

PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

T R E Ś Ć: Ostry katar kiszek;—Chroniczny katar kiszek;—Wrzodziejące zapalenie kiszki grubej;—Protokół Walnego Zjazdu Felczerów;—Zapiski lecznicze;—Felczerzy w obronie swych praw;—Skromna odpowiedź;—Na froncie związkowym.

Ostry katar kiszek.

Przyczyny.

Ostry katar kiszek powstaje najczęściej wskutek źle przygotowanych i zepsutych pokarmów lub wskutek obfitego pożywienia. Produkty jadowite powstałe w pożywieniach wskutek działania drobnoustrojów oraz infekcje wchodzą również w grę przy powstawaniu ostrego kataru kiszek. Z trujących i drażniących środków należy uwzględnić: ostre środki przeczyszczające, rtęć, arsen i t. p. leki. Dość często wywołują to cierpienie ostre choroby infekcyjne. Należy w tym miejscu wspomnieć o influencji kiszek i żołądka, która jest bardzo rzadkim cierpieniem, a w praktyce tak często rozpoznawanem. Szafuje się tem rozpoznaniem z powodu braku innego. Dotychczas jeszcze nikt nie znalazł prątków influencji w kale chorego, które są jedynym dowodem przemawiającym za tem cierpieniem. Należy sobie w takich przypadkach tłumaczyć objawy żołądkowo - kiszkowe w przebiegu influencji podobnie jak przy innych chorobach infekcyjnych. Przeziębienie, zimno, przemoczenie nóg, może u osobników ze specjalną skłonnością, być przyczyną ostrego kataru kiszek.

Objawy.

Ostry katar kiszek zaczyna się zwykle nagle, biegunką, stolec na początku bywa papkowaty, potem staje się dopiero płynnym, wodnistym i cuchnącym, z domieszką gazów i śluzu. Na samym początku stolec jest żółto zabarwiony z domieszką śluzu i niebardzo płynny. Jeden z autorów uważa te biegunki pochodzenie jelita czczego i oddziela je od innych biegunek. W stolcu znajdujemy obfitą domieszkę niestrawionych pokarmów widoczne gołym okiem. Im głębiej w przewodzie pokarmowym uszkodzone jest cierpienie, tem więcej śluzu wydala się wypróżnieniem. Domieszka krwi nie należy do rzadkości, ale zawsze zwróci naszą uwagę

w kierunku dyzenterji. Niektórzy autorzy podają, że jeżeli katar dotyczy tylko jelit cienkich, to może nawet nie być biegunki, należy się jednak do takiego twierdzenia krytycznie odnieść. Przy braku biegunki trudno stwierdzić czy jelito cienkie jest zaatakowane czy też nie. Twierdzenie znów innych autorów, że podczas kataru dwunastnicy powstaje żółtaczką, też nie jest pewne, gdyż to ostatnie jest wynikiem infekcyjno - toksycznych uszkodzeń wątroby.

Do reszty objawów ostrego kataru kiszek należy: kolka brzucha, wrażliwość na ucisk brzucha, parcie, ogólne osłabienie i objawy zapaści, które mogą powstać wskutek dużej utraty wody. W ciężkich przypadkach, inaczej zwane — cholera nostrą — dochodzi do wymiotów, kurczów mięśni, chryпки, stwierdza się suchą skórę, zaburzenie w krążeniu, które może nawet doprowadzić do zejścia śmiertelnego. Ciężota ciała jest najczęściej prawidłowa, rzadko tylko powstaje nieznaczne podniesienie ciepłoty. W moczu znajdujemy nieco białka i szkliste wałeczki. Udział żółtaczki w tym cierpieniu przejawia się nudnościami, wymiotami, odbijaniem, brakiem apetytu, i przykrym zapachem z jamy ustnej.

Rokowanie jest w ogólności dobre. Przy stosownej terapii mijają objawy w przeciągu 1 — 2 tygodni. Potrzebna jest jednak jeszcze dość długa kuracja djetetyczna po wyzdrowieniu, aby uniknąć przejścia tego cierpienia w przewlekły katar kiszek.

Rozpoznanie.

Rozpoznać to cierpienie jest dość łatwo, ze względu na typowe objawy. Rozpoczyna się nagle, bólami brzucha i biegunką. Pamiętać trzeba jednak, że podobnie mogą się rozpocząć ciężkie cierpienie inne jak dur brzuszny, posocznica i zapalenie otrzewnej. Różniczkować należy również z ostrem zapaleniem ślepego wyrostka, ze względu na bóle brzucha. Trudności pewne przedstawia różniczkowanie między ostrym katarą kiszek a biegunką pochodzenia nerwowego. Biorąc pod uwagę brak ciepłoty podwyższonej, ogólny stan, wywiady i związek cierpienia z jakimś urazem psychicznym, łatwo będzie te sprawy od siebie oddzielić.

Bywają dwie postaci ostrego biegunki, które są podobne do ostrego kataru kiszek, lecz wywołane zupełnie innymi przyczynami, a mianowicie: biegunka uczuleniowa (anafilaktyczna) i biegunka wywołana zaburzeniem gruczołów wewnętrznego wydzielania. Uczuleniowa biegunka występuje u osób predysponowanych po spożyciu pewnych pokarmów. Ten odczyn uczuleniowy jelit jest podobny przyczynowo do napadów astmy lub po-krzywki u pewnych osób po spożyciu pewnych pokarmów. Jelito jest specjalnie wrażliwe na pewne rodzaje białek, są osoby, które po spożyciu białka jaja kurzego lub mleka natychmiast dostają biegunki.

Te biegunki nie mają nic wspólnego z ostrym katarzem kiszek, ustają odrazu, gdy są wrażliwe. Dostyc często nie rozróżniają między ostrym katarzem kiszek, a biegunką wywołaną zaburzeniem gruczołów wewnętrznego wydzielania. Do tych ostatnich należą Morbus Addisoni i Morbus Basedowi. Biegunka występująca w przebiegu tych dwóch cierpień tłumaczy się wydzielaniem jakiegoś hormonu gruczołowego, który działa na układ sympatyczny w sensie zmniejszenia jego napięcia, następuje przewaga układu nerwu błędnego, który znów ze swej strony podnosi ruch jelit. Prócz tego hormonu jest jeszcze zaburzenie samego wydzielania, gdyż tylko przyspieszeniem ruchu jelit, nie można tłumaczyć wodnistych stolców. Przy różniczkowaniu doszukujemy się przyczyny przez stwierdzenie Basedowa lub Addisona.

Leczenie.

Leczenie rozpoczyna się podawaniem środka przeczyszczającego, który nie powinien jednak drażnić jelit, najlepiej do tego się nadaje olej rycynowy (30 gramów) lub szklanika wody gorzkiej. Jednocześnie należy przepłukiwać letnią wodą jelita, celem usunięcia szkodliwych resztek. Jeśli stolec stracił przykry zapach, to dopiero wówczas zaczynamy zapierającą kurację. Osiągamy to przez dostarczanie leków, ostrożnej diety oraz okładów ciepłych na brzuch. Z leków *opium* jest konieczne, podajemy 3 razy dziennie 5 — 10 kropeł *Tincturae Opii*. Również preparaty bizmutowe szczególnie *Bismutum subgallicum* i *B-Naphtolicum* (3 razy dziennie łyżeczkę od kawy) skutecznie działają. Nie mniej dobrze działa węgiel zwierzęcy, który jednocześnie dezynfekuje przewód pokarmowy.

Podajmy *Carbo animalis* lub *Adsorgan* (3 razy dziennie po jednej łyżeczce od kawy w wodzie rozpuszczonej). Tańsze i również dobrze działające jest *Balus alba*. Celem obniżenia wydzieliny śluzu przy ostrym katarze kiszek podajemy ławatywy z *Adrenaliną* (30 kropeł na 125 cm.³ wody i zalecamy przetrzymać płyn przez dłuższy czas w kiszce).

Mniej skutecznie działa podawanie 15 — 20 kropeł roztworu *Adrenaliny* 1 : 1000 doustnie. Hamujące działanie *Atropiny* (2 razy dziennie 0,5 miligrama) obserwujemy tylko przy nerwowych biegunkach, przy ostrym zaś katarze kiszek jest to bezskuteczne.

Dieta.

W pierwszych 24 godzinach zalecamy choremu głodówkę, celem zwalczania pragnienia należy płukać jamę ustną i do picia podajemy gorącą herbatę z czerwonym winem, kakao na wodzie, lub herbatę z borówek (1 łyżkę stołową suszonych borówek wsypujemy do $\frac{1}{2}$ litra wrzącej wody i tak pozostawiamy przez 12 godzin, następnie przepuszczone przez sito i osłodzone sacharyną podajemy do picia). W bardzo ciężkich

przypadkach podajemy przez 2 dni wodę z białkiem jaja (białko jaja rozrabiamy z 250 cm.³ wody i dodajemy 1 łyżeczkę konjaku), roztwór cukru i przecedzone kleje (ryż, płatki owsiane, drobna kasza). Mleka nie podajemy, gdyż jest źle znoszone. Na trzeci dzień podajemy ryż, kaszę, makaron. Od 8 — dnia — białe mięso dobrze posiekane, kakao owsiane, kisiel z borówek (litr świeżych borówek gotujemy, przepuszczamy przez sito, dodajemy żelatynę i 5 kawałków sacharyny i ochładzamy aby się ścięło). Trzydniowy kefir działa zapierająco. Jarzyny muszą być wyłączone z jadłospisu na przeciąg dwóch tygodni.

Ostry katar kiszek wymaga leżenia w łóżku i okładów ciepłych na brzuch. Nawet podczas okresu zdrowienia winien chory mieć obwiązany brzuch celem uniknięcia różnic ciepłoty.

Chroniczny katar kiszek.

Aczkolwiek przejście z ostrego kataru kiszek w chroniczny daje się czasami zaobserwować, to jednakże nie jest wyłączną przyczyną tego cierpienia. Najczęściej zaczyna się to cierpienie powoli, trwa zwykle kilka lat. z okresami poprawy i pogorszenia, cały przebieg robi wrażenie, jakby jelita były konstytucyjnie mniej wartościowe. Stwierdzono nawet rodzinne usposobienie do schorzeń jelitowych. Stosunek chronicznego kataru jelit do tak zwanej dyspepsji jelit jest dość skomplikowany i nie bardzo jasny. Pod dyspepsją jelitową niektórzy autorzy rozumieją jakieś pierwotne zaburzenie w odżywianiu, ale ci autorzy nie mogą bardzo często wytłomaczyć czy przyczyna rzeczywiście zależy od jakiegoś błędu w odżywianiu, i wówczas wiążą te przypadki przyczynowe z chronicznym katarom kiszek. Bywają dwa rodzaje dyspepsji — fermentacyjna i gnilna. Pod pierwszą rozumiemy cierpienie chroniczne kiszek, w których się odbywa wzmoczona fermentacja węglowodanów, wskutek działania drobnoustrojów. Pod drugą t. j. dyspepsją gnilną, rozumiemy również chroniczne cierpienie kiszek, w których odbywają się wzmoczone procesy gnilne, wskutek niewchłoniętych resztek pokarmowych białkowych. Jedni autorzy tłumaczą powstawanie tych dyspepsji zaburzeniem w wydzielaniu soków jelitowych i jakąś konstytucyjną niedomogą jelit cienkich przy trawieniu i rozkładzie białek i błonnika. Inni znów widzą przyczynę w nadmiernej ilości skrobi zawartej w komórkach roślinnych, które wskutek szybkiego przesuwania się w jelitach, zawlekają ze sobą drobnoustroje, powodujące silną fermentację skrobi w kątnicy. Ostatnio wysuwana jest koncepcja polegająca na niewydolności zastawki kątnicznej, wskutek czego przy skurczu kątnicy masy fermentujące wracają do dolnego odcinka jelita cienkiego i tam ulegają silnej fermentacji względnie gnicia. Produkty powstałe z proce-

sów fermentacyjnych i gnilnych, drażnią stale śluzówkę jelit, które po pewnym czasie dają obraz chorobowy zwany chronicznym katarzem kiszek. Jeśli w przebiegu tego schorzenia znika kwas solny z żołądka, to tkanka łączna i mięsna przechodzi niestrawioną do niższych odcinków jelit, i wzmacnia jeszcze bardziej procesy gnilne, powodując biegunki pochodzenia żołądkowego.

Objawy.

