodzić dolegliwości, usunąć gorączkę, niezawsze jednak daje się uzyskać jałowość moczu, a wobec tego należy się liczyć z wybuchem recydywy.

Jednak podczas ciąży należy zadowolić się zniknięciem objawów chorób i uzyskaniem żywego zdrowego dziecka, po porodzie zaś można zatroszczyć się o jałowość moczu.

W 25%, po rozwiązaniu uzyskuje się jałowość moczu bez nterwencji lekarza. Gdy mocz zostaje nadal jałowy, zastosować wakcynoterapię (ambulatoryjnie) główną uwagę zwrócić jednak na czystość i higienę.

K. D.

Anafilaksja — Przewrażliwość.

Kolosalny postęp bakterjologii i serologii, jaki dał się zauważyć w drugiej połowie zeszłego wieku zaważył nie tylko na szałach diagnostyki lekarskiej lecz także i na stronie terapeutycznej.

Wiemy jak kolosalną rolę odgrywają próby aglutynacyjne w potwierdzeniu diagnozy duru brzuszego (Vidal) duru płamistego (reakcja Weil-Felixa = aglutynacja proteus × 19).

O stronie terapeutycznej nie trzeba wiele mówić. Dzięki zastosowaniu surowicy przeciwdyfterycznej Behringa śmiertelność wskutek błonicy znakomicie zmalała. Wczesne zastosowanie surowicy jest równoznaczące z uratowaniem dziecka. Kolosalną rolę odgrywa surowica swoista w leczeniu nagminnego zapalenia opon mózgowych na tle meningokoków (meningitis epi-

demica). Nie trzeba mnożyć przykładów. Lecznicze zastosowanie surowic jest olbrzymie i spodziewać się należy, że z postępem wiedzy będzie jeszcze większe.

Ale przy stosowaniu surowic spotkano się z dość niemiłym zjawiskiem, mianowicie z *chorobą posurowiczą* i ze zjawiskiem *anafilaksji*, która jest przedmiotem obecnego referatu.

Co się tyczy choroby posurowiczej, to zjawia się ona na 5-ty lub 6-ty dzień po zastrzyku surowicy, wśród objawów *pokrzywki* (urticaria) rozprzestrzeniającej się od miejsca zastrzyku na dalsze okolice skóry a nawet na błony śluzowe. Wysypka może mieć charakter rumieniowaty lub guzkowaty. Do wysypki może się dołączać *biegunka*, *zapalne obrzęki stawów* (zwykle małych stawów ręki) *ogólne nieprzyjemne sensacje* jak bóle głowy, łamanie po kościach, osłabienie, kołatanie serca etc.

Choroba ta jest *niegroźna* i przechodzi po kilkunastu dniach przy zastosowaniu terapii miejscowej.

Przy obserwowaniu tej choroby przekonano się, że pojawia się ona częściej u dorosłych, gdy wstrzykuje się znaczniejsze dawki surowicy i gdy wstrzykujemy surowicę nie końską, końska bowiem jest dla człowieka najmniej toksyczną.

Ze zbiorem objawów patologicznych zwanych anafilaksją zaznajomił naukę Francuz, Karol Richet w r. 1902. Spostrzegł on, że anafilaksja zjawia się u niektórych zwierząt (np. u świnki morskiej) łatwiej, u innych trudniej.

Anafilaksję wywołać można w sposób następujący: Zwierzęciu wstrzykujemy śródżylnie lub podskórnice *obcogatunkowe białko* (np. świnie morskiej surowicę końską, zawiesinę białkajaja kurzego, mleko i t. p.). Po kilku dniach, mniej więcej po tygodniu wstrzykujemy to samo białko po raz drugi. Wystarcza drobna ilość by po kilku minutach, a nawet sekundach zwierzę dostało gwałtownych drgawek, kurczów. Tętno i oddech przyspiesza się, ciśnienie krwi gwałtownie opada, zwierzę oddaje bezwolnie mocz i kał. Wystąpił *shock* — *wstrząs anafilaktyczny*. Zwykle zwierzę ginie — może jednak wyjść z takiej opresji cało i wtedy jest już niewrażliwe na nowe wstrzykiwania tego samego białka.

Pierwszy zastrzyk, po którym zwierzę czuło się zupełnie dobrze nazywany *uczulającym*. Drugi zastrzyk — *wywołujący* spowodował wybuch wstrząsu.

