
PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

T R E Ś Ć: Zaproszenie do przedpłaty. — Leczenie chorób nerwowych. — Nowoczesne leczenie schorzeń reumatycznych. — Z deszczu pod rynnę. — XIX Międzynarodowy Kongres Przeciwałkoholowy w Antwerpii. — Ruch Związkowy.

Zaproszenie do przedpłaty.

Wobec dużego zainteresowania, jakie obudziło wśród Członków Związku nasze ogłoszenie o ukazaniu się z druku „Podręcznika receptowego oligopleksów dynamicznych i preparatów swoistych — zwracamy się do tych Sz. Kolegów, którzy prenumeraty jeszcze nie nadesłali, aby uczynili to pod naszym adresem niezwłocznie, ponieważ nakład jest już na wyczerpaniu.

Podręcznik receptowy oligopleksów dynamicznych i preparatów swoistych nie posiada dzięki starannemu opracowaniu odpowiednika w całej polskiej literaturze leczniczej. Na niezwykle interesującą i bogatą treść książki składa się szereg wstępów, objaśniających dokładnie celowość stosowania drobnych, nietrujących dawek lekarskowych, nadzwyczaj praktyczne wskazówki higieniczno-dyetetyczne, oparte na doświadczeniach znanych na świecie lekarskich praktyków, dokładny wykaz chorób wraz z najnowszymi wskazaniami leczniczymi, wykaz ten zawiera poza tem bardzo dokładną recepturę oligopleksów dynamicznych, oraz preparatów swoistych, dzięki czemu leczenie tymi środkami nie powinno natrafiać więcej na najmniejsze nawet przeszkody. Wykaz oligopleksów dynamicznych oraz preparatów specjalnych podaje dokładnie skład każdego środka, oraz ogólne wskazania lecznicze, co pozwala na ordynowanie środków z poznanych dokładnie, a tymczasem wyklucza wszelkie pomyłki terapeutyczne.

W zakończeniu „Podręcznik” zawiera wykaz składników, będący pewnego rodzaju dokładnym wyciągiem z farmakopeji.

Pomimo wykwintności wydania, bardzo trwałej dermatoidowej oprawy cena tego podręcznika w prenumeracie wynosi dla Członków C. Z.

Związku F. zł. 3.—, plus kosztu przesyłki i opakowania. Cena księgarska wynosi zł. 7.

Sądzymy, że między Prenumeratorami Przeglądu nie zbraknie nikogo, z Sz. Kolegów, którzy we własnym dobrze zrozumiałym interesie nie zapatrzył się w porę, w to nadzwyczaj cenne dla każdego Praktyka, a zarazem także przystępne dzieło.

DR. MED. ZDZISŁAW SZYMOŃSKI.

Leczenie chorób nerwowych.

(z krótkim wstępem poświęconym anatomji i fizjologii układu nerwowego).

Kto pragnie leczyć cierpienia układu nerwowego musi chociażby w zarysie znać anatomję i fizjologję układu nerwowego. Spróbujmy na tem miejscu dać bardzo krótki zarys tej gałęzi wiedzy lekarskiej, która z lecznictwem ściśle jest związana. Najpierw słów kilka o rdzeniu odkładając na potem mózg.

Gdy wypilujemy i otworzymy kanał kręgowy to widzimy worek opony twardej, w części tylnej opona twarda jest znacznie grubsza niż w przedniej. Pod oponą twardą znajduje się niewielka przestrzeń chłonna. Druga opona rdzeniowa jest pajęczynówka, pod nią znajduje się przestrzeń podpajęczynówkowa wypełniona płynem mózgowordzeniowym, który pochodzi głównie z naczyń splotów naczyniówkowych. Płyn ten to bezbarwna ciecz w ilości 100 — 150 cm³. Bezbarwna, gdy niema zmian chorobowych. Ciśnienie płynu mózgowordzeniowego, które można mierzyć w momencie punkcji lędźwiowej jest tej siły, że płyn wycieka kroplami. W pewnych cierpieniach neurologicznych (zwłaszcza w zapaleniu opon mózgowordzeniowych) ciśnienie bywa tak wybitnie wzmożone, że ciecz leci strumieniem.

Rdzeń kręgowy czyli mlec pacierzowy jest tworem o kształcie wałka, w części górnej i dolnej nieco zgrubiałego. Na przedniej powierzchni rdzenia kręgowego znajdujemy brózdę podłużną przednią, na tylnej powierzchni — tylna brózda. Z powierzchni bocznej każdej z połówek rdzenia występują korzenie nerwowe. Rdzeń zajmuje $\frac{2}{3}$ długości kanału kręgowego, ma około 45 cm. długości. W rdzeniu odróżniamy część szyjną, grzbietową, lędźwiową, krzyżową.

Na przekroju widzimy w środkowej części istotę szarą o kształtach motyla oraz istotę białą nazwaną trz.

Istota szara ma rogi przednie, tylne i boczne. Z rogów tylnych wychodzą korzenie tylne. W istocie białej przebiega szereg szlaków rdzeniowych np. pęczki Golla i Burdacha (szlaki czuciowe).

Budowa samej komórki nerwowej bywa bardzo różnorodna. Wielkość komórki nerwowej sięga czasami do 0,1 mm. długości. Komórki nazywamy jedno lub wielobiegunowemi zależnie od ilości wypustek. Ta wypustka, która przechodzi bezpośrednio we włókno nerwowe nazywa się neurylem, pozostałe dendrytami. Komórki posiadają jądra, ciała Nissla, czasami pigment. Dążąc do możliwie krótkich i jędrnych danych z anatomji i histologii chcę jeszcze raz podkreślić, że czynię to ze względu na dążenie moje przejścia do kwestji lecznictwa. Dla zrozumienia jednak spraw chorobowych toczących się w organizmie ludzkim należy znać jakieśmy to już w wstępie powiedzieli, chociażby najbardziej zasadnicze dane z zakresu fizjologii.

Przedewszystkiem musimy sobie uświadomić, że podział elementów nerwowych na włókna i komórki jest zupełnie sztuczny i że nie odpowiada rzeczywistości fizjologicznej; komórka nerwowa bowiem łącznie z wypustkami stanowi właśnie jednostkę nerwową zwaną neuronem. (His, Forel, Ramon y Cajal, Waldeyer).

Ciągłości anatomicznej między neuronami niema. Stosunek ich między sobą polega na zetknięciu. Neuron jest jednostką samodzielną, jednak na tyle „uspołecznioną”, że pełni w harmonji swą pracę i to „ramię przy ramieniu” innych neuronów. Inna sprawa, że w wypadkach chorobowych, w patologji układu nerwowego zaburzenia mają miejsce. W wypadkach chorobowych układ nerwowy ulega dużym zmianom anatomicznym, czynnościowym. Wtedy gdy np. następują zaburzenia w krążeniu, gdy np. zjawia się miejscowa anemia to następuje proces rozmiękczenia rdzenia. Ale nie tylko zaburzenia w krążeniu wywołują zmiany chorobowe, zdarza się bowiem nierzadko, że inne zarazki i jady powodują te same skutki. A także czynniki urazowe i wogóle mechaniczne. Wtedy włókna i komórka ulega t. zw. martwicy. Zaródź komórek staje się mętną, ziarnistą. Do niedawna mówiono, że włókna nerwowe nie mogą ulec regeneracji. To nie jest słuszne, jak to wynika ze spostrzeżeń doby ostatniej.