Odróżnić chroniczny katar jelit cienkich (*enteritis chronica*) od chronicznego kataru jelita grubego (*colitis chronica*), nie możemy ani badaniem podmiotowem, ani też przedmiotowem. Niektórzy autorzy różniczkują te dwie postaci, ale ich argumentacja nie jest przekonywująca gdyż chroniczne takie zapalenie jest zwykle rozlane, zajęte jest jedno i drugie jelito, jedynie co się daje odróżnić, to są sprawy chorobowe esicy od spraw chorobowych w kiszce prostej. Postawione rozpoznanie chronicznego kataru *jelit cienkich*, nigdy nie będzie 100%-we. Z podmiotowych dolegliwości w przebiegu tego cierpienia podają, rozlany ból brzucha, bulgotanie w brzuchu, nudności oraz specjalny charakter stolców. Ostatni objaw jako jeden z ważniejszych opiszemy nieco dokładniej. Występuje rozwolnienie naprzemian z zaparciem z pewną regularnością, także taki chory ma przez 2 dni zaparcie, a potem przez 1 lub przez 2 dni kilka stolców wolnych śluzowych z bolesnem parciem, i znów to samo w tym samym porządku. Stolce wolne są właściwym przejawem chorobowym toczącej się sprawy w jelitach. Stolec jest zmieszany ze śluzem, może jednak śluz być oddzielnie wydalony wśród bolesnego parcia, przy siedzibie sprawy chorobowej w dolnych odcinkach jelit. Obecność śluzu w stolcu przez dłuższy czas prawie zawsze przemawia za chronicznym katarzem kiszek. Wyjątkiem tego twierdzenia są dwie sprawy: 1° — kał sformowany powleczony śluzem, występuje to przy chronicznem zaparciu; 2° — całe masy śluzu wyrzucane z jelit w przebiegu choroby zwanej *Myxoneurosis intestinalis*. *Myxoneurosis intestinalis* j. t. cierpienie czynnościowo - nerwowe, polegające na nadmiernem wydalaniu śluzu z jelit, występuje bardzo rzadko i jest przeważnie objawem towarzyszącym chronicznego kataru kiszek. Ilość śluzu zmieszana z kałem przy chronicznym katarze kiszek jest zawsze wyrazem natężenia sprawy chorobowej, według tego orientujemy się czy następuje jakaś poprawa czy też pogorszenie. Obecność śluzu w większej ilości świadczy o większym udziale jelita grubego w tej chorobie. Niektórzy uczeni sądzą, że śluzu może w kale nie być, mimo istnienia tego cierpienia, gdyż śluz może być po drodze zresorbowanym. Otóż takie przypadki są bardzo rzadkie i trudne do rozpoznania. Śluz w kale w przebiegu tego cierpienia występuje w najróżnorodniejszej postaci — szklisty, płatami, błonami, zupełnie zmieszany z kałem i jako cienka warstwa powlekająca sformowane stolce.

Rozpoznanie.

Prócz domieszki śluzu w kale, do celów rozpoznawczych służą nam także resztki pokarmowe w nim zawarte. Przy zwykłym chronicznym katarze kiszek, śluzówka jelit cienkich jest zwykle mniej zaatakowana aniżeli śluzówka jelita grubego, także wchłanianie substancji odżywczych odbywa się normalnie, tem samym stan odżywienia chorego na tem wcale nie cierpi. Chory taki nie traci na wadze i prócz nieznacznych dolegliwości ze strony brzucha czuje się zupełnie dobrze. Natomiast zupełnie inaczej przebiegają przypadki z upośledzonym wchłanianiem substancji odżywczych. Jest trudno osądzić w każdym poszczególnym przypadku czy mamy do czynienia ze zmniejszoną resorbcją czy też z upośledzonym wydzieleniem dużych gruczołów (trzustka, wątroba, gruczoły jelitowe). Obniżone wchłanianie elementów pożywienia nie jest równomierne dla każdego ze składników, w niektórych przypadkach mamy upośledzone trawienie węglowodanów, w innych znów tłuszcz lub białko. Im cięższy jest przypadek, tem bardziej wyłączona jest siła trawienna dużych gruczołów. Jeżeli zaś pierwotnie uległ schorzeniu jakiś duży gruczoł trawienny, to produkty powstałe z rozpadu resztek niestrawionych i nie przyswojonych wskutek działania drobnoustrojów, prowadzą wtórnie do kataru kiszek. Tem się też tłumaczy, że wzmożone procesy fermentacyjne lub gnilne, bez względu na przyczynę zawsze przebiegają z chronicznym katarzem kiszek. W chronicznej dyspepsji fermentacyjnej stwierdzamy śluz oraz pęcherzyki gazu, które nadają stolcowi wygląd pienisty. Taki stolec jest kwaśny i zawiera dużo węglowodanów, które wykrywamy przez dodanie kropli roztworu Lugol'a do preparatu mikroskopowego stolca. Widzimy na takim preparacie ciemno - niebieskie kulki, jest to właśnie skrobia, która w ten sposób się zabarwia, tego obrazu nie mamy w stolcu zdrowego człowieka. Zupełnie inaczej przedstawia się stolec u osobnika z dyspepsją gnilną, taki stolec jest zasadowy, ma przykry zapach, wskutek rozkładającego się białka, nie zawiera pęcherzyków powietrza i nawet gołym okiem widać niestrawione włókna mięsne. Należy dodać, że ściśle rozgraniczenie tych dwu postaci t. j. fermentacyjnej od gnilnej, dość często jest niemożliwe, gdyż obie postacie mogą razem przebiegać, oraz jedna może przejść drugą przy nieodpowiedniej diecie.

W rzadkich przypadkach spotykamy się ze zjawiskiem oddzielnego wydalania treści wodnistej bez domieszki stolca. W tych przypadkach mamy prawdopodobnie do czynienia z przesiąkiem białkowym do światła jelit, które w następstwie dają procesy gnilne. Jeśli takie przypadki przebiegają z gnilną dyspepsją, to są one bezpośrednim skutkiem chronicznego kataru kiszek, gdyż gnicie ulega nie pokarm wprowadzony do ustroju, a przesiąk, który jest wywołany katarzem kiszek.

Leczenie.

Djeta lecznicza w chronicznym katarze kiszek powinna spełniać dwa zadania: 1^o — nie powinna drażnić schorzałej śluzówki jelit i 2^o — musi zwalczyć biegunkę względnie zaparcie. Pierwsze zadanie spełni dieta oszczędnościowa, składająca się z łatwo strawnych pokarmów, nie drażniące błony śluzowej jelit. Do pokarmów nienadających się w przebiegu cierpienia należą bogate w błonnik (owoce, jarzyny, czarny chleb), grzyby i mięsa ścięgniste. Unikać trzeba wszelkich używek: pieprz, papryka, musztarda, ocet i t. p. Potrawy podawane choremu winny być dobrze rozgotowane, miękkie, dobrze rozarte, chleb lekko przypieczony. Podajemy dwa schematy diet:

a) Schemat diety dla chorych na chroniczny katar kiszek z biegunką

Śniadanie: kakao na wodzie, czerstwa bułka, masło. Drugie śniadanie: rzadkie jajo, czerstwy chleb, masło.

Obiad: kleje precedzone (ryż, kasza, herkulo) z żółtkiem i masłem, dobrze mielone białe mięso, makaron, grzanki i masło.

Podwieczorek — jak śniadanie.

Kolacja — jak obiad.

Napoje — herbata z czerwonym winem lub szklanka czerwonego wina.

b) Schemat diety dla chorych na chroniczny katar kiszek z zaparciem.

Śniadanie: herbata z mlekiem, bułka czerstwa, masło miód i marmelada.

Drugie śniadanie: szklanka jogurtu lub zsiadłego mleka.

Obiad — bez zupy, smażone mięso, purée z jarzyn, omlet biszkopty szklanka soku z jabłek lub szklanka wina białego.

Podwieczorek — jak śniadanie.

Kolacja — purée z jarzyn, z jabłek lub śliwek, czerstwa bułka, masło, ser gervais, szklanka soku z jabłek.

Zabronione są przy chronicznym katarze kiszek następujące pokarmy: piwo, kwaśne wino, ostre sery, tłuste mięsa, (kaczka, gęś, łosoś, węgorz, homar), potrawy na drożdżach, sałata, ogórki, kapusta, kalafior, nieprecedzone rośliny strączkowe, grzyby, twarde owoce, orzechy wszelkie, migdały, czarny chleb i chleb Grahama. Przy skłonnościach do biegunek napoje winny być możliwie gorące, przy zaparciu — zimne. Zalecamy choremu, częste i nieobfite posiłki. Dla otrzymania pomyslnego wyniku ważnem jest dokładne żucie pokarmów.

W zależności od tego co przeważa w przebiegu tego cierpienia, czy fermentacja, czy też procesy gnilne, przeciw temu skierowujemy naszą kurację. W stanach dyspepsji fermentacyjnej wyłączamy pokarmy z dużą

zawartością węglowodanów trudno wchłaniających się. Postępując w ten sposób, że z początku usuwamy wszystkie pokarmy węglowodanowe i następnie stopniowo je wprowadzamy, aż chory znów dostanie stolców fermentacyjnych, czyli znając próg tolerancji węglowodanów możemy z łatwością układać diety dobrze znoszone przez chorego. W lekkich postaciach nie trzeba wyłączyć wszystkich pokarmów węglowodanowych, wystarczy tylko usunąć pokarmy z dużą zawartością błotnika, natomiast cukier i mączne potrawy mogą pozostać.

Zupełnie zabronione są, kartofle, kapusta, kalafior, sałata, świeże owoce, kompot, grzyby i czarny chleb. Poprawę stanu chorobowego poznajemy podług regularności i charakteru wypróżnień, stolce stają się coraz bardziej spoiste, tracą zapach kwaśny i węglowodany znikają. Mleko tacy chorzy źle znoszą, zarówno wszelkie napoje łatwo fermentujące, jak piwo, soki owocowe i t. p. Kurację dyspepsyj zaczynamy 2-dniową głodówką, chory dostaje w tym czasie herbatę, i lekkie zupy. Miejscowo zaleca się irygacje, celem usunięcia produktów fermentujących zawartych w jelitach. Po tem okresie przygotowawczym przepisujemy choremu następującą dietę:

Schemat diety przy dyspepsji fermentującej.

Śniadanie: kakao na wodzie, czerstwa bułka, masło, jedno jajo.

Drugie śniadanie — jedną szklanekę 3-dniowego kefiru.

Obiad — zupa z jajkiem, mielone mięso lub ryba, biały chleb, masło, ser gervais, szklanka czerwonego wina.

Podwieczorek — jak śniadanie.

Kolacja: potrawka jajeczna z siekanem mięsem, biały chleb, masło, szklanka czerwonego wina.

W miarę polepszenia się stanu chorobowego, dietę niniejszą stopniowo uzupełniony omletem, biszkoptem i po trochu mlekiem. Jeśli mleko zwykle nie jest dobrze znoszone przez chorego, to zastępujemy mleko 3-dniowym kefirem lub jogurtem. Następnie przechodzimy stopniowo do purée z jarzyn, z kartofli, kompotu z jabłek (dobrze rozarte), biały chleb i miękkie surowe owoce. Zanim odstawiamy powyższą dietę sprawdzamy dokładnie stolec czy niema czasem fermentacji.

Zupełnie inaczej postępujemy w przypadkach dyspepsyj z nadmiernym procesem gnilnym. Kurację rozpoczynamy podobnie jak w poprzedniej postaci — 2-dniową głodówką, herbata, klej i irygacje. Z diety winny być wyłączone produkty białkowe. W bardzo ciężkich przypadkach zaczynamy kurację od podawania 10 — 15% roztworu cukru co 2 godziny po 30 gramów. Następnie dodajemy kleje, pieczywo pszenne, obficie masła i potrawy mączne.

Schemat diety przy dyspepsji gnilnej.

Śniadanie — owsiane kakao na wodzie, grzanki, masło.

Drugie śniadanie — zupa, czerstwy chleb, masło.

Obiad — kleje, ryż, kasza, makaron, galaretką z borówek, szklanka czerwonego wina, grzanki, masło.

Podwieczorek — jak śniadanie.

Kolacja — jak obiad.

Kurację tę przeprowadzamy w ciągu 3-ch tygodni, stale kontrolując stolce. W razie dobrej tolerancji ostrożnie przeprowadzamy produkty białkowe w postaci jajek, mielonego białego mięsa lub ryb, i galaretki owocowe.

Leczenie aptekarskie.