Aby do wstrząsu doszło musi upłynąć między pierwszym a drugim zastrzykiem najmniej 4 dni. Im pierwsza dawka jest większa tem okres inkubacji musi być dłuższy. Drugi zastrzyk

zrobiony tem samym białkiem po miesiącach, a nawet latach może również wywołać wstrząs.

Wstrząs wystąpi łatwiej gdy zastrzyk wywołujący robimy nie podskórnie lecz śródżylnie lub np. do komór mózgowych, do kanału kręgowego.

Z powyższego, jasno wynika znaczenie anafilaksji. Czasami lekarz zmuszony jest do powtórnego wstrzyknięcia surowicy przeciwdyfterycznej lub przeciwmeningokokowej *może* liczyć się z objawami shocku.

Jednak wiemy z praktyki, że klasyczny obraz wstrząsu zdarza się bardzo rzadko. Tłumaczyć to można tem, że zastrzyki robi się przeważnie *podskórnie*, co już jest momentem niesprzyjającym powstaniu anafilaksji. Groźnym może się stać zastrzyk powtórnym robiony do komór mózgowych.

Człowiek nie jest tak wrażliwy na powtarzane wstrzyknięcie obcogatunkowej surowicy.

W jaki sposób można ustrzec się od objawów anafilaksji?

Wstrzykuje się surowicę po raz drugi podczas okresu inkubacyjnego t. zn. na 2-gi lub trzeci dzień po pierwszym wstrzyknięciu. Wtedy objawów anafilaksji nie będzie, a uzyskamy stan niewrażliwości na dalsze wstrzykiwania.

Albo gdy minął już okres inkubacji a lekarz zmuszony jest do powtórnego wstrzyknięcia, wtedy wstrzykuje *podskórnie* na klatce piersiowej małą ilość surowicy np. $\frac{1}{4}$ cm.³. Po 30 minutach dawkę tę samą się powtarza. Gdy człowiek jest „uczulony” wystąpią objawy miejscowe w postaci zaczerwienienia, obrzęku. Gdy te miną, można bez obawy wstrzykiwać surowicę dożylnie i podskórnie.

Gdy wstrzykujemy podskórnie w małych dawkach np. 10 cm.³ wystarcza wstrzykiwać *bardzo powoli*, a objawy anafilaksji nie występują, lub wystąpią po kilku dniach pod postacią nie klasyczną lecz zbliżoną objawami do choroby posurowiczej.

Jak tłumaczyć sobie mechanizm wstrząsu?

Wiadomo, że po wstrzyknięciu np. surowicy końskiej królikowi, wytworzą się w krwi ostatniego swoiste ciała t. zw. *strącalniki* czyli *precypityny*. Jeżeli zmieszamy teraz surowicę tych 2 zwierząt otrzymamy strąć, męt, t. zw. *precypitat*.

W organizmie zwierzęcia czy człowieka uczulonego dzieje się coś podobnego. Wytwarzają się *precypityny*, które z powtórnym wstrzyknięciem surowicy wytwarzają strąć zatykający naczynia włosowate, co doprowadza do przeszkód w krążeniu. Gdy nastąpi zatkanie większej ilości tętniczek mózgowych może nastą-

pić śmierć. Gdy zaburzenie w krążeniu mimo przeszkód może się odbywać strąt rozpuści się, wessie się i zwierzę jest ocalone.

W szczególności rozmaitych teoryj tłumaczących powstawanie anafilaksji nie wdaję się, zaznaczę tylko, że między innymi stworzył teorię anaf. prof. Jan Danysz (Teorja chorób zakaźnych i niezakaźnych).

Walka z paraliżem postępowym.

Według D-ra med. Gerharda Fischera — Lipsk.

Paraliż postępowy należy do tego rodzaju chorób, która się oparła wszelkim dotychczasowym zdobyczom wiedzy medycznej, a która ciągle istnieje jeszcze jako choroba nieuleczalna. Paraliż postępowy, przez laików i lud rozmiękczeniem mózgu zwany, rozpoczyna się powolnymi defektami umysłowemi, pociągając równocześnie za sobą zmiany w całym ustroju organicznym. Rzadko trwa ten stan dwa do trzech lat, poczem następuje śmierć przy zupełnym bezwładzie całego ustroju duchowego i fizycznego.