Komórka pracując intensywnie nuży się wyczerpuje. W okresie odpoczynku tlen dostarczony przez limfę i krew utlenia produkty toksyczne, które są rezultatem znużenia. Komórka ma mechanizm obronny, jest nim siła oporu wewnętrznego w komórce, wywołujące okres refrakcyjny; gdy podniety dla komórki są zbyt częste to w komórce skupia się dużo produktów rozpadu i dzięki temu staje się komórka na czas pewien niepodobliwa; okres ten staje się wypoczynkiem, jest to okres refrakcyjny.

To, że dzięki pracy wytwarzają się produkty zatrujące dowodzi niezbicie, że proces przewodzenia nie polega wyłącznie na biernym przewodzeniu, lecz polega także na procesie chemicznym.

Każde pobudzenie wywołuje w komórkach nerwowych pewne zmiany zostawiając ślad pobudzenia t. zw. engram.

Proces więc czynności, przewodzenia nie jest więc procesem biernym lecz jest procesem biochemicznym, procesem czynnym.

Jeżeli byśmy teraz chcieli poświęcić słów parę fizjologii rdzenia jako całości to podkreślić musielibyśmy, że zadaniem zasadniczym rdzenia jest przewodnictwo pobudzeń ośrodkowych (dziedzina ruchu) i pobudzeń dążących w kierunku dośrodkowym (dziedzina czucia).

Neuron ruchowy i ośrodkowy składa się z komórki nerwowej w korze mózgowej i z włókna przebiegającego w pęczku piramidowym; to jest pierwszy neuron; dalszym neuronem jest neuron obwodowy. Nie wchodzimy w szczegóły, w myśl hasła: ogólna orientacja dla szerszego poglądu na leczenie człowieka nerwowo chorego.

Podkreślić jednak należy, że prócz zaburzeniu ruchu i czucia dla zlokalizowania, umiejscowienia sprawy chorobowej nurtującej układ nerwowy potrzeba zwrócić uwagę na zaburzenia w sferze odruchowej. Zaburzenia w oddawaniu stolca i moczu mają olbrzymie znaczenie dla zlokalizowania sprawy chorobowej.

Po tych rozważaniach przystępujemy do podania klasyfikacji chorób nerwowych rdzenia i nerwów obwodowych; odkładam bowiem na następny artykuł *choroby mózgu oraz psychonerwice* (histerje, neurasterje i t. d.). Zaznaczyć należy, że w ostatnich kilkudziesięciu latach w klasyfikacji cierpień neurologicznych zaszły zmiany kolosalne.

Dawniejsze cierpienia neurologiczne rdzeniowe okazywały się w świetle badań nowszych częstokroć cierpieniami mózgowymi i naodwrot. Rozróżniamy choroby rdzenia i choroby opon rdzeniowych.

Najczęstszymi chorobami rdzenia są: *tabes, stwardnienia skombinowane, choroba Friedreicha, zapalenia rogów przednich, zapalenia rdzenia, Kiła rdzenia, nowotwory rdzenia.*

Najczęstszymi chorobami opon rdzeniowych: *zapalenie opon miękkich i zapalenie opon twardych.*

Jednym z najczęstszych cierpień neurologicznych jest **tabes** (wiad rdzenia). Przystępujemy teraz do omówienia leczenia tabesu; przyznać trzeba że rola leczącego to cierpienie jest specjalnie trudna.

Zabiegi nasze jedynie z trudem mogą powstrzymać szybki bieg cierpienia. Ale mimo, iż tak mało na samo cierpienie wpłynąć możemy to jednak można dla dobra chorego uczynić dużo przez wystrzeżenie organizmu przed licznymi komplikacjami, przed licznymi niebezpieczeństwami, które organizmowi grozić mogą.

Leczący dbać musi o to, by chory na tabes nie był przeciążony jakąkolwiek pracą czy to fizyczną czy psychiczną; zwrócić musi uwagę chorego by unikał nadużyć płciowych, by odsunął na bok dotychczasowe

swe nałogi (alkohol i t. p.). Niezmiernie ważną kwestją jest sprawa leczenia antysyfilitycznego, doświadczenie wykazało że wpływ leczenia jest znaczny.

Stosować najlepiej neosalwarsan, rtęć, jod.

Stosować należy systematycznie. Stosowanie tej kuracji jest zwłaszcza koniecznem w przypadkach świeżych i nieleczonych. Stosować należy neosalwarsan (dożylnie); może i powinien to czynić tylko lekarz. Wcierk po 2,0 — 2,5 36 razy.

Technika następująca: 5 — 6 dni wcierki kolejno w innych częściach ciała a potem kąpiel i znowu i t. d.

Dobrze jest stosować kurację w miejscowościach kuracyjnych. Gdy poprawa stała się po leczeniu dosyć wyraźną zastosować należy po 6 — 8 miesiącach ponowną taką samą kurację. Bardzo ważnym zabiegiem (zwłaszcza w warunkach praktyki prywatnej) jest stosowanie galwanizacji kręgosłupa. Stosować należy tak: biegun dodatki na karku, ujemny w części lędźwiowej kręgosłupa, siła 8 — 5 MA, do 12 minut. Podkreślić należy także i potężne znaczenie wodolecznictwa, które wywiera potężny wpływ na stan ogólny co ma przecież znaczenie ogromne.

Dążymy bowiem do chociażby poprawy całokształtu sił fizycznych i psychicznych organizmu tam, gdzie nie możemy osiągnąć absolutnego wyleczenia cierpienia zasadniczego.

W razie występowania silnych bólów strzelających i opasających należy stosować fenacytynę, pyramidon, aspirynę, antipirynę lub lepiej z preparatów nowszych b. dobrym jest cibalgina (w kroplach, od 30 — 40 kropli), 1 pastylka dialu, $\frac{1}{2}$ ampułki do zastrzyku podskórnego, można dać także didial i szereg innych. Należy starać się unikać podawania silnych narkotyków jak morfina i pantopon. Należy pouczyć chorego, żeby kilkakrotnie zmuszał się do oddawania moczu, zdarza się bowiem w początku rozwoju cierpienia tego, że często zjawia się przetrzymywanie moczu; ma to miejsce wskutek braku odczuwania pobudek od zakończeń nerwowych śluzówki pęcherza pływających.

Natomiast wtedy, gdy przeciwnie mamy nietrzymanie moczu co zdarza się w dalszym przebiegu choroby to, zwłaszcza o ile zjawiają się objawy zapalenia pęcherza należy dokonywać przepłókiwania pęcherza roztworami odczajającymi jak kali i hypermanganicum, roztwór kwasu bornego, protargolu, azotanu srebra i t. p. Zwracać uwagę na dokładną sterylizację cewnika!

Doustnie trzeba podawać salol i urotropinę po 0,5 grama conajmniej 3 — 4 razy dziennie.

Wiemy, że jednym z zasadniczych objawów tabesu i to objawów dokuczliwych jest t. zw. bezład t. j. brak koordynacji ruchów.

Otóż należy ćwiczyć chorego b. powoli i systematycznie a wdrożyć się go do pewniejszej koordynacji. Jest nawet specjalna metoda Frenkla

który wprowadził szereg przyrządów i uczynił to w tym celu by... na nowo uczyć chodzić, wstawać i t.d.