We wszystkich przypadkach chronicznego kataru kiszek wzbronione jest podawanie środków przeczyszczających. Gdy mamy do czynienia z przypadkiem uporczywego zaparcia, to pozwalamy sobie tylko na środki t. zw. przesuujące, dzięki którym stolec robi się sliski, nie drażniąc przytem śluzówki. Do tych należą preparaty parafinowe Parrafin, Nujol, Purgiolax comp. Podaje się 2 razy dziennie po 2 łyżki stołowe. Sól karlsbadzka (1 łyżeczka od herbaty na $\frac{1}{4}$ szklanki wody zimnej na $\frac{1}{2}$ godziny przed śniadaniem) oraz mała ilość wody gorzkiej są również nieszkodliwe. Wszelkie inne środki przeczyszczające o działaniu drażniącym w żadnym przypadku nie podajemy. Ze środkami zapierającymi należy również być ostrożnym, są one w przebiegu tego cierpienia z biegunką przeciwwskazane. Jeżeli pomimo leczenia dietetycznego biegunka trwa nadal, pozwalamy sobie na lekarstwa z grupy preparatów wapniowych, taninowych lub bizmutowych. Do tych należą: Bizmutum salicylum, Bizmutum subgallicum, Bizmutosa, Tannalbina, Tannocol, Eldoform, w równych ilościach z calcium carbonicum lub z calcium phosphoricum, 3 razy dziennie po jednej łyżeczce od herbaty. Opium względnie jego przetwory należy bezwzględnie unikać, działają one szkodliwie u tych chorych. Przy skłonnościach do skurczów jelit można zalecić atropinę jeden lub dwa razy dziennie po $\frac{1}{2}$ miligramu lub jako Extractum Belladonnae 3 razy dziennie po 0,02 gr. Można również do tego celu użyć kombinacji Papaveriny z atropiną. Główne działanie tych ostatnich środków polega na ograniczeniu wydzielin oraz na zwalnianiu skurczów. Przy nadmiernej fermentacji przepisyjemy preparaty węglowe najlepiej — carbo animalii. Leczenie węglem nie powinno być długo kontynuowane, gdyż to prowadzi do wyjąłowienia jelit, co się źle odbija na normalnym trawieniu z powodu braku flory bakteryjnej, koniecznej do normalnego funkcjonowania procesów trawienych. Prócz tego działania węgla jeszcze wchłaniania ważne fermenty przewodu pokarmowego (pepsynę i trypsynę) co znow może prowadzić do zaburzeń.

Leczenie chronicznego kataru kiszek irygacjami, jak to się jeszcze

dość często spotyka, jest zupełnie nieodpowiednie, gdyż pogarsza tylko sprawę chorobową. Z drugiej strony leczenie takie jest mało wartościowe, gdyż leki zawarte w takiej ławatywie bardzo krótko stykają się ze ścianą jelita, aby mogły jakiś skutek odnieść, a sama ławatywa drażni błonę śluzową schorzałą, pogarszając tylko sprawę. Należy również pamiętać o czynności żołądka, gdyż przy chronicznym katarze kiszek często żołądek nie wydziela kwasu solnego. W przypadkach z brakiem kwasu solnego w żołądku, podajemy do wewnątrz Acidum muriaticum dilutum 3 razy dziennie po 10 kropel w 2 łyżkach stołowych wody przed jedzeniem.

W przypadkach chronicznego kataru kiszek z objawami dyspepsji fermentacyjnej lub gnilnej, wyłączne leczenie aptekarskie bardzo rzadko odnosi pożądany skutek, trzeba zawsze łączyć z djetetycznym. Zalecamy jest prócz diety wyciąg z trzustki (Pancreon) trzy razy dziennie po 2 tabletki. Do wchłaniania gazów nadają się najlepiej preparaty węglowe w proszku lub w ziarenkach. Ostatnio chwalone jest bardzo Calcium carbonicum 4 razy dziennie po 2 gramy. Część tego leku do niższych odcinków jelit i zobojętnia kwasy, zmniejszając tem samem drażnienie śluzówki, co powoduje ustąpienie biegunki.

Leczenie aptekarskie dyspepsji gnilnej jest podobne do poprzedniego, należy tylko zawsze pamiętać o podawaniu kwasu solnego, gdyż ta postać przebiega bardzo często z brakiem kwasu solnego w żołądku.

Kuracje wodami mineralnemi w przebiegu chronicznego kataru kiszek są zwykle przeceniane. Wyniki pomyslnie tych kuracyj zależą w dużej mierze od djetetycznego leczenia, który jest zwykle dokładnie przestrzegany w miejscowościach kuracyjnych. Do leczenia zdrojowego tego cierpienia nadają się następujące zdrojowiska: Krynica, Morszyn, Karlsbad, Vichy, Tarasp, Kissingen i Marienbad. Ciężkie przypadki chronicznego kataru kiszek wogóle nie nadają się do leczenia zdrojowego, o wiele lepsze jest leczenie sanatoryjne. W lekkich przypadkach z biegunką dobry wpływ wywołują źródła Karlsbad i Vichy, a w przypadkach z zaparciem — Marienbad, Tarasp i Kissingen. Dla chorych na chroniczny katar kiszek z brakiem kwasu solnego w żołądku — Kissingen i Tarasp. Podczas trwania biegunek podajemy chorym małe ilości gorącej wody karlsbadzkiej (3 razy dziennie po 50 gr. na pół godziny przed posiłkiem). Przy skłonnościach do zaparcia można podawać zimną wodę karlsbadzką w większych ilościach. W związku z kuracją zdrojową nadmienię o dobrym wpływie zabiegów hydropatycznych podczas tego cierpienia. Przy postaci z biegunką zalecamy wilgotny okład z termoforem (3 razy dziennie po 1 godzinie); przy zaparciu — nacieranie z zimnemi nasiadówkami, chłodne kąpiele do połowy (25 — 27° C.), oblewanie oraz natryski wachlarzowate na brzuch.

Wrzodzące zapalenie кишки grubej.

(*Colitis ulcerosa gravis*).

Omawiamy to schorzenie oddzielnie, gdyż przyczyny oraz przebieg są zupełnie odmienne, aniżeli w poprzednio omawianym cierpieniu, w chronicznym katarze kiszek. Charakter tego cierpienia jest zwykle przewlekły i cechuje się ciężkim procesem zapalnym błony śluzowej кишки grubej z jednoczesnem tworzeniem się licznych ropni na prawie całej jej powierzchni. Błona śluzowa jest silnie przekrwiona, zgrubiała, nacieczona ciążkami ropniami i pokryta śluzokrwistą ropą. W bardzo ciężkich przypadkach owrzodzenia są tak liczne i rozległe, że z trudem daje się odszukać małą wysepka śluzówki zdrowej.

Etjologia.

Przyczyny wrzodzącego zapalenia кишки grubej są zwykle natury infekcyjnej. Często mamy do czynienia z niezupełnie wyleczoną przewlekłą dyzenterją lub z ogromną florą prątków *Coli*. Wcale rzadko ta sprawa chorobowa występuje w kilka lat po pozornie wyleczonej przewlekłej dyzenterji, gdyż jak wiemy w kryptach błony śluzowej mogą przebywać kilka lat prątki dyzenterji zupełnie nieuszkodzone, które w przebiegu jakiegoś zapalenia w kiszki wracają do życia ze zwiększoną jadowitością i powodują ciężkie to schorzenie.

Najczęstszą siedzibą tego cierpienia jest esica oraz kiszka prosta. Z rzadszych przyczyn wywołujące to schorzenie należy wymienić gruźlicę, kiłę i rzeżączkę. Temu cierpieniu zwykle towarzyszy brak kwasu solnego w żołądku.

Objawy.

Wobec tego, że wrzodzące zapalenie кишки grubej jest cierpieniem przewlekłym i niezmiernie rzadko zejściem jakiejś ostrej sprawy zapalnej, zrozumiałem jest, że ostrych gwałtownych objawów w przebiegu tego cierpienia nie spotykamy. Zwykle chorzy skarżą się na kolkę jelitową, parcie bolesne, biegunkę z krwią i śluzem i tak częstą, że zakłóca spokój nocny chorym. Taki chory traci łaknienie, miewa stany gorączkowe, traci dużo na wadze, ogarnia go apatja i w bardzo zaawansowanych przypadkach występuje ogromne wyniszczenie, przypominające kacheksję nowotworową.

Z powikłań zaobserwowanych w przebiegu tego schorzenia najczęstsze są, obfite krwawienie z kiszek, wysięki w lewem podbrzuszu i naokoło kiszki prostej oraz perforacja, która powoduje rozlane zapalenie otrzewnej. Obraz tego schorzenia przypomina dyzenterję prątkową, lecz bez okresu ostrego.

Objektywnie stwierdza się bolesność przy obmacywaniu kiszki grubej, te miejsca robią wrażenie tworu walcowatego i twardego. Odróżnić trzeba od zapalenia wyrostka robaczkowego, jeśli te objawy są po stronie prawej od nowotworu, jeśli po stronie lewej. W każdym razie rectoskopia wyjaśni wątpliwości. Pomocniczą rolę w rozpoznawaniu odgrywa również stolec, który w tych przypadkach jest mazisty lub płynny z domieszką śluzu, krwi i ropy. Badanie bakteriologiczne na prątki dyzenteryjne kału jest zawsze negatywne, jak i odczyny zlepane ze krwi na dyzenterje.

Rokowanie.

Rokowanie w przebiegu tego cierpienia winno być zawsze ostrożne, gdyż zależy od rozwoju sprawy chorobowej. Zupełne wyleczenie ma miejsce tylko w najstarszych przypadkach i jest tem prawdopodobniejsze im mniejsza jest powierzchnia chorobowo zmienionej śluzówki. Prócz tego cierpienie to ma skłonności do nawrotów przy nawet błażej sprawie jak błąd dietetyczny, przeziębienie lub jakaś przemijająca infekcja. Ciężkie powikłanie oraz długotrwałość tego cierpienia, może doprowadzić chorego do takiego wyniszczenia, że jeśli nie zastosować zabiegu operacyjnego, to może spowodować zejście śmiertelne.

Leczenie.

Leczenie dietetyczne przewlekłego wrzodziejącego zapalenia kiszki grubej zasadniczo nie różni się od dietetycznego leczenia chronicznych spraw chorobowych w jelitach, trzeba jednak pamiętać, że to cierpienie trwa bardzo długo, i dlatego też starać się od początku o dostateczny dowóz pożywnych pokarmów, celem uniknięcia wyniszczenia. Zalecamy zwykle pokarmy mączne, kleje, masło, mleko, jarzyny w postaci purée i przy zaparciu kompot. Miejscowo bardzo dobrze robią ciepłe okłady i gorące nasiadówki.

Z leków podajemy do wewnątrz preparaty bizmutowe, opium i belladonnae. Im bliżej esicy umiejscowiona jest sprawa chorobowa, tem dokuczliwsze są parcia bolesne oraz biegunki, i celem ich uspokojenia zmuszeni jesteśmy choremu podawać alkaloidy.

Przy infekcyjnej formie tego schorzenia, terapia yatrenem daje doskonałe wyniki. Stosuje się 3 razy dziennie po 2 pigułki yatrenu po jedzeniu w przebiegu kilku tygodni. Można również yatren podawać w formie ławatyw (2 gramy yatrenu na 50 cm.³ lekko podgrzanej wody) na wieczór do odbytnicy, przy parciach bolesnych dodajemy do ławatywy 10 kropel nalewki opiumowej.