W połowie ub. stulecia powstało podejrzenie, że paraliż postępowy jest wynikiem istniejącego poprzednio u osobnika syfilisu. Potwierdzeniem tej hipotezy było wykrycie przez Schaudinn'a przyczyny syfilisu t. j. *Spirochaeta pallida*. W roku 1913 udało się japońskiemu uczonemu Noguchi pierwszy raz wykryć w korze mózgowej paralityka wspomniane spirochetety. Posługiwał się przytem nową metodą zabarwiania, ponieważ poprzednio używane barwniki nie uwidoczniały spirochetów. Dzisiejszy pogląd na tę sprawę jest już naukowo niezaprzeczalny, mianowicie, że syfisy mózgowy jest wynikiem poprzednio istniejącego u osobnika syfilisu. Niewyjaśnionem atoli pozostało, dlaczego mianowicie pewna część syfilytyków podlega paraliżowi postępowemu, gdy tymczasem większość syfilytyków zostaje oszczędzona. Celem rozwiązania tej zagadki udaje się w tych dniach, z polecenia Niemieckiego Instytutu Badawczego dla psychjatrji, jeden z największych psychjatrów niemieckich Dr. Kraepelin z Monachjum, do północnej i środkowej Ameryki dla przeprowadzenia badań.

Okazało się bowiem po wielu mozolnych badaniach, że paraliż postępowy jest plagą narodów o wysokiej kulturze. Paraliż rozpowszechniony jest w tym samym stopniu w Europie jak i w Stanach Zjednoczonych Ameryki północnej. Natomiast cała prawie Afryka, Indje, wyspy południowe, Chiny i Ameryka centralna wolne są od paraliżu, aczkolwiek syfisy jest w tamtych

okolicach o wiele więcej rozpowszechniony aniżeli w Europie. Jest to prawdopodobnie wynikiem różnicy klimatu. Jednakowoż okazuje się, że Europejczycy w tych krajach porażeni zostają paraliżem częściej nawet aniżeli w swoich krajach, co daje wiele do myślenia, że muszą tu jeszcze i inne momenty b. ważną rolę odgrywać.

Dr. Kraepelin przypuszcza, iż pojedyncze rodzaje spirochetów różnią się co do swego gatunku i wpływu. W wzmiankowanych bowiem krajach tropikalnych częściej i z większą siłą występuje syfilis skóry, gdy tymczasem w Europie panuje więcej syfilis nerwów. Dr. Kraepelin wierzy zatem, że wspomniany syfilis skórny służy jako środek zapobiegawczy przeciw krążącym we krwi spirochetom oraz jako ochronny środek przeciw wkroczeniu tej strasznej choroby w dziedzinę centralnego systemu nerwowego.

Alkoholowi przypisuje Dr. Kraepelin b. poważny wpływ sprzyjający rozwinięciu się paraliżu postępowego. Przekonano się bowiem, że kraje oszczędzone przez paraliż postępowy, alkoholu prawie że nie znają. Przekonanie to potwierdza się faktem, że kobiety w Europie rzadziej dotknięte są paraliżem aniżeli mężczyźni.

Głównym celem wyprawy naukowej d-ra. Kraepelina ma być wyjaśnienie b. poważnego zagadnienia, powstałego ostatniemi czasy, mianowicie: okazało się, że narody, dawniej zupełnie odporne na paraliż postępowy, ostatnio ogromnie często na niego zapadały. W związku z tym komunikują lekarze amerykańskich zakładów dla umysłowo chorych, że przed 40 laty nigdy się nie zdarzyło, by murzyn zapadł na paraliż postępowy, gdy teraz czarni częściej zapadają niż biali. Ten sam groźny objaw dał się ostatniemi czasy zauważyć (coprawda na małą skalę) w Indjach oraz Algierze. Dla wyjaśnienia tej oczywistej zmiany godzi się zaznaczyć, że narodowości zamieszkała te kraje, będące w b. prymitywnych warunkach sanitarnych, często nawiedzane były przez różne epidemie zakaźne i gorączkowe procesy ropne, gdzie b. wysoka ciepłota służyła jako środek zabijający spirochety syfilityczne, chroniąc od recydyw syfilitycznych i zapobiegająca tym samym paraliżowi postępowemu.