Tyle o leczeniu cierpienia ogromnie częstego, cierpienia z którym spotykamy się na każdym kroku. A teraz słów kilka o leczeniu choroby **Heine-Medina** t. zw. paraliżu dziecięcego; po rozpoznaniu cierpienia przez lekarza dziecinnika lub neurologa należy przybrać, że się tak wyrażę, postawę wyczekującą; przynajmniej w okresie gorączkowym. Gdy okres gorączkowy przeminął, gdy porażenia kończyn już wystąpiły należy w 2 — 3 tygodnie potem przystąpić do leczenia elektrycznością. Dobrze jest stosować prąd stały przytem biegun ujemny należy umieścić na kręgosłupie a dodatni na mięśnie porażone; prąd o sile 2 — 3 MA, 10 minut codziennie.

Słów kilka o **leczeniu opon mózgowordzeniowych**, o cierpieniu częstem i poważnem. Cierpienie to musi być leczone przez doświadczonego lekarza, bowiem najważniejszym jest dołądźwiowe stosowanie surowicy przeciw meningococowej. Stosowanie tej surowicy daje wspaniałe rezultaty. Czem wcześniej zostaje surowica zastosowana tem wybitniejsze są skutki tego leczenia, tem szybciej osiąga się poprawę, wyleczenie. Od czasu wprowadzenia do terapii surowicy śmiertelność z powodu cierpienia tego znacznie spadła.

Pozatem należy zastosować lód na głowę, co znacznie uspakaja (lód lub zimna woda w gumowym pęcherzu); niektórzy neurologdzy radzą stosować przepłókiwanie przestrzeni podoponowej fizjologicznym roztworem soli i to powtarzać kilkakrotnie. Jasnem i oczywistem jest, że te ostatnie zabiegi wolno wykonywać tylko i wyłącznie lekarzowi; personel pomocniczo-lekarski winien jednak być obznajmiony już chociażby tylko z rodzajem zabiegu.

Słów kilka o **gruźlicy Kręgosłupa**, bo chociaż cierpienie to nie należy do cierpień rdzeniowych to jednak przez swój wpływ, przez ucisk na rdzeń wywiera szereg zmian w ukształceniu się tegoż. Jest to cierpienie, które pod wpływem racjonalnego leczenia znacznie ustępuje.

Zasadą w leczeniu: unieruchomienie dotkniętej części kręgosłupa przez umieszczenie w łóżku, w położeniu poziomem i zupełny spokój. Najczęściej jednak niezbędnem jest unieruchomienie sztuczne z wyciąganiem kręgosłupa; najczęściej zajęte są kręgi grzbietowe, należy wówczas założyć gorset gipsowy, doskonałe rezultaty osiąga się przez helioterapię, przez pobyt w miejscowości podgórskiej. W rzadkich stosunkowo wypadkach stosuje się leczenie chirurgiczne, które w pewnych ściśle określonych wypadkach daje bardzo dobre rezultaty (odłam kostny, ropień i.t.d.).

Po zakończeniu omawiania cierpień neurologicznych dotyczących rdzenia przejdziemy do omówienia cierpień układu nerwowego.

Najczęstsze cierpienie to: zapalenie nerwu i nerwów, porażenia nowotwory (nerwiaki) oraz podrażnienie n. obwodowego przejawiające się kurczami i nerwobólami.

Jeżeli chodzi o przyczyny zapalenia nerwu to są one pochodzenia zewnętrznego lub wewnętrznego. Urazy, rany, zgniecenia, zatrucia alkoholem, sublimatem, ołowiem, arsenem, rtęcią, fosforem, samozatrucia oraz sprawy zakaźne oto przyczyny.

Leczenie tych cierpień bywa różne. W pierwszym rzędzie trzeba odsunąć przyczynę, która wywołała cierpienie pozatem miejscowo stosować lód, zimne okłady lub ciepłe (okłady gorące, termofory); czynić to należy ze względu na bóle, które występują w stanach ostrego zapalenia nerwów. W okresie ostrym należy nakałać spokój, podawać środki napotne moczopędne i napotne.

Jeżeli bardzo silne bóle to trochę narkotyków.

Po okresie ostrym, w którym doskonałe rezultaty osiąga się także przez nagrzewanie żarówkami, diatermję i t. d. należy stosować leczenie elektrycznością.

Podkreślam raz jeszcze, że leczenie elektrycznością stosować wolno tylko wtedy, gdy miną objawy podrażnienia.

Leczenie prądem stałym daje wspaniałe rezultaty.

Biegun ujemny trzyma się na punktach ruchowych mięśni porażonych lub też prowadzi wzdłuż dotkniętego nerwu, biegun dodatni trzeba postawić na miejscu obojętnym. Siła prądu winna być od 2—6 MA przy czym zabieg nie powinien trwać dłużej 10 minut. Doskonałe rezultaty osiąga się przez masaż systematycznie prowadzony.

Specjalną taktykę przybrać należy w stosunku do porażenia nerwów obwodowych urazowego pochodzenia

Tu oczywiście niezbędnym jest spokój; dopiero w kilka dni po urazie trzeba zastosować elektroterapię; najlepiej prąd galwaniczny; w lekkich uszkodzeniach nerwów, które leżą powierzchownie można naświetlać promieniami Roentgena; oczywista rzecz, że leczenie chirurgiczne tam, gdzie jest przerwanie ciągłości jest zabiegiem pierwszym. Zabieg chirurgiczny polega na zeszcyciu.

Chcąc już niniejszy artykuł zakończyć zwrócę uwagę szczególną na zapalenie n. twarzowego jako jedno z cierpień najczęstszych,

Gdy cierpienie dostaje się w ręce lekarza w stanie początkowym to stosować gorące okłady, środki napotne. i t. d. Gdy już mamy porażenie stare stosować elektroterapię, mięsienie.

UWAGA!

REGULUJ CIE PRENUMERATĘ
za II kwartał r. b., jak również za ubiegłe.
Zalegającym w s t r z y m a m y wysyłkę pisma.

FREUND E.

Nowoczesne leczenie schorzeń reumatycznych.

Pod schorzeniami reumatycznymi rozumie autor 1) ostry gościec stawowy i jego następstwa, 2) zakaźne pseudoreumatyzmy, 3) pierwotnie chroniczny gościec wielostawowy (polyarthritis chronica primaria), 4) gościec stawowy zniekształcający i aseptyczną nekrozę kości (arthritis deformans, choroba Kienböcka), wreszcie 5) reumatyzm mięśniowy i t. zw. neuralgje reumatyczne (ischias etc). Jak zawsze, tak i w tych schorzeniach powinno się leczyć przyczynowo, lecz najczęściej przyczyny nie znamy. Zawsze musimy się zastanowić nad konstytucją pacjenta i wypytać o zakażenie (jak ważną dla leczenia jest dowiedzenie się czy chory nie przechodził kiły, bo znamy przecież arthritis luetica).

W obecnych czasach bardzo modnem jest przekonanie, że choroby reumatyczne mają swą przyczynę w schorzeniu migdałków i w zepsutych (caries) zębach (próchnica zębów).

Podobnymi ogniskami zakażającymi organizm mogą być: chroniczne zapalenie wyrostka rōbaczkowego, przewlekłe schorzenia narządu moczno płciowego, ucha środkowego, jam czołowych, nosowych i t. d. W takich wypadkach wskazanem jest usunięcie ogniska zakażającego, a więc: wycięcie migdałków, plombowanie wzgl. usunięcie zepsutych zębów, operacja ślepej kiszki wzgl. wyrostka robaczkowego i t. p.