Należy ostrzegać przed wszelkimi irygacjami i przepłukiwaniami jelit, gdyż wprowadzenie większej ilości wody do jelit powoduje rozsze-

rzenie i wzdęcie jelit co jest bardzo niekorzystne ze względu na możliwość przebicia się wrzodów. W przypadkach z nisko umiejscowioną sprawą chorobową (esica, kiszka prosta) dozwolone są małe lawatwy z oliwą z Dermatolem. 50 gramów ogrzanej Oleum Olivarum + 2 łyżeczki od herbaty Dermatolu wstrzykuje się gruszką do odbytnicy przed pójściem spać, zostawiając lawatwę wewnątrz do rana. Czopki z Dermatolem mogą być stosowane tylko w przypadkach z ograniczoną sprawą w kiszce prostej. W tych przypadkach lepsze usługi oddaje wdmuchiwanie Dermatolu lub taniny rectoskopem. Przy rozległych procesach warto zostosować do wewnątrz Dermatol z Ortoformem lub taninowe preparaty w dużych dawkach 3 razy dziennie po 1 gramie. Jeśli leczenie konserwatywne nie daje wyniku zadawalniającego t. j., pacjenci nadal chudną, ciągłe krwawienie doprowadza ich do anemji, bóle i gorączka nie ustają, to pozostaje jedynie zabieg operacyjny. Polega on na założeniu odbytu sztucznego przy kątnicy z całkowitym wykluczeniem kiszki grubej, także kał dochodzi do kiszki ślepej i stąd nazewnątrż przez sztuczny odbyt, nie przechodząc wcale przez kishkę grubą. Jeśli kał choćby w drobnych ilościach nadal przechodzi przez kishkę grubą, to niema mowy o wyleczeniu, także głównym zadaniem chirurga jest zupełne wykluczenie kiszki grubej, wówczas można myśleć o wyleczeniu. Po założeniu sztucznego odbytu zaczynamy ostrożnie leczyć owrzodzenie na kishce grubej. W pierwszym rzędzie nadają się przepłukiwania następującymi rozczyinami: różowym rozczyinem kalium hypermanganicum, 1% rozczyinu kwasu borowego, zawiesiną wodną z dermatolu. Jeśli wrzodziejące zapalenie kiszki grubej jest zejściem poprzednio przebytej dyzenterji, to wskazane są przepłukiwania rozczyinem yatrenu. Co dzień po uprzednim przepłukaniu kiszki grubej rumiankiem wstrzykuje się od 5 — 10% rozczyinu yatrenu i staramy się dość długo to utrzymać w kishce. Przy krwawieniach wlewamy rozczyin koagulenu lub 1 : 1000 rozczyinu adrenoliny. Takie leczenie trwa zwykle kilka miesięcy. Poprawę poznajemy po płynie wychodzącem z przepłukiwań, który nie powinien zawierać ani krwi ani śluzu z ropą. W pierwszym tygodniu po operacji przepłukiwania odbywają się raz dziennie z 1 litrem płynu, w II-gim tygodniu 2 razy dziennie, ale pod małym ciśnieniem. W następnych tygodniach staramy się raz dziennie przepłukać z odbytu, a drugi raz ze sztucznego odbytu. Poprawa po takiej operacji i po tych zabiegach nie daje na siebie długo czekać, bóle w krótkim czasie ustępują, odchody z krwią i z ropą zmniejszają się, podwyższona ciepłota znika, chory dostaje apetyt i przybiera na wadze. Pomimo tej całej poprawy, rokowanie w tych przypadkach nie jest dobre, gdyż śluzówka prawie nigdy nie wraca do poprzedniego stanu. W wyleczonych przypadkach jest zwykle dużo zrostów i zwężeń i także o zamknięciu sztucznego odbytu, aby kał mógł przechodzić naturalną drogą jest prawie niemożliwe. Z tego wi-

dzimy, że operacyjne leczenie nie jest najlepszą metodą, i dlatego w braku lepszej należy się zdecydować dopiero wówczas, gdy już wszystkie środki konserwatywnego leczenia zawiodły.

Jotes.

Protokół Walnego Zjazdu Felczerów. (dokończenie)

Kol. Salamon: Patrzenie zawsze z punktu widzenia czysto arytmetycznego do niczego nas nie zaprowadzi. Żyjemy w tej fałszywej psychice, iż obniżenie składek może przyciągnąć członków. Zrobiliśmy już doświadczenie. W oddziale Warszawskim płacono tylko 1 zł. i to nietylko nie zwiększyło liczby członków, ale przeciwnie straciliśmy. Nie trzeba ciągle liczyć na to, iż znajdzie się jakaś wyjątkowa osoba, która będzie ponosiła koszt akcji Związku. Obniżenie składki o 50 gr. naprawdę nie uratuje sytuacji, jest to drobiazg, dla każdego, a Związek straci przez to wiele. Bez pieniędzy Związek nic nie robi.

Przewodniczący: Może teraz przejdziemy do wniosku oddziału Siedleckiego w sprawie anulowania zaległości.

Posel Urbański: Anulowanie zaległości, to jest rzecz inna. Ja postawiłem tylko wniosek, aby Zarządowi Głównemu przekazać sprawę ewentualnego obniżania składek dla poszczególnych oddziałów.

Kol. Szybiłło: Powiedzenie kol. Salamona, że bez pieniędzy w Związku nic się nie da zrobić trzeba zrozumieć tak.—Mam doświadczenie w pracy na niwie społecznej, w tym roku będę obchodził dwa jubileusze — byłem członkiem Koła Macierzy, i kiedy darmo dawano książki, to nikt ich nie czytał, dopiero, kiedy zaczęto pobierać po 3 kopiejki miesięcznie mieliśmy abonentów. Kryzys gospodarczy nietylko jest wśród felczerów, ale i wśród innych branż, jednak instytucje społeczne nie upadają. Warsztaty przestają pracować, ale instytucje społeczne nie upadają, albowiem ludzie świadomi mocy i siły organizacji odejmą sobie coś od ust, a nie pozwolą runąć tej placówce, albowiem przez to egzystencja ich osobista może być narażona. Wśród braci robotniczej kryzys jest straszny, jak np. w Łodzi, a jednak prasa nie jest deficytowa, jeżeli robotnik nie wstanie jest opłacać pisma, to czyni to do wspólni i to pismo idzie z rąk do rąk, dopóki liter nie wyczytają. Każdy, kto pracuje na niwie społecznej wie, iż musi do tego dopłacać. chyba, że jest to karierowicz, człowiek inny na niwie społecznej jeszcze nie utył. Żaden z członków nie powinien się spotykać z zarzutem, w sprawie płacenia, czy nie płacenia składek, iż on przez to uniemożliwi działanie i istnienie organizacji. Znam taki wypadek, iż adwokat jeden za czasów Kaznakowa zażądał od robotnika, który miał zawisnąć na szubie-

nicy takiej sumy za obronę, iż ten musiał się zrzec tej obrony i nie bronić się przed sądem. Nie można traktować zawsze wszelkich spraw z punktu widzenia profesjonalnego, materialnego. Ja nie wierzę, aby felczerzy stali tylko na stanowisku materialnym, aby łączyli należenie do Związku z płacaniem składki o 50 gr. mniej. Mogą być tylko wyjątkowe okazje, iż rzeczywiście członkowie nie mogą płacić, i Zjazd nie może zniżyć dla tego powodu składki dla wszystkich.

Kol. Janowski: Jesteśmy również w tem położeniu, jak i oddział Wileński, ograniczamy jednak swoje potrzeby, Centrali dajemy, albowiem uważamy, iż Centrala musi mieć środki na przeprowadzenie swych prac. Nasze własne wydatki w oddziale zmniejszamy, ale 2,50 zł. do Centrali wpłacamy

Kol. Fonder: Jestem jednym z tych, którzy w roku ubiegłym przemawiali za obniżeniem składek. Dziś zmienilem pogląd na tę sprawę. Wydatki Związku nie tylko się nie uszczuplają, ale z roku na rok mamy coraz to nowego wroga, który nam grozi, i z którym musimy walczyć. Wierzę, że kolegom z Białostockiego i z Wileńskiego jest źle, ale co mają powiedzieć robotnicy w Łodzi, gdzie jest 60.000 bezrobotnych. Skąd ten felczer przy takim kryzysie będzie ozerpał, na utrzymanie. Jest kilku, którzy zarabiają dobrze, tych jest 5 czy 6 zarabiających po 1.000 zł., a reszta po 400 zł., jednak nie występujemy z wnioskiem z Łodzi o obniżenie składek, zadania bowiem Związku rozrastają się coraz bardziej i coraz więcej przybywa nam wrogów, których musimy zwalczać. Dlatego uważam za niewłaściwe, aby Zjazd uchwalał obniżanie składek. Mogą być wyjątkowe wypadki, ale wówczas Zarząd Główny zbada te sprawy dokładnie i tam, gdzie trzeba będzie jakieś ulgi poczynić, to zrobi to.

Przewodniczący: Przystępujemy teraz do głosowania wniosku p. p. ośła Urbańskiego. Upoważnia się Zarząd Główny, aby Oddziałom finansowo słabym na podstawie własnej uchwały udzielał ulg w płaceniu składek.

Kto jest za wnioskiem proszę o podniesienie rąk. Niema sprzeciwu, wniosek jednomyślnie przyjęty.

Kol. Fonder: Ja zgłaszam do tego wniosku poprawkę, aby również przekazać Zarządowi Głównemu załatwienie żądań anulowania składek.

Kol. Wągrowski: Wszelkie sprawy finansowe.

Przewodniczący: Jest to uzupełnienie zupełnie słuszne. Nikt się nie sprzeciwia uważam, że wniosek w tem brzmieniu został przyjęty.

Przechodzimy do wniosku oddziału Warszawskiego w sprawie pomocy prawnej. Wniosek ten podany jest, jako nagły.

Kol. Zysfeld: Statut nasz mówi, że członkowie i ich rodziny mogą korzystać bezpłatnie z obrony prawnej Związku. A jednak ile razy mieliśmy w oddziale jakąś sprawę i zwracaliśmy się do Zarządu Głównego, aby bronił sprawy, otrzymaliśmy odpowiedź, że to jest sprawa lokalna. Chyba,

żeby dana sprawa przeszła do Trybunału Administracyjnego, wówczas Zarząd weźmie ją w swoje ręce. W oddziale pozostaje nam ze składek członkowskich 1,50 zł., czy my możemy za te pieniądze kolegów bronić? Chcę prosić o wyjaśnienie czy oddziały mają bronić członków, czy też z pomocą prawną ma przychodzić Zarząd Główny.

Kol. Galuba: Zarząd Główny w tej sprawie doszedł do następujących konkretnych wyników. Zarząd Główny rozpatruje pomoc prawną w trzech wypadkach: 1) Jeżeli felczer będzie ścigany przez władze administracyjne na mocy wykonywania swego zawodu, w myśl ustawy z 1 lipca, to wówczas pomoc mu się należy. 2) Jeżeli zaś felczer zastosuje środki nieprzewidziane w tej ustawie, wówczas dostanie tylko pomoc prawną, jak się ma bronić, ale obrona na terenie sądu do niego należy. 3) Jeżeli chodzi o rodzinę to radca prawny udziela pomocy bezpłatnie, daje rady, ale co może obchodzić organizację taka sprawa, jeżeli np. żona naplotłkowała.

Może kolega Zysfeld przytoczy jakiś konkretny wypadek.

Kol. Zysfeld: W nocy kolega jeden dał pomoc choremu, przeciął wzdłuż, chory wyzdrowiał. Chory należał do Magistrackiej Kasy Chorych i gdy chciał aby mu zwrócono za honorarium felczera który wystawił rachunek, wytoczono wówczas temu felczerowi proces. Musieliśmy dać na adwokata.

Kol. Wągrowski: Czy ta sprawa przyszła do nas

Kol. Salamon: Ta sprawa była wówczas kiedy jeszcze w Statucie Związku nie było mowy o pomocy prawnej dla felczerów i ich rodzin.

Posel Urbański: Statuty Związków zawodowych przewidują pomoc prawną dla swych członków. Obrona prawna regulowana jest w następujący sposób, że organizacja występuje z obroną wówczas, kiedy sprawa ma znaczenie z punktu widzenia zasadniczego, obrony pewnych przepisów, które ktoś gwałci. Jeżeliby udzielać obrony każdemu członkowi i jego rodzinie w każdej sprawie, to niebezpieczeństwo jest duże, bo jeżeli ktoś np. będzie chciał się rozwieść, a proces taki trwa 3—5 lat, i obrona kosztuje kilka tysięcy złotych, to czy organizacja ma wówczas ponieść koszt tego procesu, to są rzeczy absurdalne i dlatego rzecz ta musi być traktowana w sposób następujący: Zasadnicze kwestje, które nietylko obchodzą danego felczera, ale które są sprawą całego zawodu, jeżeli wyrok w danej sprawie grozi konsekwencjami dla całego zawodu, to wówczas obrona jest płaconą z funduszu Związku. We wszelkich innych sprawach członkowie związku korzystają z porady prawnej, którą Związek Felczerów o ile wiem, daje. Mam wrażenie, że pomoc prawna dla rodzin, może się tylko sprowadzać, do bezpłatnej porady prawnej. Przed wszelkiem rozszerzaniem tej pomocy musiałbym panów przestrzec.

Kol. Wągrowski: W odpowiedzi koledze Zysfeldowi muszę zakomunikować, że tej sprawy u nas w Zarządzie nie było.

Jeżeli felczer wykonuje swój zawód w myśl ustawy, a zostanie oskarżony, a sprawa dotyczy wszystkich felczerów i ich zawodów, Związek daje pomoc prawną do końca sprawy. Jeżeli felczer przekroczył działalnością swoją ustawę, jeżeli zastrzyknał morfinę, albo dokonał operacji, to Związek finansowej pomocy nie daje, ale daje mu poradę prawną przez swego radcę prawnego. Wreszcie, co się zaś tyczy rodziny, to rodzina każdego członka Związku może korzystać z porady prawnej. Do tego ogranicza się nasza pomoc prawna.

Przewodniczący: Po tych wyjaśnieniach sprawę uważam za wyczerpaną. Sprzeciwu nie słyszę.

Poseł Urbański: Co do innych spraw, które są na porządku dziennym, to ze względu na to, że wnioski te obchodzą poszczególne oddziały proponuję przekazać je w formie dezyderatów Zarządowi Głównemu do załatwienia. (Oklaski).