Dzięki więc współczesnym metodom zwalczania chorób epidemicznych wysokogorączkowych i wynikiem tego zmniejszeniu się ich ilości, wspomniane narody straciły na sile odporności lub przynajmniej siła ta osłabła przeciw paraliżowi postępowemu. Jak więc widzimy, to istotne zdobycze zapobiegające rozszerza-

niu się chorób epidemicznych stały się dobrodziejstwem niepożądanym dla naturalnej odporności narodu, który dawniej przy zupełnie złych warunkach higienicznych zdołał uniknąć tej strasznej choroby paraliżu postępowego.

Doświadczenia zdobyte nad badaniem wpływu wysokiej gorączki na spirochety, wykorzystał znany wiedeński profesor Wagner von Jauregg i dla leczenia paraliżu zastosował do swoich pacjentów sposób sztucznego zainfekowania malarji.

Wybrał do tego celu malaria tertiana, jako najmniej niebezpieczną. Chory po upływie 1—2 tygodni po zaszczepieniu, dostaje silną gorączkę dochodzącą nawet do 41^o. Do przeprowadzenia skutecznej kuracji należy 10 ataków gorączkowych, po czem gorączka zostaje przy pomocy chininy usunięta. Przy pomocy takiej kuracji, wiedeński uczony uzyskał świetne rezultaty, mające tembardziej ogromne znaczenie, ponieważ paraliż postępowy kończył się zawsze śmiercią, ponieważ leczeniu salwanem wcale się nie poddawał. Chorzy odradzali się fizycznie i duchowo, zaćmienia umysłowe, trudności mowy — słowem wszystkie objawy znikaly zupełnie. Ogromne naturalnie znaczenie posiada moment rozpoczęcia kuracji Daleko zaawansowane wypadki paraliżu, są trudne do wyleczenia. Jednakże jeżeli pacjent zwraca się po pomoc w początkowym stadjum paraliżu, wówczas profesor Wagner von Jauregg zapewnia zupełne wyleczenie.

Gdyby się doświadczenia profesora Wagnera von Jauregga miały w przyszłości utwierdzić, to stoimy obecnie wobec potężnego postępu nauki medycznej. Iluż bowiem znakomitych mężów, głów państwowych, artystów, uczonych padło już ofiarą tej strasznej choroby! Coprawda starano się metodę profesora Wagnera von Jauregg'a obalić twierdzeniem, że jest to zbyt niebezpieczny eksperyment zainfekowanie człowieka malarją, jednakże gdy się ma do wyboru śmierć w jej najokropniejszych warunkach wskutek paraliżu — to każdy podobne rozważania odrzuci.

Profesor Finger z Wiednia zastosował infekcję malaryczną w ciężkich przypadkach syfilisu z cudownym wynikiem.

Wagner von Juaregg żywi nadzieję, iż przy konsekwentnym zastosowaniu tej metody uda się nareszcie zupełnie zabić infekcję syfilisu.

Oprac. *Popielnik Aleksander.*

Z dawnych czasów.

W starożytności, kiedy nieznane były jeszcze badania naukowe na podstawie doświadczeń, nadużywano często w medycynie... filozofji. Niektóre dowody z czasów rzymskich przemawiają wymownie. Galen ułożył książkę z receptami znanych w owe czasy leków i przepisów. Obaj Pliniusze pozostawili w swych dziełach obraz wcale wysokiej sztuki leczenia, ale leczenie właściwe polegało na tem, że się choremu o ile możności uprzyjemniało życie. Chodziło o to, aby zapomniał o swych dolegliwościach, a na to wyszukiwano rozmaite sposoby, Olejki, perfumy, śpiewy, muzyka, ciepłe kąpiele, bajecznie wprost urządzone — oto środki, które stosowano podczas leczenia, nie mówiąc o maściach, które działały nieraz zbawiennie. Jeszcze dzisiaj fabryki perfum głośnią się nad tem, jak wydostać tajemnicę wyrobu rzymskich esencji, którym pod względem trwałości i wartości żadne dzisiejsze wyroby nie dorównywują.

W średniowieczu leczenie chorych pozostawało w zupełnym zaniedbaniu. Odpowiadało to ówczesnym pojęciom chrześcijańskim o marności życia doczesnego. Wędrujący handlarze sprzedawali na jarmarkach rozmaite „cudowne środki lecznicze. Najbardziej rozpowszechnione było lekarstwo które zawierało nie mniej niż 80 procent wywaru maku, zatem opium w najczystszej formie! Jeszcze i dziś znajdujemy ślady tego leczenia po wsiach, zwłaszcza jako środek nasenny jest mak używany często. A że tam czasem jakieś płaczące niemowlę „uciszzone” tym sposobem przeniesie się na tamten świat, ktoby tam się o to troszczył... Pozatem zamawiania, czary, zaklęcia stanowiły „najbardziej niezawodny” środek leczenia. Jak i dziś jeszcze w zapadłych wsiach nietylko wschodu, ale i zachodu.