Szersze zastosowanie ma leczenie lekarskimi wśród których *salicyl* gra najważniejszą rolę. Nie jest to, jak myślano dawniej, terapia etjologiczna, lecz tylko objawowa, niemniej jednak skraca ona i czyni łagodniejszym reumatyzm stawowy, choć nie wpływa na najważniejsze powikłanie reumatyzmu to zn. na zapalenie wsierdza (endocarditis). Nie trzeba tylko szafować większymi dawkami (4 — 10 gr. pro die) bo duże dawki preparatów salicylowych mogą wywołać podrażnienie nerek. Gdzie salicylu nie można podać per os, można go wprowadzić w postaci lewatywy. Obecnie stosuje się zarówno w gościcu jak i w myalgjach *atophan* i preparaty zastępcze (*atophanyl* — może być wstrzykiwany domięśniowo i dożylnie). W wypadkach opornych na działanie salicylu należy spróbować *antypyrinę* w większych dawkach. Obecnie zachwalają jako specificum przeciw reumatyzmowi t. zw. *causith* (połączenie pochodnej antypiryny z yatrenem), który można stosować per os i per rectum. W niektórych wypadkach działa dobrze. Stosowane są także wyciągi z *jajnika* i z *gruczołu tarczowego*.

Wielką rolę gra w ostatnich czasach *proteinoterapia* (leczenie obcym białkiem).

Najdawniejszym i najprostszym sposobem jest wstrzykiwanie domięśniowe wyjałowionego mleka w ilości 1 — 2 — 10 cm³ zależnie od przypadku. Później wytworzono szereg przetworów (caseosan, aolan, yaten caseina, sanarthrit), które są o tyle dogodniejsze, że są gotowe, wyjałowione w ampułkach. Wstrzykuje się zwykle domięśniowo w odstępach 2 — 4 dniowych.

Wstrzykuje się również zawiesinę siarki stosując małe dawki w odstępach 8 — 10 dniowych.

Za najłagodniejszą formę proteinoterapii należy uważać wstrzykiwanie domięśniowe własnej krwi pacjenta (do 20 cm³).

W proteinoterapii rozróżniamy 2 metody; 1) operowanie dużymi dawkami, wywołującymi silne reakcje — (co może mieć zastosowanie na materiale leżącym), 2) stosowanie małych, ostrożnych dawek wywołanie nikłych odczynów — (to zakres pracy ambulatoryjnej).

Do proteinoterapii nadają się szczególnie wypadki ostrego i podostrego reumatyzmu, odporne na działanie salicylu. Kombinacja leczenia salicyłem z wstrzykiwaniami obcego białka doprowadza do szybkiego odgorączkowania. Wskazane są tutaj większe dawki.

W wypadkach pierwotnie przewlekłego reumatyzmu daje proteinoterapia i wstrzykiwanie siarki w $\frac{1}{3}$ przypadków wyleczenia.

W wypadkach arthritis deformans, zwłaszcza w wypadkach rozwijających się podczas climacterium, dobre wyniki daje stosowanie *mirionu* (prep. zawierający jod).

Inne przetwory wprowadzono celem zdezynfekowania organizmu (preparaty srebra). Mają one zastosowanie w rzezączkowych schorzeniach stawów, a także w procesach septycznych (tu okazała się najlepszą *trypaflawina*). Dziś patrzymy na preparaty srebrne nie jako na desinficientia, lecz jako na ciała niespecyficznie pobudzające.

Poundorf stworzył szczepionkę złożoną ze starej tuberkuliny, zmieszanej z toksynami strepto—staphylo i pneumokoków i wcierał ją w nadrapaną rylcem skórę. Zmodyfikował tę szczepionkę i stosował podobnie Paul („*Cutivaecina*”). Autorzy mieli podobno dobre wyniki, w cięższych jednak wypadkach ten sposób leczenia zawodzi.

Reumatyzm bywa leczony także *jadem żądź pszczoł*. Ponieważ ukąszenia pszczoł nie należą do wydarzeń miłych, stworzono preparat *apicosan* zawierający jad pszczeli. *Apicosan* daje w przewlekłych reumat. staw. wyniki pomyślne.

W arthr. deformans (w climacterium) stosują z dobrym skutkiem upusty krwi. Neuralgie i chroniczny reumatyzm stawowy bywa leczony silnym drażnieniem skóry przez vesicautia. Chorego owija się na kilka godzin w silnie drażniącą skórę — masę. W rwie kulszowej uzyskano wyniki dobre.

Co się tyczy *leczenia fizykalnego* stosuje się i dziś *ciepło* w najróżniejszej postaci (worki z gorącym piaskiem, kataplazmy, gorące flaszki, lampy sollux, kąpiele szlamowe i błotne). W ostatnich 2 dziesiątkach lat rozpowszechniło się leczenie *diathermią*. Nie jest obojętnem jakie źródło ciepła stosujemy — jednak najważniejszym jest pytanie kiedy stosować ciepło miejscowo a kiedy ogólnie. W schorzeniach wielostawowych, polyneuralgjach, polyneurjach, w dolegliwościach zjawiających się raz tu, raz tam — wskazane jest ciepło ogólne. Więc stosować można kąpiele o temperaturze początkowo obojętnej, którą w czasie kąpieli podwyższa się aż do wysokiej (37 — 32° R. — uwaga na serce. Do takiej kąpieli dodać można substancje drażniące skórę (olejki eteryczne, methyl. salic).

Daleko intensywniej działają kąpiele szlamowe stosowane szczególnie w ischias, lumbago, arthr. deformaus.

Lampę *Sollux* stosuje się w lekkich wypadkach lumbago, ischias i w mijalgjach.

Diathermia ma zastosowanie w schorzeniach miejscowych, więc w arthr. deformans, schorzeniu stawów tryprowym, o ile wygasł już proces wysiękowo-zapalny. *Diathermia* ma tę dobrą stronę, że nie wywołuje nawałów krwi do głowy, omdleń jak to się czasem zdarza przy stosowaniu innych źródeł ciepła. Dlatego, można ją stosować u ludzi b. wrażliwych i u starców.

Również *elektroterapia* ma duże zastosowanie. *Prąd faradyczny* doskonale ćwiczy zanikające mięśnie (są specjalne aparaty np. myomotor) *Prąd galwaniczny* ma zastosowanie w porażeniach i neuralgjach.

Duże znaczenia ma mechanoterapia, a więc masaże i gimnastyka. Celem utrzymania czynności stawów, konieczne są ruchy czynne i bierne.

W kąpieli, gdzie napięcie mięśni i bolesności są mniejsze udaje się nieraz wykonać ruchy, które bez kąpieli byłyby niemożliwe. Nadaje się to szczególnie w zesztynieniach stawu barkowego i biodrowego a także w osłabieniach mięśni i porażeniach (polyneuritis).

W reumatyzmach mięśniowych, uporczywych schorzeniach stawowych dobrze działają *masaże* wykonywane pod prądem ciepłej wody.

W niektórych wypadkach bardzo korzystnie działają nasłonecznienia, naświetlania lampą kwarcową wreszcie promienie Röntgena.

Co się tyczy diety, to często stosują w reumatyzmach dietę bezpurynową, podobnie jak w dnie. Jednak w chronicznym reumatyzmie dieta przeciwdnawa nie może mieć zastosowania, przeciwnie, należy przeciwdziałać występującemu tu często wyniszczeniu przez dobre odżywianie wspomagane kuracją tranową i arsenową.

W innych znów wypadkach należy obniżyć wagę ciała i w tym celu ogranicza się dopływ kaloryj.