Przewodniczący: Jest wniosek posła Urbańskiego, aby wnioski Sosnowca i Wilna w sprawie pomownej rejestracji wszystkich felczerów, wnioski Białegostoku, Łodzi i Sosnowca w sprawie stanowisk felczerskich w Kasach Chorych oraz warunków pracy i płacy tych rzesz, wniosek Sosnowca w sprawie przywrócenia receptury według farmakopei egzystującej w czasie wydania ustawy z dnia 1 lipca 1921 r., wniosek Wilna w sprawie przeniesienia farmakopei niektórych środków z litery A do litery B, wniosek Sosnowca w sprawie poczynienia odpowiednich kroków u władz centralnych o prawo wydawania przez felczerów świadectw śmierci, przekazać Z. G. do załatwienia.

Poseł Urbański: Wyłączyłbym tylko Kasy Chorych, tę sprawę trzeba by tutaj omówić.

Przewodniczący: Zatem jest wniosek, ażeby wszystkie wnioski oddziałów poza wnioskami o Kasy Chorych przekazać Zarządowi. Sprzeciwów nie słyszę, uważam te wnioski za przyjęte.

Przechodzimy do wniosków oddziałów w Białymstoku, Łodzi, Sosnowcu w sprawie stanowisk felczerskich w Kasach Chorych oraz warunków pracy i płacy tych rzesz.

Kol. Zabłocki: Sprawa Kas Chorych na terenie Białegostoku nie jest nowa, Związek istnieje lat 10, a Kasy Chorych od r. 1923. Białystok, miasto przemysłowe o 100.000 ludności posiada ubezpieczonych przeszło 30.000. Jest rzeczą wprost śmieszną, że miejska Kasa Chorych nie zatrudnia ani jednego felczera. Powiatowa Kasa Chorych zatrudnia 3 felczerów na głodowych pensjach. Pierwszym Komisarzem Kasy Chorych był dr. Szajkowski, następnie były zmiany, i obecnie znowu jest dr. Szajkowski. Wszelkie wysiłki i starania Związku spełżyły na niczem. Pomimo szukania rozmaitych dróg i środków, pomimo kontaktu z organizacjami zawodowymi, związkami klasowymi, dotychczas tej sprawy nie przeferoso-

wano i ani jeden felczer w Kasie Chorych na terenie miasta nie jest zatrudniony. Stwierdzić jednak musimy, że pełno jest pseudo felczerów, że stanowiska felczerów zajmują pielęgniarze nieuprawnieni do tego.

Składam wniosek następujący: (Czyta).

Kol. Fonder: Sprawa Kas Chorych zasadniczo jest stara, ale jednocześnie i nowa. Felczerzy na terenie Łodzi byli w Kasie Chorych i są do tej pory. Ze zmianą naczelnego lekarza sprawa się popsuła i jesteśmy teraz w okresie „zamachu“ na felczerów. 1 marca trybem nadzwyczajnym wszystkim felczerom wymówiono w Kasach Chorych. Umowy zbiorowej nie wymówiono przyczem. Oddział w tej sprawie nie mając konkretnych danych nie wie jak do tej sprawy dojść. Koledzy gremjalnie zgłaszają się do Związku. Lekarz Naczelny postanowił na mocy odbytej konferencji w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej i rektorami i docentami zreformować lecznictwo Kas Chorych m. Łodzi. (Głos: Nietylko m. Łodzi). Nie znalazł tam miejsca dla felczerów, a tylko dla nowego typu pracowników, dla higienistów. Naczelny Lekarz dr. Bogusławski uruchomił całą maszynę, przewidział higienistów, akuszerki, a dla felczerów nie ma miejsca. Felczerzy tam od samego początku pracowali, chętnie i oddanie. Dr. Bogusławski nawet samej nazwy felczerów nie lubi, wynalazł jakieś słowo „infirmiera“. Nazwa nawet musi być przekreślona. Przecież my nie możemy pozwolić na odebranie sobie tytułu bądź co bądź naukowego. Uważamy takie stawianie kwestji za niedopuszczalne.

Zwracam się do G. Z. z gorącą prośbą, ażeby jak najenergiczniej wystąpił w sprawie pracy felczerów w łódzkiej Kasie Chorych.

Kol. Warszawski: U nas się dzieje zupełnie przeciwnie niż w Łodzi. Słowo felczer bardzo się podoba, ale felczerów się nie cierpi. Niema ani jednego felczera w Kasie Sosnowieckiej. Jestem ja jeden, ale to jest sprawa inna. Tymczasem oficjalnie posady felczerów są poobsadzane jaikami sanitariuszkami, które nie mają tego przygotowania co felczerzy.

Przychodzę jednak z innym wnioskiem, żeby Centrala starała się zawrzeć kontrakt i by pensje felczerów ujednostajnić w Kasach Chorych. Proponowałbym by były trzy kategorie płac I — Warszawa, Łódź, Zagłębie, II — wszystkie wojewódzkie i III — miejscowości pozostałe.

Co się tyczy postępowania z felczerami w Łodzi nie możemy przejść nad tem do porządku dziennego. Jak pozwolili się wyrzucić potulnie z jednej Kasy, to za tym przykładem pójdą i inne Kasy.

Kol. Salamon: Może przedmówca wyjaśni, jak się to stało iż niema felczerów w szpitalu.

Kol. Warszawski: Mówiłem o szpitalach Kas Chorych, a tylko jeden jedyny jest szpital miejski. W Kasach Chorych nic nie można było zrobić. Powiadają, że ich taniej kosztują sanitariusze.

Kol. Janowski: Oddział Kaliski nie zgłosił wniosku imieniem, jednak Kalisza popieram wniosek oddziału Białostockiego. Na terenie Kalisza w Kasie Chorych mamy zatrudnionych dwóch felczerów o płacach 400 i 200 zł.

Przewodniczący: Innych wniosków poza wnioskami zgłoszonymi we właściwym terminie przyjąć nie mogę.

Kol. Galuba: W imieniu Z. G. poczuwam się do obowiązku złożenia następującego wyjaśnienia w sprawie kwestji Kas Chorych.

Z. G. nie przespał tej sprawy w dwóch kierunkach. Sprawa Kas Chorych dojrzała w Z. G. w roku ubiegłym. W tym roku sprawa już się realizuje.

Poseł Urbański: Na tle tego co powiedzieli pp. sekretarz i przewodniczący chcę kilka słów powiedzieć.

Sprawa Białostocka jest charakterystyczna. Przecież na czele Rady Kasy Chorych stał felczer, a jednak nie mógł wprowadzić ani jednego felczera do Kasy Chorych. Nie dziw więc, że kiedy stanowisko objął dr. Szajkowski, nie można się spodziewać aby on lekarz przeprowadzał to, czego nie mógł przeprowadzić kol. Knauff.

Oczywiście jeżeli do noweli ustawy wprowadzone zostanie słowo felczer, to nastąpi wyłom w całym ustawodawstwie i wówczas urzędnicy, którzy ledwo tolerują wyraz — felczer — będą się musieli pogodzić z tem, że felczer nie jest nowem pojęciem, że jest dopuszczony przez ustawę. Praktycznie jednak nie rozwiąże to kwestji. Tę kwestję rozwiąże dopiero stosunek umowny między organizacją, a instytucją. Umowa o której mówi kol. Galuba załatwia sprawę w sensie korzystnym dla felczerów. Umowa ta przewiduje kwestję wynagrodzenia i angażowania felczerów za pośrednictwem związku, co z punktu widzenia organizacji ma duży plus. Do tego ja przywiązuję specjalną wagę. Coprawda umowa ta będzie obowiązywała na terenie jednego okręgu. Skoro jednak uda się zawrzeć umowę na terenie jednego okręgu, to następnie będziemy mogli rozpocząć generalny atak na wszystkie okręgi. Ta rzecz pomyślana jest w sposób sprytny. Kwestja wprowadzenia wykonania umowy jest jedną z najnudniejszych. Urząd Ubezpieczeń akceptuje umowę, ale wykonywują ją Kasy Chorych. W Kasach Chorych są lekarze. Jeżeli Związek będzie umiał nastawić tak członków swej organizacji, ażeby dążyli do zawarcia umów we wszystkich Kasach Chorych sprawa będzie rozwiązana. Ja osobiście na podstawie zdobytego doświadczenia wienzę, że przy różnych metodach i różnej taktyce, w każdej miejscowości innej, tę rzecz uda się zrobić.

Sprawę Łodzi nie można pozostawić w tym stanie, jak dzisiaj. Ja bym postawił wniosek, że Zjazd wzywa Z. G. do wystąpienia z memorjałem do Departamentu Ubezpieczeń, wskazał na te rzeczy, które w Łodzi miały miejsce i zażądał usunięcia tej anomalji, jaka nastąpiła na tym te-

renie. Uważam, że ten memorjał zrobi swoje, ze względu na kończące się pertraktacje co do zawarcia umowy.

To jest mój postulat, który, jeżeli Koledzy uważają za właściwy mogą uchwalić.

Przewodniczący: Chcę serdecznie podziękować p. postłowi za tak szczegółowe wyjaśnienie tej sprawy.

Kol. Skupiński: Piotrków miał to szczęście iż był Komisarz w Kasie Chorych, który, ani nie uznawał felczerów, ani ich nie tolerował. Wy-mówił wszystkim felczerom pracującym w Piotrkowie i Radomsku. Zwróciliśmy się do Z. G., aby na czas pertraktacyj z komisarzem mógł wydelegować kogoś z członków z tego powodu, że my, jako pracownicy Kas nie mieliśmy tej swobody do przeprowadzenia umowy i do podnie-sienia niektórych punktów, jaką miał członek Z. G. z innego miasta. Nikt jednak nie przyjechał, umowa nie wypadła tak pomyślnie, jak mogłaby być dla nas.

Dawniej stosunek lekarza naczelnego był więcej lekarski, do admi-nistracji się nie wtrącał. Z chwilą mianowania komisarza lekarz naczelny stał się figurantem i wówczas zaczęły się porachunki z felczerami. I mamy teraz dwóch wrogów i lekarza naczelnego i komisarza. Przyczem lekarz naczelny więcej szkodzi felczerom niż komisarz.

Mamy żal do Z. G., iż wówczas kiedy prosiliśmy o wysłanie tego delegata, celem pomóżenia nam, Z. G. nie przysłał nikogo.

Jeszcze jest inna kwestja. Komisarz toleruje felczerów, ale jeżeli który felczer zażąda większej pensji, albo mniej godzin pracy, to w ta-kim razie pozbywa się tego felczera, przyjmuje się pielęgniarkę, jakąś panienkę, która ma paromiesięczne kursa szpitalne i która ma za felcze-ra wszystko robić. Jesteśmy tak wypierani ze stanowisk swoich. Jeżeli upominamy się o swoje prawa grozi nam redukcja. Z. G. powinien mieć to na uwadze.

Kol. Galuba: Sprawa Piotrkowska powstała letnią porą, kiedy Prezes oraz radca prawny byli na urlopie. Nie chcieliśmy na kolanie za-łatwiać tej sprawy, musieliśmy zebrać materiały, ściągaliśmy więc umowy już zawarte i Z. G. przesłał je do Piotrkowa, jako wzór, co zrobiły inne oddziały. Takie umowy mają Łódź, Sosnowiec i Częstochowa. Nie przy-puszczaliśmy, ażeby była konieczność obecności delegata Z. G.

Kol. Warszawski: Ja nie jestem pewien, czyby z delegatem, który przyjechał z Warszawy, komisarz chciał mówić.

Kol. Skupiński: Jednak na terenie oddziału do Z. G. z powodu nie przysłania nikogo powstał pewien żal. Dla członków byłoby to dowodem, że Z. G. stara się przychodzić z pomocą.

Kol. Pol: Ciągłe słyszymy tylko o sprawach materialnych. Zwróć jednak uwagę, że my na terenie Łodzi nie walczymy o warunki material-

ne. My byliśmy pierwsi, którzy zawarli umowę z Kasą Łódzką, z Okręgowym Związkiem Ubezpieczeń Łodzi. Nastąpiła jednak zmiana, wszedł człowiek, który postawił sobie za cel usunąć felczerów. Mamy umowę od 6 lat, ta umowa nie została nam wymówiona, jako związkowi, umowa ta mówi w § 3, że wszelkie zwalnianie i angażowanie felczerów nie odbywa się indywidualnie. Zapytywałem Naczelnego Lekarza czy mamy umowę uważać za zerwaną. Odpowiedział: Nie wiem o niczem. Woła swego zastępcę, który umowę zna i zapytuje go: Mamy umowę? Ten odpowiada Nie: Lekarz Naczelny uważa, że wymówienia są indywidualne.