W średniowieczu zaczęła się już rozwijać chirurgja. Co prawda, ze zdziwienia wyjść trudno, gdy się dowiadujemy, że operacji dokonywali lekarze na jarmarkach. Ile to było wypadków śmierci po takich operacjach, o tem kroniki nie mówią. Jakżeżby mogły być dobre wyniki po takich operacjach, skoro nie były jeszcze znane środki aseptyczne? Operacje więc udawały się, a chory umierał wskutek zakażenia krwi.

Znane też były wówczas inne jeszcze sposoby leczenia, oparte na doświadczeniach. Leczenie przy pomocy elektryczności, w nowszych czasach radium, promienie Roentgena przynoszą chorym nietylko ulgę, ale niszczą często chorobę w zarodku. Stosowanie promieni ultrafioletowych przynosi nieraz nad-

zwyczajne wyniki zwłaszcza w chorobach raka, gruźlicy, chorobach skórnych, krwi itp.

Cuda działa dzisiejsza chirurgia, która dokonywa najtrudniejszych operacyj, a procent śmiertelności jest znikomo niski. Operacja nie udaje się tylko w takich wypadkach, gdy następuje zapóźno.

Sztuczna krtań.

Z Ameryki nadchodzi wiadomość, iż udało się jednemu z chirurgów, skonstruować—sztuczną krtań. Wynalazek ten posiada nieocenione znaczenie dla tych nieszczęśliwców, którym krtań z powodu chorobliwych nowotworów musiała być wycięta. Chodzi tu przeważnie o najokropniejszą z chorób ludzkich t. zw. raka. O ile chory na czas poddaje się operacji, może jeszcze długo żyć, ale skazany jest na niesłychane trudności w porozumiewaniu się z ludźmi. Krtań bowiem jest owym cudownym organem, w którym wytwarza się nasz głos. Z chwilą więc utraty tego organu, człowiek pozbawiony jest głosu i dlatego trudno mówę jego rozumieć, gdyż brzmi jakby wydostawała się „ze złamanego garnka”. Próbowano od szeregu lat wynaleźć aparat któryby choć w części mógł zastąpić krtań, ale wszelkie wysiłki okazały się dotąd daremne. Człowiek pozbawiony krtani, której przypada także jedna z najważniejszych funkcji naszego organizmu, a mianowicie oddychanie, musi nauczyć się nowego sposobu oddychania zapomocą rurki, wsuniętej mu po operacji do pozostawionego na szyi otworu. Rurka ta sięga bezpośrednio do tchawicy, tuż obok miejsca, gdzie znajdowała się krtań. Wynalezione do tąd aparaty, które miały być surogatem krtani, nie odpowiadały dlatego zamierzonemu celowi, bo wymagały od nieszczęśliwca wielkiego natężenia ażeby zapomocą wydychanego powietrza mógł wywołać dźwięki w aparacie. Wynaleziony zaś przez amerykańskiego chirurga nowy aparat odznacza się właśnie tem, że umożliwia wywołanie dźwięków w sposób nader łatwy. Jest to długa rurka gumowa, której jeden koniec wkłada się do otworu na szyi, zaś drugi do ust. Na tym drugim końcu umieszczona jest właściwa sztuczna krtań, składająca się z sztucznych głośni i pewnego rodzaju piszczałki. Przez oddychanie dostaje się powietrze do tej rurki gumowej i wywołuje w sztucznych głośniach drgania, którym układ ust i języka zupełnie taksamo jak u człowieka normalnego nadaje odpowiedni dźwięk. „Gło-

sowi” temu brak naturalnie „modulacji”, ale jest tak silny, że można go dobrze słyszeć nawet w dużej sali. Otwór, znajdujący się na szyi, daje się doskonale zakryć odpowiednio wysokim kołnierzem, tak, że wystająca zeń rurka wcale nie jest widoczna. Człowiek, posługujący się „sztuczną krtanią”, nie musi jej też zawsze mieć w ustach, lecz może ją w szkatułce nosić przy sobie i założyć tylko wtedy, gdy chce rozmawiać.