W wypadkach zbliżonych do dnego dieta bezmięсна jest oczywiście wskazana.

Następstwa reumatyzmu zmuszają niejednokrotnie do zabiegów ortopedycznych a nawet chirurgicznych (operacje plastyczne). Wreszcie ważną jest rzeczą w leczeniu przewlekłych schorzeń reumatycznych dobór odpowiedniego uzdrowiska klimatyczno-kąpielowego.

referował *Dr. K. Dąbrowski.*
Zakopane.

Z deszczu pod rynnę.

W ostatnich kilkudziesiątkach lat, była prowadzona naganka przeciw felczerom w tak ostrej formie, że używano wszelkie środki nie licząc się z niczem. — Bardzo często środki te nie licowały z powagą tych osób którzy ją prowadzili, — często nawet przekraczały linję prawdy, gdyż słyszeliśmy zawsze, że jedynie idzie o dobro ogólne i... o nic więcej, bo jakże można pozwolić aby ludzie bez odpowiedniego, wyższego, fachowego wykształcenia zajęli się leczeniem chorych, lub nawet tylko chwilową pomocą! i t. p.

Felczerzy prawie niczem na to nie reagowali, bo ostatecznie, głos ich nigdy nie miał żadnego znaczenia i nikt się z nim nie liczył. — Jeżeli nawet odezwał się jakiś głos z naszej strony, to zawsze głos ten był cichy, skromny i rzeczowy, gdyż uznawaliśmy, że my pomocnicy lekarscy winniśmy pełnić nasze obowiązki, tak jak je pełnią technicy obok inżynierów, — a na głuchej prowincji, gdzie zupełny brak lekarzy, felczerzy winni się starać pomoc swoją samodzielną przy chorych utrzymać w ramach swej kompetencji i dlatego jedynie żądaliśmy aby od kandydatów felczerskich wymagać większy cenzus naukowy, (6 klas gimnazjum) i rozszerzenie programu naukowego w szkole felczerskiej.

Rok 1905 wykazał, że w walce z nami w środkach nie wybierano, — bo czy w przyszłości w historii naszego kraju uwierzy ktoś, że ludzie z wykształceniem uniwersyteckiem, ludzie mieniący się być dobrymi patriotami, — dopuścili się takiego nietaktu, — by żądać od najezdcy aby szkołę felczerską zamknąć, wtedy kiedy ucząca się młodzież felczerska, solidaryzując się z ogółem młodzieży polskiej zbojkotowała tę szkołę? — A gdy wojna światowa wybuchła, co nasi przeciwnicy zrobili? — Korzystając ze swego wysokiego stanowiska i poważnej swej pozycji jaką w kraju zajmują, zwąchali się z okupantem i ten według ich wskazówek, często mijających się z prawdą, — felczerów prześladował i administracyjnie bezprawnie ich karał.

Nie myślę tu stanąć w obronie zawodu felczerskiego, ale muszę stwierdzić, że kraj nasz był zawsze informowany o felczerach ze strony przesadnie ujemnej, a jednak felczerzy mieli swoje zalety. Gdyby na głuchej prowincji gdzie żaden lekarz nigdy osiąść nie chciał, nie było felczera, ile by było trupów przy nagłych wypadkach wskutek braku doraźnej pomocy? — A kto oczyścił nasze terytorjum w b. Kongresówce od t. z. znachorów cudotwórców, lub owczarzy, którzy byli po wsiach, jak to dotąd jest w Małopolsce, na Pomorzu, w Poznańskim i na Śląsku. — Coś w rodzaju osławionego ongiś u nas Łukasika w Radomskim i t. p. Ale mniejsza z tem. — Stało się. — Tak samo jak w 1875 roku zamknięto we Lwowie oddział chirurgiczny, który wydawał t. z. chirurgów klasy 2, identyczny typ naszego felczera, to samo teraz się stało u nas, — ale wtenczas, chirurgowie zostali na wymarcie, ale nikt ich nie skazywał na śmierć głodową, — i do swoich w szkole uzyskanych praw, żaden minister nie dodał przepisów „obowiązujących” w których wyjaśniono, że niższa chirurgia, kończy się na przeszprycowaniu ucha lub nosa.

Zobaczmy więc co się już dzieje i jaka wytworzyła się u nas sytuacja. Głośno nazywa się, że tu już niema szkoły felczerskiej, — ale kto się dobrze przyjrzy zobaczymy, że w miejsce szkoły, jednej felczerskiej uczelni, mamy setki fabryk felczerskich, — w postaci sanitarjuszów, fabrykowanych i w szpitalach i w Kasach Chorych, ba, nawet u każdego mającego większą praktykę lekarza, — wszak ci gdy tracą obecne posady, rozjadą się na prowincję i tam więcej chyba szkodzić będą, niż to czynili felczerzy, którzy musieli się liczyć z tym, że wrazie wypadku, tracili prawo i dyplom swój, — i co najważniejsze, taki sanitarjusz nawet niema tego obowiązku, jaki ciąży jeszcze dotąd na nas, by nieść pomoc w nagłych wypadkach pod groźbą kary aresztu wynikającej z naszej ustawy.

Ustawa nasza z 1921 r. zastrzegła, że my skazani na wymarcie, możemy tylko praktykować w województwach b. Kongresówki. — Jaka z tego wytworzyła się sytuacja, tu u nas w Zagłębiu, blisko Górnego Śląska, w części na zjeździe w Lublinie 6 stycznia r. b. Wam Szanowni Koledzy opowiedziałem, — bo tu blisko jest t. z. trójkąt b. granic naszych trzech zaborów, — a tuż są trzy miejscowości jak Modrzejew z b. rosyjskiego zaboru, — oddzielony mostem od Mysłowic b. zaboru niemieckiego, — a tuż obok Mysłowic, — znajduje się miasteczko, czy osada Jęzor z b. zaboru austriackiego. — Gdy pójdę przez most z Modrzejewa do Mysłowic, to po pierwszej stronie mostu gdy odmówię pomocy uległemu wypadkowi, pójdę do kozy, — na drugiej połowie mostu, nic mnie nie obowiązuje, czy dam pomoc choremu, czy nie, to nic to nikogo nie obchodzi, — ale kilkadziesiąt kroków za Mysłowicami, w stronę Jęzora, jeżeli zobaczę, że ktoś miał wypadek i z siły przyzwyczajenia dam pomoc, to znów pójdę do kozy.

Ogólna zaś sytuacja wytworzyła się taka, że nam zamknięto drogę do zarobkowania na ziemiach b. b. zaborów niemieckiego i austriackiego, — ale znachorzy tamtych części naszego kraju, mają teraz szeroko drogę otwartą do uprawiania swego „zawodu” u nas.

Z Myśłowic jakiś Santura ogłasza się w sosnowieckich pismach codziennych, — (dosłownie), — „Chorych wszelkiego rodzaju lecze z dobrym skutkiem, przez moją 16 letnią praktykę prądem faradycznym i ziołami, Tomasz Santura Piaskowa 48”, — a w tym miasteczku jest takich kilku, w Katowicach siedzi takich kilku panów, — a w Królewskiej Hucie co dom to cudotwórca.

Jakiś Garybaldy zasypał całe Zagłębie ulotkami, w których ogłasza, że daje gwarancję piśmienną, że uzdrowia w ciągu 15 do 30 minut cierpiących na raka, albo Lupus vulgaris, tuberkulozę skórą i t. p. (Ulotkę taką załączam przy niniejszym). Jakiś znów Sławik, także ulotkami podejmuje się leczyć nieuleczalne choroby — i t. d.