Musimy poczynić energiczne kroki, musimy nawet może udać się na drogę sądową. Pozostanie tylko dwa miesiące czasu. Koledzy po piętach nam chodzą. Jesteśmy ciągle atakowani ze strony członków oddziału

Trzeba wziąć pod uwagę, że 40 felczerów zostało wyrzuconych. Są to byli felczerzy fabryczni. Nie można w ten sposób pomiatać ludźmi, bo na to nie zasługują. Prosimy więc aby Zarząd jaknajprędzej zajął się tą sprawą. Pozostaje jedno, albo wycofać się z Kas Chorych, albo zgodzić się na nazwę — infirmierów. — Sprawa naprawdę jest ogólną. Jeżeli uda się w Łodzi to pójdzie wszędzie.

Kol. Galuba: Przypominam sobie słowa naszego „przyjaciela“, który tak bardzo dbał o nas przy opracowaniu ustawy z dnia 1 lipca. „Będziecie mieli ustawę, będzie w niej napisane, wolno wam robić wszystko tylko tej pracy mieć nie będziecie“. Słowa te teraz zaczynają się sprawdzać. To co się obecnie dzieje, to jest zgóry wytknięta droga. Przecież nigdzie w ustawach nie wspomina się o żadnych infirmierach, kto ich do takiego przemianowania upoważnia, przecież nie mają prawa. I dziś na każdym kroku występuje się przeciwko nam. Czy nawet teraz ktoś z lekarzy nam przychylnych odezwie się za nami. Siedzą jak trusie, jak myszki nawet ci, którzy skorzystali z pracy felczerów, którzy mieli dawniej po 30 fabryk na terenie Łodzi, w których pracowali felczerzy, a lekarz brał pieniądze.

Obecnie w Kasach Chorych zastępuje się nas przez pielęgniarki higienistki, o 6-o miesięcznych kursach. Czy one mogą nas zastąpić? Przecież rekrutują się one ze zwyczajnych dziewczyn. W Konstantynowie miejsce felczera zajmuje akuszerka, która wykonywuje wszelkie czynności felczerskie. Oddział napisał do doktora Skałskiego powołując się na ustawę, iż wykonywanie danych czynności należy tylko do felczera. Dwa tygodnie nie odpowiadał wcale. Na drugie pismo też nie odpowiedział. Zwracam się jeszcze raz do Z. G., ażeby wszczął energiczną akcję, by felczerzy nie byli zastępowani w Kasach Chorych przez pielęgniarki, które nie mają prawa wykonywania tych czynności które są dozwolone felczerom.

Przewodniczący: Uważam, że sprawa została całkowicie oświetlona i wyczerpana i Z. G. dostał odpowiednie wskazówki i wytyczne, jak ma nadal postępować. Nad sprawą tą dalej dyskutować nie będziemy.

Przechodzimy do nagłych wniosków.

Kol. Ikrzewski: Chcę odczytać dokument odnoszący się do tej znie-nawidzonej sekcji kolejarzy.

Zarząd Związku Kolejowców zwrócił się do Ministerstwa w sprawie felczerów. Ministerstwo Komunikacji odpowiedziało: Wobec posiadania przez Dyrekcje okręgowe specjalnych kredytów na koszty zastępstw chorych i urlopowanych, Ministerstwo Komunikacji nie widzi przeszkód do zezwolenia na unormowanie zastępstw, drogą angażowania zastępców z poza personelu dyrekcji. To znaczy, że na miejsce urlopowanych felczerów mogą być przyjmowani felczerzy z poza kolei.

Przewodniczący: Na tem kończymy p. 11 porządku dziennego.

(Głos: Prosiłbym o wywieszenie znaku związku na domu przy ulicy Żłotej).

Serdecznie kolegom dziękuję w imieniu całego prezydium za owocne obrady, które były prowadzone na wysokim poziomie. (Oklaski).

Zamykam zjazd.

Zapiski lecznicze.

M. LEVAL. Insulina w leczeniu ran. (Wien. kl. Woch. N. 12/1930).

Insulina działa przyspieszająco na procesy gojenia się świeżych i powolnie gojących się ran. Zdaje się, że ten hormon, działając wybiórczo na wytwórcze elementy pochodzenia mezenchymalnego, natomiast na epitelizację nie wywiera żadnego lub też tylko nieznaczny wpływ. Leczenie ran za pomocą okładów insulinowych okazuje się zupełnie nieszkodliwe dla ustroju, gdyż powierzchniennie ziarninujące wchłaniają tylko nieznaczne ilości insuliny. Insuliną należy polewać nie samą ranę, lecz opatrunek.

Henryk L a n d a u.

A. HES i in. O leczeniu za pomocą naświetlonej ergosteryny. (J. Am. Med. Ass. Nr. 9. Tom 93. 1929).

Badania nad działaniem naświetlonej cholesteryny czyli t. zw. ergosteryny wykazały, że jest ona specyfiką w sprawach, przebiegających z odwapnieniem ustroju, jak np. krzywice, tężyczka i osteomalacja.

W ciągu ostatnich lat ustalono sposób dawkowania ergosteryny. Dane te nie mogą być jednakże sprecyzowane ze względu na to, że poszczególne wyroby rozmaitych fabryk zawierają różnie działające preparaty, przyczem pomimo równej zawartości ergosteryny — stosunek do tranu (potencja) jest różny.

U przedwzrosłych wyrosniętych dzieci, dawki muszą być odpowiednio zmodyfikowane, przyczem za podstawę dawkowania należy brać własności przeciwkrzywicze, a nie ilość wagową ergosteryny. O ile przestrzega się dawkowania racjonalnego — objawy szkodliwe nigdy nie występują. Hiperkalcemia może być zresztą, wywołana także przez zbyt duże ilości tranu.

Naświetlane mleko, szczególnie w formie sproszkowanej, jest także bardzo wartościowym produktem, szczególnie jeżeli chodzi o profilaktykę. Natomiast naświetlane produkty mączne są prawdopodobnie bez znaczenia leczniczego.

Ze względu na różnorodność zawartości produkty ergosterynowe winny się znaleźć pod dokładną kontrolą laboratoryjną.

B. G.

M. CHAVIGNY. Nowa koncepcja leczenia ostrych zatruc przez spożycie jadu (Paris Med. Nr. 2/1930).

W wielu przypadkach zwykle metody leczenia zatruc, spowodowanych spożyciem jadu, a więc: płukanie żołądka, stosowanie środków wymiotnych, okazują się niewystarczające, a nawet szkodliwe. Usunięcie tabletek np. weronalu z żołądka za pomocą jego płukania bywa często niemożliwe. W innych przypadkach wymiociny dostają się do dróg oddechowych, powodując odoskrzelowe zapalenie płuc. Autor uważa za najwłaściwsze w tych razach utworzenie przetoki żołądkowej (**gastrostomia**), która pozwala na dokładne usunięcie jadu i szerokie miejscowe zastosowanie płynu, odpowiedniego dla danego jadu (np. oliwy dla lizolu). W przypadkach, gdy spożyty jad należy do grupy narkotyków, pacjent jest już jakgdyby przygotowany do zabiegu operacyjnego.

Henryk Landau.

CHOROBY ZAKAŻNE.

G. B. BADER. O profilaktyce przeciwodrowej. (J. Am. Med. An.: Tom 13, Nr. 9 1929).

Autor próbował zastrzykiwać domięśniowo krew ozdrowieńców poodrowych trzynastu pacjentom w wieku od 6 do 42 miesięcy.

Krew w ilości od 20 do 30 cm. sz. była brana od osobników zresztą zdrowych, którzy przebyli odrę 2 do 25 lat temu.

Takie podawanie krwi uchroniło 9 osób od doświadczalnego zochorzenia, zaś u pozostałych odra miała bardzo lekki przebieg nawet bez objawów kataralnych. U 8-miu pacjentów były nieznaczne objawy kataralne. Z pośród całej trzynastki osób tylko jedna miała typową odrę z plamami Koplika i wysypką. Ciężota naogół była podniesiona, okres wylegania wydłużony. Powikłań nie zauważono.

Z powyższego można przypuszczać, że krew osób, które wiele lat przedtem przebyły odrę, może służyć jako doskonały środek ochrony przed zakażeniem odrowem.

Jest to szczególnie ważne w tych przypadkach, kiedy nie można dostać surowicy krwi od osoby po niedawno przebytej odrze, jak to ma, na przykład, miejsce w przytułkach, zakładach, kiedy zapotrzebowanie na tego rodzaju surowicę jest duże, zaś nie każdy materiał nadaje się do zastrzykiwania innym.

Sposób ten uchroni wiele słabych i wychwiezionych dzieci od następstw zakażenia odrowego.

B. G.

H. KERN i L. ANGLE. O chemicznem leczeniu żyłaków. (J. Am. Med. An. Tom. 93, Nr. 8. 1929).

Autorzy uważają, że najlepszą metodą leczenia żyłaków (na nogach) są zastrzykiwanie hipertonicznych rozczywnów, powodujące obliteracje naczyń. Postępowanie to jest nawet lepsze od chirurgicznego zarówno pod względem czasu, który zabiera, jak również ryzyka.

Istnieją 4 przeciwwskazania do tego leczenia: 1) czynne lub utajone zapalenie żył; 2) niedrożność żył głębokich; 3) schorzenie tętnic kończyn, dotkniętych żyłakami, jak np. chor. Raynauda czy Buergera; 4) schorzenia serca. Cięża jako taka, nie jest bezwzględnie przeciwwskazaniem. Jednakże ze względu na to, że żyłaki po skończeniu ciąży znacznie się poprawiają samoistnie — lepiej przeczekać okres ciąży.

Do zastrzykiwań stosują autorzy: mieszaninę różnych części 50% rozczywnu glukozy oraz 30% chlorku sodu.

Zastrzykiwania winny być wykonane, o ile możliwości w pozycji poziomej.

O ile żyła jest schorzała także powyżej kolana, należy zastrzykiwania wykonywać tak, by zaczopować cały schorzały odcinek.

O ile zabieg jest dokonywany przez wprawno i zręcznego operatora — ryzyko jest minimalne, a wyniki zazwyczaj dobre, o ile, naturalnie, się uwzględni warunki lokalne.

B. G.

(Warsz. Czas. Lek.).

Felczerzy w obronie swych praw.

Zarząd Główny Związku złożył w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych następujący memoriał w sprawie nakładania na felczerów kar administracyjnych.

Do
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
na ręce JWPana D-ra
Piestrzyńskiego
Dyrektora Departamentu V—Służby
Zdrowia
w miejscu.

W dniu 13 marca r. b. Kierownik Ministerstwa Sprawiedliwości wniósł do Sejmu uchwalony przez Radę Ministrów projekt ustawy o zastosowaniu postępowania karno - administracyjnego do niektórych przestępstw, karanych dotychczas w postępowaniu sądowym.

Art. 2-gi projektu rzeczonyj ustawy postanawia, że przekroczenia przepisów ustawy z dn. 1 lipca 1921 r. o uprawnieniach do wykonywania czynności felczerskich (Dz. Ust. Nr. 64 poz. 396) będą podlegać ukaraniu według art. 9 ust. 1 i 2 ustawy lekarskiej z dn. 2 grudnia 1821 r. (Dz. Ust. Nr. 105 poz. 762).

Motywy do projektu wniesionej do Sejmu ustawy wyjaśniają, że zastosowanie postępowania karno - administracyjnego do niektórych przestępstw ma na celu z jednej strony odciążenie sądów, z drugiej strony mają na celu objęcie tych przestępstw które „nie wskazują one same przez się na antyspołeczne usposobienie przestępcy, ale grożą niebezpieczeństwem rządzenia szkody i jeśli występują masowo, wymagają raczej

szybkiej represji karnej niż wysokich kar”.

Zarząd Główny Centralnego Związku Felczerów Rzeczypospolitej Polskiej w imieniu zawodu felczerskiego pragnie JWPanu Dyrektorowi niniejszym przedstawić, że słuszne naogół motywy projektu ustawy nie mogą mieć zastosowania do felczerów oraz przedstawić krzywdę, jaką spowoduje wprowadzenie postępowania karno-administracyjnego do wypadków przekroczenia ustawy felczerskiej przez felczerów.

Motywy ustawodawcy wskazują na konieczność wprowadzenia kar administracyjnych do przestępstw masowych, wymagających szybkiej represji karnej.

O przekraczaniu masowem ustawy felczerskiej przez felczerów nie ma dotychczas mowy. Felczerów na terenie b. zaboru rosyjskiego jest około 2000. Liczba ta z każdym rokiem się zmniejsza, gdyż nowi felczerzy nie przybywają. Ci felczerzy zaś, którzy wykonywują swój zawód otrzymali swoje uprawnienia jeszcze na podstawie starych rosyjskich przepisów, a więc w swoim zawodzie przebyli od lat 50 do 15, gdyż taką praktykę musi posiadać najmłodszy felczer, licząc od chwili opuszczenia ziem polskich przez zaborcę rosyjskiego.