O naprawę błędu.

Istnieje w Polsce dzisiaj chwalebny pęd do zdobywania oświaty. Przeciwdziałać mu byłoby zbrodnią wobec Państwa, — chodzi więc o to, aby żadnej wiedzy młodzieży wskazywać ten kierunek, któryby zarówno Państwu, jak i młodzieży samej przyniósł w przyszłości największy pożytek.

W jakim kierunku ma się kształcić każda poszczególna jednostka, zależy to powinno wyłącznie do uzdolnień i skłonności uczącego się. Z przesądami panującymi u nas, musimy raz wreszcie skończyć.

Jesteśmy świadkami nieprzepartego pędu do wykształcenia ogólnego.

Każdy rzemieślnik, rolnik, urzędnik, czy kupiec stara się wszelkimi sposobami umieścić swe dziecko w szkole średniej ogólnokształcącej, w tej myśli, że po skończeniu przejdzie ono na uniwersytet.

Wchodzą tu w grę przeważnie pobudki natury egoistycznej: fałszywe ambicje i opacznie pojęte dążenie do wywyższenia się.

Częstokroć rodzice pchają swe dzieci w tym kierunku z największymi wysiłkami — odejmując sobie i im od ust kęs powszedniego chleba.

A jakież bywają skutki tych wysiłków i poświęceń?

Najczęściej ujemne.

Źle odżywiana młodzież słabnie i niedołącznieje fizycznie, a wskutek tego traci zdolności do nauki. Słabsi i mniej zdolni nie kończą nawet gimnazjów — nieco zdolniejsi z trudem się przez nie przepychają i wstępują na wyższe uczelnie po to jednak, aby ich nie ukończywszy (najczęściej z braku środków utrzymania) chwycić się jakiegokolwiek nędznie płatnego zajęcia zarobkowego.

W wyniku istnieje fakt „przeludnienia” na wyższych uczelniach, a kończy je zaledwie niewielki procent.

Przytłaczająca większość studentów przerywa naukę i opuszcza mury uczelni, a mając chorobliwie rozwinięte ambicje stwarza tak liczny w dzisiejszych czasach typ wykolejeńca życiowego. Często ludzie ci niezdolni są do żadnej pracy z powodu braku przygotowania do niej.

Wreszcie, gdyby nawet młodzież, która w olbrzymiej ilości rok rocznie wstępuje na wyższe uczelnie mogła je kończyć, to również byłoby objawem anormalnym i niepożądanym, gdyż wytworzyłoby się „nadprodukcję inteligencji”, dobrze nam znaną z b. Galicji, gdzie mieliśmy nadmiar ludzi z dyplomami uniwersyteckimi, przy braku zawodowców o wykształceniu fachowym. Stało się to powodem przejścia pewnych zawodów w obce ręce, a następnie było przyczyną owej „nędzy galicyjskiej”.

Jeśli więc mamy zmniejszyć literackość, a powiększyć realizm w nauczaniu, to płynie stąd największa wskazówka: powiększenie szkolnictwa zawodowego. Nie wystarcza jednak samo budowanie szkół zawodowych, a chodzi o to, żeby była odpowiednia w nich frekwencja.

Szkoła zawodowa powinna zarówno w opinii społeczeństwa, jak i w organizacji szkolnictwa zajmować odpowiednie dla niej stanowisko.

Powinna ustalić się opinia, że lepiej, stokroć lepiej być dobrym felczerem, niż kiepskim literatem.

To też dzisiaj, gdy kierunkowi temu sprzyja obecny minister Oświaty p. St. Grabski rzesze felczerów winny zdecydowanie poprzeć, jego wysiłki, a wówczas napewno nie tylko, że nie będzie mowy o nowelizacji ustawy z dnia 1. VII. 1921 r. na niekorzyść felczerów, lecz przeciwnie doczekamy się ponownego otwarcia szkół felczerskich, oraz należnego szacunku dla pożytecznego i najniesłuszniej pokrzywdzonego zawodu.

Pracę w tym kierunku podjęli przedstawiciele polskiego Mieszczństwa, a wyrazem ich opinii stanie się wydawane od pierwszego listopada pismo pod nazwą „Odrodzenie Mieszczkańskie”.