Panowie tacy mają pacjentów huk, są chorzy którzy po całych dniach wyczekują nim się do takiego pana dostać mogą.

I co panowie ci, którzy chcieli nasz kraj oczyścić od felczerów na to powiedzą? Czy ta zmiana będzie z pożytkiem dla ogółu?

Maluczko, bo nawet dzisiejsi portjerzy z naszych Kas Chorych o ile posadę który straci, osiadzie jako cudotwórca we wsi lub małym miasteczku i będzie miał praktykę. Ale zato nie będzie felczerów. — Co? Ładna zamiana? i to „Pro publico bono”.

Henryk Warszawski

U W A G A !

K O M U N I K A T.

U W A G A !

Do wiadomości Szanownych Kolegów miejscowych podajemy, iż

**KOMISJA MIĘDZYZWIĄZKOWA
KULTURALNO - ARTYSTYCZNA**

Warszawa, Chmielna 49 m. 35, tel. 127-20

wydaje członkom Związku bilety ulgowe do teatrów i kin po okazaniu legitymacji członkowskiej, lub powołaniu się na rejestr Nr. 266.

WIADOMOŚĆ W SEKRETARJACIE ZWIĄZKU.

XIX Międzynarodowy Kongres Przeciwalkoholowy w Antwerpii.

Dość spóźnione sprawozdanie z tego kongresu czytamy w ostatnim zeszyście „Nowin Psychiatrycznych” podane przez znanego w Polsce pioniera ruchu abstynenckiego, Prof. Dr. Med. R. Radziwiłłowicza.

W skład delegacji polskiej wchodził Dr. Żeniawski — jako delegat Departamentu Służby Zdrowia M. S. W., p. Stanisława Adamowiczowa — jako delegatka Stowarzyszeń kobiecych, ksiądz Gałdyński — jako delegat Ligi Przeciwalkoholowej z Poznania, Dr. Kacprzak — jako delegat Państwowej Szkoły Hygieny i p. Olpiński — jako delegat młodzieży abstynenckiej z Krakowa.

Prof. Radziwiłłowicz był oficjalnym delegatem Rządu.

Inauguracyjnym referatem był odczyt b. premjera szwedzkiego p. t. „Alkoholizm jako zagadnienie międzynarodowe.”

W wyniku dyskusji nad tym referatem postanowiono zwrócić się do Ligi Narodów z projektem utworzenia komisji Rzeczników, któraby życiowo traktowała sprawę ograniczeń wyszynku alkoholu.

Drugim tematem było: „Badanie doświadczalne dziedziczności alkoholizmu”.

Prof. Firket z Liège podał sposób określania, drogą badania krwi, czy dany osobnik był w stanie podniecenia alkoholowego w chwili popełnienia czynu zbrodniczego.

Referat ten wywołał szereg głosów krytycznych co do wartości samego odczynu, Dr. Żeniawski zaś stwierdził, że choćby nawet sama metoda była dobrą to lepiej wprowadzić tak jak jest w kodeksie angielskim, finlandzkim, wojskowym polskim, sekcji prawa karnego naszej komisji kodyfikacyjnej, że stan upojenia alkoholowego nie stanowi warunku skutkującego niepocztytalność.

Poruszano ważność tego zagadnienia w stosunku do takich zawodów jak: szefarzy, pilotów, maszynistów i t. p.

Wielkie zaciekawienie wywołały referaty Dr. Dorana — naczelnika urzędu prohibicyjnego Stanów Zjednoczonych A. P. oraz p. Vyonmaa — delegata Finlandji, krajów gdzie istnieje bezwzględna prohibicja. Sprawozdania te wykazały, że system prohibicyjny zyskuje na popularności. Podporą jego są: kościoły wszystkich wyznań, kobiety i wielki przemysł. Dowodem również dość przekonującym był wynik wyborów na prezydenta Stanów Zjednoczonych — olbrzymią większością przeszedł „suchy” kandydat Hoover.

Termin następnego Kongresu wyznaczono na 1931 rok w *Warszawie*. Polskie Towarzystwo Przeciwalkoholowe i Psychiatryczne muszą Zjazd ten przygotować jak najwspanialej, aby w niczem nie uczynić ujmy godności naszej wobec tylu wybitnych obcych gości, tembardziej, że kongres 1933 roku odbędzie się w Berlinie.

* * *

C. Syz i F. Kinder: Odporność skóry na prąd elektryczny u osób normalnych i u psychicznie chorych. „Archives of Neurology and Psychiatry” June 1928.

Autorzy przeprowadzili badanie nad przeszło 100 osobnikami zdrowymi i psychicznie choremi. Z pośród psychicznie chorych badano: katatoników, paraliityków i schizofreników.

Poddawano badanych zdrowych i chorych próbom psychogalwanicznym i badano odporność skóry na prąd elektryczny.

1) W grupie *katatoników* stwierdzono małe odchylenie odruchowe, dość silną odporność skóry na grzbiecie ręki i nieznaczne wahania w odporności skóry na dłoni.

Reakcja psychogalwaniczna u chorych tej grupy występowała rzadko.

2) *Paraliitycy i schizofrenicy* wykazywali słabą odporność na prąd wszystkich

odcinków skóry, obniżanie się dalsze tej odporności w toku badania.

Reakcja psychogalwaniczna częsta.

3) Zdrowi wykazywali częstą reakcję psychogalwaniczną. Co do odporności skóry na prąd elektryczny, zdrowych należy postawić między katatonikami i chorymi depresyjnymi, a paranoikami i schizofrenikami.

* * *

„*Nowiny Społeczno Lekarskie*” № 10¹
15. V. 29 r. *Międzynarodowa Liga Przeciwko Reumatyzmowi*. Biuro naczelne — Holandia Amsterdam.

Funkcje Ligi 1) Zapoczątkować jako władza centralna międzynarodową kampanię przeciw reumatyzmowi. 2) Wspomagać w utworzeniu komitetów narodowych w tym kierunku, jednakże nie w drodze ograniczenia swobody i działalności. 3) Przygotować i rozsyłać wiadomości ogólne, statystyczne, użytkując do tego Archiwa Medycznej Hydrologii i innych wydawnictw.

4) Dążyć do lepszej klasyfikacji i nomenklatury chronicznych chorób reumatyzmu.

Wytyczne dla działalności Ligi.

1) Przeprowadzać praktyczne i statystyczne badania co do reumatyzmu w rozmaitych krajach, używając ten sam schemat, jaki używa Brytyjskie Ministerstwo Zdrowia.

2) Przeprowadzić studia naukowe dotyczące zagadnienia reumatyzmu. 3) Zbadać wnioski, przedłożone Towarzystwom ubezpieczeniowym co do lepszego traktowania chorych ubezpieczonych. 4) Organizować drobne Komitety dla studjowania poszczególnych wypadków klinicznych w różnych krajach.

* * *

I. Boas. *Cuchnienie z ust i języka i jego leczenie*. „*Therapie der Gegenwart*”. № 1. 1929 r. Autor podaje szereg przyczyn powodujących cuchnienie z jamy ustnej — t. zw. *foetor ex ore*. Przyczyny te mogą być lokalne jak psujące się zęby, zapalenie dziąseł, jak i krypty migdałów, Highmoritis (czyt. Hajmoritis), gnicie resztek pokarmo-

wych między brodawkami i gruczołkami języka.