Są więc to ludzie, którzy swój zawód dobrze znają i którzy orjentuują

się w tem, jakie czynności według przepisów prawnych wolno wykonywać.

Liczba więc felczerów, długoletnia praktyka wskazuje na to, że nie mogą być sprawcami masowych przekroczeń swych uprawnień, sprawcami masowych przestępstw, które uzasadniać mają według motywów ustawodawcy zastosowanie kar administracyjnych.

Również i władze administracyjne nie mogą twierdzić, że felczerzy nagminnie przekraczają swoją ustawę. Departament V — Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, który we wszystkich wypadkach przekroczeń przez felczerów ustawy, znosi się z Zarządem Głównym Związku Felczerów nie jest w możności wykazać większej liczby wypadków przekroczeń felczerskich. Zarząd Główny Związku Felczerów, do którego wiadomości dochodzą wszystkie przekroczenia felczerów, na terenie Państwa rejestruje corocznie zaledwie dwa lub trzy takie wypadki z całego obszaru Państwa.

Zastosowanie kar administracyjnych względem felczerów nie może być tłumaczone istnieniem kar administracyjnych w ustawie lekarskiej. Art. 9 ustawy lekarskiej upoważnia bowiem do nakładania kar administracyjnych na tych, którzy leczą nielegalnie bez żadnych uprawnień ustawowych. Jest więc przepisem, skierowanym nie przeciwko lekarzom, zawodowi legalnemu, ale przeciw wszystkim znachorom, partaczom lekarskim, którzy bez uprawnień leczą ludność. Sama więc działalność lecz-

nicza tych osób jest przestępstwem, a masowo uprawiana jest zjawiskiem groźnem, z którym należy walczyć przy pomocy szybkich represyj karnych.

Istota przestępstw, podlegających karaniu administracyjnemu, musi być nieskomplikowana, dająca się wykryć przy pomocy nieskomplikowanego postępowania administracyjnego. Fakt takiego przestępstwa musi być oczywisty. Ocena winy dość łatwa. Tego rodzaju przestępstwem nie jest przekroczenie swych uprawnień przez felczera.

Rzadkość wykroczeń felczerów przeciwko swej ustawie nie usprawiedliwia więc wprowadzenia kar administracyjnych. Jeżeli do tego zauważymy, że ustawa, nadająca felczerom prawo wykonywania ograniczonej praktyki lekarskiej, jest wyjątkiem od ogólnej zasady, że leczyć wszystkie cierpienia może tylko lekarz, że ustawa felczerska zezwalająca felczerom na wykonywanie zabiegów w zakresie „małej chirurgji“, nie precyzuje natomiast pojęcia małej chirurgji, że ustawa felczerska pozwala leczyć felczerom chorych do przybycia lekarza przy użyciu środków według farmakopei, z wykluczeniem środków silnie działających, to należy dojść do wniosków, że nawet ewentualne przekroczenia przez felczerów swej ustawy nie tak łatwo dadzą się ustalić — ustalić je będzie można dopiero przy zastosowaniu aparatu sądowego, który określi rodzaj zastosowanej przez felczera pomocy leczniczej, charakter zabiegów wykonanych, rodzaj użytych środków. Zbieg tych wa-

runków, których ustalenie wymaga całego aparatu świadków i ekspertów, dopiero w końcowym wyniku może się złożyć na przestępstwo przekroczenia swych uprawnień przez felczera.

O ile więc z ustawy lekarskiej karani dotychczas byli również ci, którzy podszywają się pod miano felczera — partacza, uprawiający nielegalnie swą fuszerkę leczniczą, to na mocy art. 2 projektowanej ustawy karani będą felczerzy — członkowie zawodu, ustawowo uprawnionego do wykonywania swych czynności. Każde najlżejsze przekroczenie, dokonane może w celu uratowania życia choremu, będzie karane administracyjnie chociaż w wypadkach nagłych felczerowi wolno jest przekroczyć swe uprawnienia. Ale czy władza administracyjna będzie tak drobniawo o ceniała wypadek, czy był on nagłym, skoro celem kar administracyjnych jest by były one nakładane szybko.

W praktyce wykonanie tych przepisów może doprowadzić do rezultatów, że z jednej strony felczer za od-

nowę udzielenia pomocy będzie karany, z drugiej strony za udzielenie tej pomocy w razie konieczności przekroczenia przepisów o swych uprawnieniach w wypadku nagłym będzie również karany.

Zauważyć też trzeba, że kary powyższe nakładać będą lekarze powiatowi; lekarze przeważnie młodzi, nie mający dostatecznego zrozumienia dla zawodu felczerskiego, istniejącego i rozwijającego się w Polsce przy braku lekarzy, a dziś wygasającego. Sądzimy, że zawodowi temu w przeszłości zasłużonemu należy pozwolić zejść z widowni życia w Polsce bez szykan i niekoniecznie należy z ostatnich felczerów w Polsce robić przestępców.

Z tych względów Zarząd Główny Centralnego Związku Felczerów uprzejmie prosi JWPana Dyrektora o rozważenie powyższego i o obronę przed niezasłużoną krzywdą, jaka może być mimowolnie wyrządzona przez niedostateczne przemyślenie warunków wykonywania naszego zawodu.

Aleksander Krawczyk.

Skromna odpowiedź.

W N-rze 23 „Wiadomości Farmaceutycznych” opisano Zjazd Delegatów Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Krakowie w dniu 31 Maja r. b. Opisując w streszczeniu ten Zjazd „Wiadomości Farmaceutyczne” w odgłosach prasy cytują prawie w całości poświęcony temu Zjazdowi artykuł, podany w „Ilustrowanym Kurjerze Codziennym”, przyczem dodają od siebie pewne uwagi, pewne komentarze. Nie będziemy tu powtarzać całego tego artykułu, zajmiemy się tylko drugą jej połową dotyczącą głównie nas, felczerów. Aby zaś dać możność zorientowania się

Kolegom co do jej treści powtórzymy tu ją w całości, przyczem zaznaczymy, że napisane garmontem są to uwagi „Wiadomości Farmaceutycznych” zaś petittem — słowa z artykułu „Il. Kurjera Codziennego”.

„Przykrą niespodziankę i niedźwiedzią przysługę wyrządziło nam to samo pismo w numerze z dnia następnego. Pod niefortunnym tytułem „Znowu fabrykowanie felczerów i rosyjskie wzory” w sposób niepoważny występuje autor przeciwko proponowanej przez Dep. Służby Zdrowia Min. Spraw Wewnętrznych, a przyjętej przez Zjazd formie wydawania przez apteki recept, w następujących słowach:

„Gwoździem“ obrad — jeśli się tak wyrazić wolno — jest dyskusja nad projektem rozporządzenia Min. Spraw Wewn. o wydawaniu środków lekarskich.

Projekt ten przewiduje, że recepta oryginalna zatrzymana ma być lat trzy w aptece, klientowi zaś wydany ma być odpis recepty, przyklejony na flaszkę w formie „chorągiewki“. Tak, było za czasów rosyjskich „Chorągiewka“ taka, będąca odpisem oryginalnej recepty, nazywa się według projektu rozporządzenia „sygnatura“. Otóż o tę sygnaturę toczą aptekarze zaciętą walkę, podnosząc nietylko ogromną stratę czasu wynikłą z konieczności przepisywania recept oryginalnych i kłopot przechowywania wszystkich oryginalnych recept przez trzy lata, ale, i to nam się wydaje najważniejszem, zwracają również uwagę na możliwość popełnienia omyłek przy przepisywaniu recept przy ich kopjowaniu, zwłaszcza ze względu na to, że dzisiaj jeszcze w aptekach pracują bardzo licznie ludzie bez fachowego wykształcenia“.

„Zupełną nieznajomość stosunków zdradza autor pisząc:

„Ale projekt rozporządzenia, o który toczy się ta dyskusja, zawiera jeszcze różne curiosa. I tak, przeoczony nawet przez krytykujących aptekarzy końcowy ustęp par. 2, przewiduje, że receptę przepisywać może: lekarz, lekarz-dentysta, lekarz-weterynarz i...felczer! Tak! Felczer może u nas, według tego projektu, również przepisywać recepty. Niech żyje domowe wykształcenie Tylko poco w takim razie wieloletnie wyczerpujące uniwersyteckie studia dla lekarzy? Poco dyplom lekarski? Adeptom medycyny odbiera się tytuł „doktora“, a felczerom daje się upoważnienie do przepisywania recept. W niedługim czasie zdarzyć się może, że nowy projekt rozporządzenia upoważniał będzie nietylko felczerów, ale i wszelkich znachorów, zielarzy i naturalistów do zapisywania recept — (a zresztą i dzisiaj znachorzy na Górnym Śląsku przepisują recepty!) i wówczas będziemy przy aptekach obowiązkowo zakładać wieczorne kursa dokształcające w pisaniu i ortografii“.

W końcu dowiadujemy się z artykułu tego o wnioskach zjazdu, które nie wpłynęły wcale. Twierdzi autor jakoby:

„Aptekarze domagali się wstawienia nowego paragrafu, orzekającego, że jeżeli lekarz zapisze jakiś środek patentowy, jak np. urotropinę, atophan, diuretykę, czy t. p., to aptekarzowi nie wolno w takim wypadku wydać środka zastępczego jak to. niestety, dzisiaj ma miejsce. I tutaj musimy z naszej strony z całą stanowczością domagać się wprowadzenia takiego przepisu, ponieważ doświadczenie uczy, że środki zastępcze nie działają zawsze tak jak niektóre przepisane w danym przypadku przez lekarza środki patentowane, i że w ten sposób, aptekarz, lekceważąc oryginalny przepis lekarza, naraża niejednokrotnie zdrowie chorego.

Do spraw tu poruszanych wyżej wrócimy jeszcze. Ale już dziś nie możemy powstrzymać się od pewnej uwagi: czy kult felczerów i niekompetencji nigdy u nas nie zniknie?*

Wystąpienie tego rodzaju prasy codziennej, na które wpłynąć musiały — niestety — fałszywe i tendencyjne informacje nieznanym nam osobnikom ze sfer aptekarskich, zaszczytu Zjazdowi nie przyniosły.

Tyle cytat!

* * *

Gdyby wychodzący w Krakowie „Ilustrowany Kurjer Codzienny“ był naprawdę szanującym się pismem, postarałby się przede wszystkim o szacunek dla samego siebie. Nie pisałby za podszeptem kilku galicyjskich osobników, różnych bredni w tak ordynarnym, napastliwym tonie napisanych zaś w sprawach dotyczących specjalności jak np. w tym wypadku — medycyny — nieznając się na tych rzeczach albo by zgoła nie zabierał głosu albo też przed napisaniem starałby się zasięgnąć wiadomości u źródła, mówiąc językiem „Il. Kurjera Codziennego“ postarałby się o kursy dokształcające dla siebie. Te kursy dokształcające polegałyby dla „Il. Kurjera Codziennego“ na tem, że zasięgnąłby on informacji czem był i czem jest obecnie dzisiejszy felczer w b. Kongresówce. I wtedy usłyszałby może zdanie o receptach felczerskich, dowiedziałby się nieco i o receptach przez lekarzy pisanych a wtedy gdyby, stał na gruncie czysto obiektywnym, miałby o! — miałby co pisać. Bywają, wiemy o tem, recepty błędnie pisane, to prawda.

Takie recepty redakcja nasza otrzymuje perjodycznie stale i po bliższem dokładnem dochodzeniu zawsze ustaliliśmy, że w żadnym razie nie pisał tego felczer; niebyło wypadku aby ktokolwiek z nas, felczerów podawał się za lekarza. natomiast znachor, pielęgniarz za felczera podawał się zawsze. Winą władzy jest, że tych podzywających się pod miano felczerów nie ściga.

Przechodząc do sprawy recept felczerskich, to jak wypowiedzieli się o nich aptekarze z b. Kongresówki niech posłużą choćby te parę słów odpowiedzi które powyżej cytowałem z Nr. 23 „Wiadomości Farmaceutycznych“, oficjalnego organu Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Do wiadomości I. K. C. podać musimy że szkoła felczerska już od 1915 roku w Warszawie i wogóle w Polsce nie istnieje, toteż wszyscy pozostali felczerzy, posiadają kilkunastoletnią praktykę, opinię wśród ludności polskiej mają już ustaloną, cieszą się ogólnym szacunkiem i poważaniem i żadne ohydne napaście ze strony „Il. Kurj.Codz.“ nie nam zrobić nie mogą — i nie zrobią.

NA FRONCIE ZWIĄZKOWYM.

Oddziały Centralnego Związku Felczerów w Warszawie, Lublinie, Łodzi, Zagłębiu, Radomiu, Kielcach, Kaliszu, Wilnie i Równem odbyły się w ostatnich miesiącach ogólne zebrania, na których po przeczytaniu wezwania Zarządu Głównego powzięte zostały rezolucje w sprawie nakładania na felczerów kar administracyjnych

Niektóre Oddziały wydały stosowne odezwy, jak np. poniższa:

K O L E D Z Y !