S. Kasprzycki.

Do czytelników

Do redakcji naszej od pewnego czasu nadchodzą listy od kolegów, skarżących się że w danej miejscowości zajmują się praktyką a nawet otrzymują posady osobnicy nieposiadający żadnych do tego uprawnień.

W ostatnich znów czasach otrzymaliśmy z różnych stron kilka absurdalnych rzeczywiście recept, przy czem obok nazwiska podpisującego receptę umieszczają słowo „felczer“; recepty te jak się później okazało wcale przez felczerów nie były pisane.

Wobec tego pragnąc położyć tamę nadurzyciom, redakcja „Przeł. Felcz.” w porozumieniu z C. Z. F. odwołuje się do wszystkich Związków z prośbą aby po stwierdzeniu faktu nadsyłali nazwiska tych pseudofelczerów; ponieważ nazwiska te będą umieszczane na łamach naszego pisma, muszą to być fakty autentyczne, ściśle stwierdzone. Może ten sposób położy kres samowoli i zwróci bacniejszą uwagę odnośnych władz i urzędów lekarskich.

Wszyscy koledzy z tego rodzaju wiadomościami winni się zgłaszać do Oddziału w którym są zapisani, ponieważ na listy nadesłane od pojedynczych osób redakcja odpowiadać ani umieszczać ich w „Przełądzie” nie będzie.

Do Kolegów!

Zarząd Główny Centr. Z-ku Felczerów Rzplitej Polskiej zwrócił się do pp. lekarzy-specjalistów o łaskawe udzielanie ulg przy leczeniu naszych kolegów i ich rodzin.

Przychylne odpowiedzi otrzymaliśmy od następujących pp. lekarzy:

Dr. Szour Michał — chor. oczu, w/m., Złota 32.

Dr. Kozerski — chor. skóry, wener., w/m., Hortensja 4.

Dr. Żołędziowski — chor. oczu, w/m., Żórawia 18.

Dr. Symchowicz — chor. nerwowe, wener., w/m., Złota 27.

Dr. Gantz — chor. gardła, uszu, nosa, w/m., Złota 24.

Dr. Klejn — chor. serca, w/m., Nowogrodzka 46.

Dr. Altkaufner — ginekolog, w/m., Elektoralna 11.

Dr. A. Ciechomski — chirurg, w/m., Al. Jerozol. 49.

Dr. prof. St. Leśniowski — chor. kobiece, chirurg, w/m.,

Widok 10.

Dr. Wł. Brunner — chor. wewnętrzne, w/m., Al. Jerozol. 28.

Dr. Antecki — chor. kobiece, w/m., Wspólna 15.

Dr. Stankiewicz — chor. dzieci, w/m., Skorupki 6.

Koledzy, chcący skorzystać z powyższych ulg zechcą się zgłosić do Centralnego Związku po każdorazowe zaświadczenie.

Różne.

Dn. 5 października r. b. w lokalu sejmiku powiatu wileńsko-trockiego odbył się zjazd lekarzy i felczerów, praktykujących w tym powiecie. Okazują się że współpraca lekarzy i felczerów jest możliwa w imię dobra społeczeństwa.

Jak się dowiadujemy p. Dr. Wład. Brunner został naczelnym inspektorem szpitali miejskich. Sądzymy, że nowy p. inspektor będzie się przychylnie odnosił do felczerów.

Koledzy! Wpłacajcie składki członkowskie do Centrali! Wpłacajcie prenumeratę za „Przeгляд Felczerski”. Siła nasza leży w silnym związku. Prasa zawodowa jest naszą publiczną obroną!

Ruch związkowy.

Oddział Warszawski. Od dn. 30 października posiedzenia Zarządu Oddziału I Warszawa C. Z. Felcz. Rzeczp. Polskiej zostają przeniesione z poniedziałków na piątki.

Wydawnictwa nadesłane.

„*Lekarz Polski*”, Redaktor Dr. T. Hilarowicz.

„*Lekarz Wojskowy*”, miesięcznik, organ oficerów korpusu sanitarnego śl. czynnej i rezerwy. Red. W. Osmólski.

„*Kronika Farmaceutyczna*”, organ Związku Zawodowego Farmaceutów Pracowników. Redaktor Adam Pęszyński.

„*Wiadomości Farmaceutyczne*”, organ Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego, pod redakcją Fr. Heroda.

„*Głos Kupców Chrześcijan*”, tygodnik gospodarczo społeczny Redaktor Stefan Kasprzycki.