Boas twierdzi, że w pewnych przypadkach systematyczne oczyszczanie języka spowodowało wyleczenie przewlekłych zaburzeń przewodu pokarmowego, autor nazywa te przypadki — Dyspepsia glonogines. W przypadkach tych cuchnący nałot języka byłby przyczyną pierwotną, zaburzenia jelitowe, natomiast, objawami wtórnymi.

Przyczyny pochodzenia z poza jamy ustnej i gardzielowej:

Uchyłki powodujące gnicie i rak w przełyku zaleganie treści w żołądku, przewlekłe choroby jelit, zatrzymanie mas kałowych w jelicie grubym, rak jelita grubego, cięższe żółtaczkę, ostry żółty zanik wątroby, marskość wątroby. Pewne środki lekarskie jak bizmut w dużych dawkach, albisatina, ołów, rtęć.

Leczenie *foetor ex ore* polega wg. Boasa zwłaszcza przy przyczynach miejscowych na czyszczeniu kilka razy dziennie języka szczoteczką jako lekarstwo proponuje

Rp. Vanilini 0,5

Spiriti Vini diluti 25,0

MDS. 2 — 3 razy dziennie 15 — 20 kropli na 30 gr. wody.

Stosować przez dłuższy czas pomimo szybkiego ustąpienia cuchnienia.

* * *

Kaminskaja — Pawłowa. Zmiany tęczówki u chorych na wiał rdzenia „Klinische Monatsblatt für Angenheilkunde”. Bd 82.

W 25 opisywanych przypadkach tabesu (wiądu rdzenia) autorka stwierdza niezależnie od okresu choroby zanik tęczówki wraz z wybitnym ubytkiem barwika.

Dotychczas istniały jako jedne z poważniejszych objawów tabesu, objaw Argyll-Robertsona, oraz zanik tarczy nerwu wzrokowego.

Autorka stwierdza, że zanik tęczówki występuje równie często jak objaw Argyll-Robertsona zaś znacznie częściej niż zanik tarczy nerwi optici.

Byłaby to bardzo ważna metoda rozpoznawcza wiału rdzenia (tabes dorsalis).

J. Renault. — *Jakie noworodki należy szczepić przeciw gruźlicy.* „Bulletin de l'Académie de Medecine”.

Autor dzieli przyczyny zakażenia gruźlicą na trzy grupy:

1) Oczywiście i stały kontakt bezpośredni z chorymi gruźliczymi rodzicami.

2) Kontakt, który w wywiadach nie trudno ustalić — np.: służba, bliższa rodzina i t. p.

3) zakażenie z nieznanego źródła.

Renault badał 76 dzieci w wieku poniżej $1\frac{1}{2}$ roku, zakażonych gruźlicą.

W 28 przypadkach, t. zn. przeszło u $\frac{1}{3}$ ogólnej liczby badanych dzieci kontaktu z chorymi na gruźlicę nie mógł stwierdzić.

Wskazywałoby to na konieczność szczepienia wszystkich dzieci za pomocą „B. C. G.” bez względu na to czy mają kontakt z chorymi na gruźlicę czy nie.

* * *

Fernbach Hans. — *O ostrym powstawaniu obrzęków gruczołów szyjnych na tle gruźliczem.* „Monat schrift für Kinderheilkunde” t. 42. 1928.

Wbrew ustalonomu pogładowi co do powolnego powstawania gruźlicy gruczołów szyjnych autor obserwował dość częste ostre przypadki tego zchorzenia.

Przebieg choroby jest następujący:

Temperatura 36^0 — 40^0 . Nagły obrzęk gruczołów kąta szczęki dolnej, lub gruczołów mięśnia sutkowo-mostkowo-obojeckiego dochodzący po 7 — 10 dniach do wielkości kurzego jaja, a po miesiącu wykazuje chelbotanie.

Autor ostrzega przed zbyt lekkomyślnym otwieraniem tych zropiałych guzów.

Należy nakłuć od góry, przez otaczającą tkankę zdrową i o ile gruczoł nie jest „na pęknięciu” można wlać jodoform z gliceryną.

Autor poleca również nakłucie łącznie z naświetlaniem promieniami Roentgena.

Zbyt szybkie wkroczenie z nożem prowadzi do ciągnących się latami całemi przetok i zakażeń wtórnych, mieszanych, oraz do nieregularnych zniekształcających blizn.

* * *

Bonheim. — *Leczenie zastrzykami guzów krwawnicowych (Hemoroidów).* — „Deutsche Medizinische Wochenschrift” Nr. 44. 1928.

Autor w praktyce swej przeszedł szereg metod leczenia guzów krwawnicowych.

1) Przyżeganie Pacquelin'em.

2) Wycięcie i zaszyście szwem materacowym. Oba te sposoby nie dają gwarancji szybkiego zagojenia się, mogą spowodować długotrwałe ropienie, wymagają przewlekłego głodzenia pacjenta.

3) Wsypanie guzów kloszem Boasa — wywołuje wielkie bóle pooperacyjne, które trzeba zwalczać narkotykami.

4) Jako najlepszą podaje *Bonheim* metodę zastrzyków wg. następującego przepisu.

a) rozszerzenie zwieracza odbytnicy,

b) wstrzykiwanie w każdy guz $\frac{1}{2}$ — 1 cm.³ 96% alkoholu.

Przy tej metodzie guzy bardzo szybko znikają. Zabieg bólów nie powoduje, pacjent może oddawać stolec, głodzić się nie potrzebuje.

Każdy felczer powinien posiadać w domu podręczną książkę, wydaną przez Związek p. t. „Zbiór Przepisów Prawnych dotyczących Zawodu Felczerskiego“.

Ruch Związkowy.

OSTRZEŻENIE

Związku Felczerów w Radomiu

Zarząd oddziału Radomskiego ostrzega niniejszym, kolegów powiatów Radomskiego, Iłżeckiego, Opatowskiego, Sandomierskiego, Kozienickiego Opoczyńskiego i Koneckiego, którzy do Związku nie należą albo zalegają w opłacie po nad 6 miesięcy, że po upływie 3 miesięcy od daty niniejszego ostrzeżenia będzie ogłaszał w Przeglądzie Felczerskim nazwiska tych kolegów którzy do związku nie należą, jak również nazwiska członków zalegających w opłacie.

Oddział Wileński

Do Zarządu Głównego Centralnego Zw. Felczerów.

Zarząd Oddziału uprzejmie komunikuje, iż zgodnie z postanowieniem Zarządu tymczasowego z dnia 21. XII. 1928 r., zaakceptowanym przez walne zebranie w dniu 20. I. 1929 r. niżej wymienieni zostają wykluczeni z Oddziału Wileńskiego:

1. p. Gorbunow Bazyl, zam. w Litwie, gm. Połoczańskiej, pow. Wołyńskiego, wojew. Nowogródzkiego.

2. Gurwicz St., zam. w Ejszyszkach, pow. Lidzkiego na własne żądanie.

3. Horbacza, Makosiejewa, Nienartowicza Józefa, Sapoczyńskiego Wincentego i Turkina za niewypłacalność.

4. s. p. Tytelbauma niewykluczonego w swoim czasie.

Przewodniczący Zarządu:
M. Rode.

Sekretarz: *Senacki.*

Oddz. w Lublinie

Wobec tego, że trzy czwarte kolegów należących do Związku oddziału lubelskiego zupełnie nie interesuje się sprawami zawodowymi i koledzy nie wnoszą członkowskich opłat pomimo niejednokrotnych zawiadomień piśmiennych zarządu oddziału, wskutek tego zarząd ten nie może sprawnie pracować dla dobra swych członków.