„*Pracownik Użyteczności Publicznej*”, Redaktor Wacław Leng.

„*Życie Urzędnicze*”, miesięcznik, organ zarządu głównego stowarzyszenia urzędników państwowych. Redaktor Stanisław Sasorski.

„*Świat Pracowniczy*”, red. B. Gawlik.

M. LISPAU - Warszawa Ogrodowa 4.

ARTYKUŁY CHIRURGICZNE I OPATRUNKOWE.

NAPRAWA SKRZYKAWEK RECORDA.

HYPOCHLORIT DO PRZYGOTOWANIA DORAŻNEGO ROZ-
CZYNU DAKINA.

Wszelkie artykuły z gumy. Igły do zastrzyków, Punkcji i t. d.

Igły chirurgiczne wszelkie. Katgut Kuhna, jedwab chirurgiczny Narzędzia Kruppa.

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 (plattfuss) na odciski, nogi guzowate i inne zbroczenia.
Wszystko wykonywa się według ostatnich wymagań ortopedji chirurgicznej.

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

DRASTIN LUBELSKI"

najchętniej przyjmowane przez dorosłych i dzieci.

Wytwórca: Aptekarz JÓZEF LUBELSKI,

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

Ortopedysta B. Cukierman

Warszawa, ul. Elekoralna Nr. 3

telefon 210 — 21.

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
Laboratorium Kosmetyczne

T. GÓRSKI

WARSZAWA
Leszno 12

LABORATORJUM **A. KOZŁOWSKI** WARSZAWA
CHEMICZNO-FARMACEUTYCZ. BODUENA 1, TELEFON 34-78

POLECA ZNANE I WYPRÓBOWANE PRZEZ PP. LEKARZY

PIPERAZINĘ musującą

SYROP FELLOVA

GLYCEROPHOSPHATY

URONAL (loco urodonal)

PERTUSSINA

SIROLINA

INJEKCJE PODSKÓRNE W AMPUŁKACH
DO CELÓW LECZNICZYCH I WETERYNARYJNYCH,
BADANE BAKTERJOLOGICZNIE.

Szczegółowe informacje i cenniki wysyła się na każde żądanie.

REGULUJĄ ŻOŁĄDEK

chronią od reumatyzmu, cierpień wątroby, artretyzmu od uderzeń krwi do głowy i uśmierzają hemoroidy

Reformackie

pigułki prawdziwe tylko z marką ochr. zakonnik zatw. za Nr. 1074/1075



APTEKI KARCZEWSKI — TUSZYŃSKI

Warszawa, Trębacka 4, tel. 13-71

Wystrzegać się podrabiań. — Żądać w aptekach składkach aptecznych z zakonnikiem.

Fabryka chemiczna „LEK”

Sp. z ogr. odp.

Poznańska 11. Tel.: 257-60 i 13-71.

Poleca własnego wyrobu

HEMATOGEN-LEK

Żelazopepton-Lek

Żelazopepton-Lek z arsenikiem

Żelazomanganopepton-Lek

Żelazomanganopepton Lek z arsenikiem

W wypadkach, wymagających równoczesnego stosowania jodu lub kallium jodat. zalecamy

Jodożelazopepton-Lek

Jodożelazopepton-Lek z arsenikiem

Przyjmujemy zamówienia telefoniczne od 5 flakonów. Zamiejscowym wysyłamy pocztą wszystkich gatunków razem w skrzynkach po 10, 20, 50, 100 flakonów. Przy 20 flakonach franko miejsce łącznie opak.

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

ZASTARZAŁA **RUPTURE**

Chcąc przekonać wszystkich cierpiących o skuteczności takowego, przy-
miarzę wykonywam bez zadatku.

Osobiste stawiennictwo pożądane.

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, charłactwie. 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>LIBOPHAN</p>	<p>Lithium borotophanicum. Wewnętrzny środek, stosowany przy skazie mocznowej ostrej i chronicznej. Rurka zawiera 20 tabletek.</p>
<p>MESOLAMENT</p>	<p>Unguentum mesotoli cum mentholo. Wybitny zewnętrzny o przyjemnym zapachu środek przeciwreumatyczny i przeciwnervalgiczny wzamian wewnętrznych preparatów salicylowych. Tubą 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 Caps. et pulvis. Phosphit caps. pudełko zawiera 30 X 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 kapsułek.</p>