Wobec powyższego zawiadamiamy wszystkich kolegów, że tylko przy wspólnej, solidarnej pracy możemy osiągnąć swe postulaty, gdy będziemy złączeni w jedną całość.

Br. Jakimiński
Prezes Oddziału.

Szanowni Koledzy!

Ponieważ koszta pocztowe do wysyłanych kwartalnie wezwań o uiszczenie zaległej prenumeratury za „Przegląd Felczerski” wzrosły z 5 gr. na 25 gr., nie jesteśmy w stanie w dalszym ciągu wysyłać imiennych wezwań.

Postanowiliśmy przeto w „Przeglądzie Felczerskim” w każdym miesiącu kończącym kwartał umieszczać listę dłużników z prośbą o wpłacenie wyszczególnionych tam kwot.

Dlatego też zwracamy się do Sz. Kolegów z apelem o łaskawie wpłacenie należności, gdyż już w następnym miesiącu zmuszeni będziemy zamieścić wyżej wspomniany wykaz dłużników.

STABILIZOWANE, STANDARDYZOWANE

METODA BOURQUELOT · PERROT · GORIS

WYCIĄGI ZE SWIEZYCH SUROWCÓW
ROŚLINNYCH ·**CHOLEJOL KLAWE**INTRACT. POLIGONI CPS.
MADLIWA PRZEMIANA MATERII-ARTRETYZM
KAMENIE ŻŁCZOWE
FLAKON C-100.**INTR-DIGITALIS KLAWE**WIEDZMOGI SERCA I NACZYŃ · ZABURZENIA
CZYNNOŚCI NEREK · OBRZEKI
1.0 = 400 DAWEK ZABICH = C. 02. FOL.
DIG · TTR · JIC = 2.0 TINCT-DIGITALIS**INTRACTA**

PRO RECEPTURA

**KLAWE**

WARSZAWA

INTR-ADON-VERNALIS KLAWECHOROBY SERCA I NACZYŃ · OBRZEKI
1.0 = 200 DAWEK ZABICH
· C. 0.4 HERB · ADON · VERN ·
4.0 TINCT · ADONID · VERNALIS**INTR-VALERIANAE KLAWE**HISTERJA · PADACZKA ·
BEZSENNOŚĆ
1.0 = 0.25 RHIZ · VALER · JIC ·
1.25 TINCT · VALER · JPL ·**M I D Y****PIPERAZINE**

DNA — GOŚCIEC

PROVEINASE

ŻYŁAKI — KRWAWNICE

P O M M A D E

i

C A S C A R A

ZATWARDZENIE

SUPPOSITOIRES

KRWAWNICE — PRZETOKI

Próby i literaturę wysyła na żądanie W. PP. lekarzy
firma „AS MIDAR”, Warszawa, Złota 14, tel. 224-27.

MAGAZYN KONFEKCJI DAMSKIEJ i MĘZKIEJ
EDWARDA PL. BANKOWY 9.
 TELEFON 81-40.

POLECA:
 KOSZULE
 KRAWATY
 SKARPETKI
 PÓNCZOCHY i t. d.

Na dogodnych warunkach za okazaniem legitymacji członkowskiej.

HEMATOGEN-LEK

leczy:

blednicę		poprawia cerę
małokrwistość		pobudza apetyt
skrofuley		nie psuje zębów
nerwy		dla dorosłych
wzmacnia siłę		dzieci i starców

Skład c. c. wny: .44

WARSZAWA, TRĘBACKA 4. APTEKA.

REFORMACKIE
 pigułki
 z marką **Zakonnik**
 znane od 1602 r.



Regulują żołądek, chronią od reumatyzmu, cierpień wątroby, nadmiernej otyłości, artretyzmu, uderzeń krwi do głowy, uśmierzają hemoroidy, czyszczą krew i przy skłonnościach do obstrukcji są łagodnym środkiem przeczyszczającym. Użyłcie 1 do 2 pigulek na noc. Cena pud. zł. 1.35 wyrobu apteki

KARCZEWSKI — TUSZYŃSKI
 Warszawa, Trębacka 4.

Żądać w aptekach i składach z „ZAKONNIKIEM”.

Warszawa 1896.



Medal brązowy.

Częstochowa 1909.



Medal złoty

ZAKŁAD
ORTOPEDYCZNY

A. KRASUSKI

WARSZAWA, ul. NOWOGRODZKA 26. — TELEFON 103-44.

POLECA: Ręce i nogi sztuczne, aparaty i gorsety systemu Hessinga, — oraz wszelkiego rodzaju pasy brzuszne i rupturowe. —

EMULSIA D-ra **SZOKALSKIEGO**

zawiesina skuteczna w gruźlicy,
 cierpieniach dróg oddechowych i t. d.

Nabywać można w aptece D-ra **K. WENDY**,
 Krak. Przedm. 45.

WYRÓB KRAJOWY

PRÓBKİ NA ŻĄDANIE

WYRÓB KRAJOWY

NAJLEPSZY DO OPATRUNKÓW
JEST PLASTER KAUCZUKOWY

ZINKOPLAST

LEPKI, TRZYMA MOCNO,
NIE DRAŻNI SKÓRY,
NIE WYSYCHA, LICZNE UZNANIA.

ŻĄDAĆ WSZĘDZIE

Dr. Behring i S-ka Bydgoszcz, Fabryka Artykułów Opatrunkowych
skład konsygn. Warszawa, Sienna 87, m. 44, telefon 331-31

WYRÓB KRAJOWY

PRÓBKİ NA ŻĄDANIE

WYRÓB KRAJOWY

HYDROPIPEROL „EGE“ niezawodny preparat przeciwkrwotoczny do
użytku wewnętrznego 3 — 4 razy dziennie po
30 — 40 kropli na dawkę, znakomite odezwy w prasie naukowej całego świata.

Żądać jedynie w opakowaniu oryginalnem.

JODOPEPTON „EGE“ najłżej strawny i najskuteczniejszy preparat or-
ganicznego jodu używany w kroplach do wewnątrz,
nadaje się przeto do dłuższej i systematycznej kuracji.

Dawkowanie: 2 razy dziennie po 10—20 kropli z wodą, mlekiem i winem (po jedzeniu).

KRESOTON „EGE“ przeciw wszelkiego pochodzenia dolegliwościom
płucnym. Sposób użycia: 3 razy dziennie
(Sir. Kreosot. Compt.) łyżkę stołową w gorącej herbacie lub stosownie
do wskazań lekarza, dzieciom odpowiednio mniej.

Flakon zawiera ca 250 gr.

Opakowanie kasowe po 100 gr.

BALSAM JAPOŃSKI (Ungt. methyl salicylici c. mentholo et cam-
phora). Używa się w ostrym i przewlekłym
gościu, artretyzmie, nerwobulach głowy i stawów.

FERROTON „EGE“ płynny przetwór żelaza o lekko aromatycznym
(Tinctura Ferri comp.) zapachu i przyjemnym słodkim smaku z zawar-
tością 0,2% — 0,23% żelaza metalicznego.

Próby i literaturę wysyła się na żądanie.

FABRYKA CHEMICZNA „EGE“, B. SOBORSKI i S-ka

SP. Z OGR. ODP.

Warszawa, ul. Burakowska 15, telefon 222-03.