Mija lat 15 od momentu wydania przez Besselera rozporządzenia ograniczającego działalność zawodową felczera każdego, a 9 od zwycięstwa w Sejmie Ustawodawczym, który, dzieląc zasady słuszności, przyznał nam dzisiaj obowiązujące prawa, dające możność i prawo do egzystencji. To zrobiło przedstawicielstwo narodowe, to zrobili ludzie nie mający do nas żadnych uprzedzeń, to zrobili społecznicy. Inaczej jednak na nasze prawa patrzy część świata lekarskiego z wyjątkiem nielicznych jednostek, chcieliby nas widzieć w tem położeniu prawnem, w jakim nawet nie jest skazaniec. Chcieliby bowiem, aby pierwszymi i ostatnimi sędziami byli oni, aby ich wyroków nikt nie mógł i nie miał prawa kwestjonować.

Z tych też pobudek w r. 1926 kusili się o nowelizację naszej ustawy lecz bezskutecznie. Nowelę sam rząd wycofał z Sejmu. W niespełna jednak 4 lata — nastąpiła ponowna chęć znowelizowania Ustawy z dnia 1.VII-1921 r. przez wprowadzenie do projektu Ustawy o zmianie postępowania administracyjno - karnego art. 2, który głosi, iż felczerów, za ew. przekroczenia można karać administracyjnie z pominięciem drogi sądowej.

Jeżeliby w wyżej wymienionym projekcie został uchwalony i art. 2 dotyczący się felczerów, to zgóry możemy wyprorokować, iż „spokojne jutro” dla felczerów przestało istnieć, zjawia się zaś groza codziennie, jak z rogu obfitości płynących kar administracyjnych ofiarowywana w darze przez lekarzy powiatowych nam felczerom - przestępcom. I dlatego też Zarząd Główny C. Z. F. powołany przez wszystkich zrzeszonych felczerów do pilnowania interesów swych członków — obwieszcza swym kolegom o istniejącem niebezpieczeństwie, wskutek czego zmuszony jest ogłosić mobilizację celem zgrupowania swych sił. Brakować nie może nikogo. Ten, kto nas nie poprze, w przyszłości spotka się z pogardą swych najbliższych. Do zwycięstwa w przeprowadzonej akcji potrzeba nam jest przedewszystkiem jedności organizacyjnej i uiszczenia zaległości członkowskich. Za-

rząd Główny C. Z. F., staje do obrony interesów materialnych, zawodowych, i moralnych swych członków, stoi na stanowisku niezłomnem, że obrona Ustawy z dnia 1.VII-1921 roku, tej konstytucji felczerskiej musi być obroną zwycięską i nie może pomyśleć przez chwilę, by można było nas łączyć razem ze zwykłymi ordynarnymi przestępcami tworząc w ten sposób jakby obywateli późniejszego gatunku.

Reasumując powyższe, wzywamy Was Sz. Kolego do przybycia na Ogólne Nadzwyczajne Zebranie Członków Oddziału.

ZARZĄD.

R E Z O L U C J A.

Zebrani członkowie C. Z. F. na ogólnem zebraniu zważywszy że:

1) *projekt Ustawy o zastosowaniu postępowania karno-administracyjnego do niektórych przestępstw, wprowadzając w art. 2, zastosowanie do felczerów kar administracyjnych dąży do nowelizacji Ustawy z dnia 1.VII-1921 r., i godzi w moralne znaczenie zawodu felczerskiego.*

2) *intencja zastąpienia obowiązującej dotychczas felczerów odpowiedzialności sądowej na karno-administracyjną nie pokrywa się z oświadczeniem przedstawiciela Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na Zjeździe Ogólnym w Lublinie w dniu 6.1-1929 r., który w swem przemówieniu stwierdził, iż felczerzy nie przekraczają swych uprawnień oraz dobrze zasłużyli się Ojczyźnie.*

3) *wyżej wzmiankowany projekt Ustawy niesłusznie stawia felczerów narówni ze znachorami, oszustami i t. p.*

U c h w a l a j a :

Zwrócić uwagę społeczeństwa i czynników miarodajnych na szkodliwość obecnego brzmienia art. 2 projektu Ustawy o postępowaniu karno-administracyjnym oraz upoważnić Zarząd Główny do przedstawienia władzom właściwym niemożności podporządkowania czynnikom administracyjnym wykonywania zawodu legalnego, jakim jest zawód felczerski.

Zebrani członkowie Oddziału w dniu 6 lipca 1930 r., na nadzwyczajnym Ogólnym Zebraniu, solidaryzując się z dotychczasową taktyką Zarządu Głównego, oświadczają jednomyślnie, iż w dalszym ciągu będą popierać wszelkie zamierzenia tegoż Zarządu Głównego C. Z. F. R. P.

Z ODDZIAŁÓW.CENTRALNY ZWIĄZEK FELCZERÓW
Rzeczypospolitej Polskiej.

dnia 18 maja 1930 roku

Oddział w Radomiu.

O d p i s.

Nr. 20.

Do

Redakcji „Przeglądu Felczerskiego“

Niniejszym prosimy uprzejmie o umieszczenie w „Przeglądzie Felczerskim“ notatkę o wykreśleniu z Oddziału naszego za niepłacenie składek członkowskich następujących członków:

1. Rrzepecki Józef	— Wierzbnik	w sumie 157 zł, 50 gr.
2. Zalcberg Hercka	— Wolanów Rad.	„ 136 „ 50 „
3. Sokół Walenty	— Poczta Koprzywica	„ 126 „ — „
4. Tuszyński Michał	— Zagożdżon	„ 119 „ — „
5. Zieliński Filip	— Radom	„ 108 „ — „
6. Moszkowicz Jakób	— Radom	„ 98 „ — „
8. Sawicki Mieczysław	— Radom	„ 87 „ 50 „

Prezes: (—) W. Wolski

(m. p.)

Sekretarz: (—) A. Finkelstejn

WOLNA PRAKTYKA.

Ziemia Kaliska stacja Barłoki, pociąg przez Kutno-Strzałki. Osada Grzegorzew liczy 3 tysiące mieszkańców.
Wiadomość: Apteka — p. Jastrzębski.

S P R O S T O W A N I E.

Autorem umieszczonego w N-rze 5 „Przeglądu“ artykułu p. t. „Ad maiorem Dei gloriam“ jest kol. H. Warszawski.

PRZYCHÓD.

Sprawozdanie kasowe za rok 1929.

ROZCHÓD.

Saldo z dn. 31.X-1928 r.		3999.82	Fundusz dyskrejonalny	3411.50	
Oddziały wpływ ze składek	12959.50		Wydatki różne	2964.31	
Fundusz im. Szybiłły	923.—		Oplaty pocztowe	237.45	
Łódź Felczer	939.—		Stypendjum im. Szybiłły	1200.	
Samopom. zwrot pożycz. 1%	157.—		„ „ Rataja	1080.	
Znaczki Związkowe	442.—		Łódź Felczer	1000.	
Kalendarz Felczerski	300.—		Administracja	3950.	
Macierz Szkolna	287.90		Ruchomości	144.	
Druki	79.20		Druki	644.	
Komitet przeciwigruźliczy	486.—	16553.60	Komitet Przeciwigruźliczy	500.	
Prenumerata Przeglądu	7334.30		Macierz Szkolna	400.	
Ogłoszenia	4049.—		Przeгляд Felcz. pożyczka	420.	
Pożyczka od I Oddziału	400.—		Samopomoc	600.	16551.26
Centrala pożyczka od Prze- glądu	420.—		Przeгляд Felczerski	12533.11	12533.11
Receptarjusze	187.—		Saldo na 1.1-1930 r.		
Fundusz Prasowy	1630.—	12406.60	Kasa Centrali	49.99	
			Przeгляд	27.51	
			Znaczki Zw.	422.—	
			Kalendarz	300.—	
			Styp. im. Szybiłły	485.50	
			Samopomoc	2570.65	3875.65
		32960.02			3875.65
					32960.02

Warszawa, dn. 13 marca 1930 r.

Skarbnik C. Z. F. R. P.:

S. Kuczyński.

J. Wachowicz.

Preliminarz budżetowy

Centralnego Związku Felczerów Rzeczypospolitej Polskiej na rok 1930.

W P Ł Y W Y.

WYDATKI.

Saldo z dn. 31.XII.29 r.		49.99	Koszty administracyjne	5000.—	
Zaległe składki członkow- skie za rok 1929	14497.25		Gratyfikacje	500.—	
Składki członk. w 1930 r. (500 x 2.50) =	15000.—	29497.25	Prenumerata pism	200.—	
			Druki	700.—	
			Porady prawne	1000.—	
			Cele społeczne	900.—	
			Stypendjum im. Rataja	1200.—	
			Oplaty pocztowe	650.—	
			Wyjazdy i przyjazdy delegat. Przyjazdy Członk. Zarz. Gł.	1200.—	
			Fundusz dyspozycyjny	1000.—	
			Lokal, światło, opał, telef., usługa	6000.—	
			Wydatki różne	1200.—	
			Wydatki nieprzewidziane: kupno lokalu, bonifik. składek i t. p.	3000.—	
		29547.24		6997.24	29547.24
					29547.24

Warszawa, dn. 30 marca 1930 r.

Skarbnik C. Z. F. R. P.:

J. Wachowicz.

M. TABAK i S-ka

Hurtowny Skład instr. chirurgicznych

Chemiczno - farmaceutyczne preparaty

GDAŃSK — LANGFUHR, FERBERWEG 7a TELEF. 240-69.

Konto bankowe: Bank Związku Spółek Zarobkowych, Oddział Gdańsk

Poleca: instrumenty, materiały chirurgiczne, sanitarne, surowice, lekarstwa, chemikalja, książki medyczne. Wykonujemy wszelkie recepty lekarstw zagranicznych.

Naprawa wszelkich instrumentów, przemiana szpryc, zardzewiałych igieł, i t. d.

ZAKŁAD ORTOPEDYCZNY J. ZAWODNIKA

**WARSZAWA, LESZNO 25, FRONT, I p., TEL. 196-14,
ISTNIEJE OD ROKU 1910.**

WYKONYWA:

Aparaty lecznicze (system Hessinga), ręce i nogi sztuczne najnowszych systemów, gorsety prostujące, także bandaże rupturowe, pasy brzuszne i t.p.
Specjalny dział obuwia leczniczego.

Wszystko wykonywa się według ostatnich
◆ ◆ wymagań ortopedji chirurgicznej. ◆ ◆

W osadzie „Uhrusk“ pow. Włodawskiego, woj. Lubelskiego potrzebny jest felczer na wolną praktykę. Pożądanem jest, aby znał się dobrze na dentystyce.

O bliższe informacje należy zwracać się do miejscowego aptekarza, p. M. Belke.

Instytut Szczepienia OSPY OCHRONNEJ

Krowianki (Cow-Pox)

D-ra J. TCHÓRZNICKIEGO

SZCZEPIENIE i SPRZEDAŻ

WARSZAWA

Daniłowiczowska № 8. Telefon 528.



INSTYTUT SZCZEPIENIA OSPY

D-ra T. STĘPNIEWSKIEGO

Warszawa, ♦ Zielna 11. ♦ Telefon 36-75.

SPRZEDAŻ LIMFY DZIEŃ CAŁY

Wysyłanie zamówień za zaliczeniem w ilościach wszelkich. Zawieralniki żądane mogą być w banieczkach lub też rurkach wiedeńskich.

!! WYSTRZEGAĆ SIĘ FALSYFIKATÓW, KTÓRE SĄ W SPRZEDAŻY!

Każdy ułamek prawdziwej czekolady przeczyszczającej posiada napis:

„Drastin-Lubelski“

We wszystkich wypadkach zaparcia wywołują łagodne działanie czyszczące bez bólu i objawów ubocznych

CZEKOŁADKI

DRASTIN

LUBELSKI

Najchętniej przyjmowane przez dorosłych i dzieci.

Wytwórca: Aptekarz JÓZEF LUBELSKI, w Warszawie, ul. Długa 16, tel. 109-55.

Z w i ą z e k t o s i ł a !

KAŻDY FELCZER

WINIEN NALEŻEĆ



DO ZWIĄZKU!

Zapisz się do Centr. Zw. Felczerów R.P.

W P Ł A C A J C I E
P R E N U M E R A T Ę
Z A L E G Ł Ą
i Z A K W A R T A Ł I I I .

Społeczne Biuro Pośrednictwa Pracy
p r z y
ZARZĄDZIE GŁÓWNYM ZWIĄZKU FELCZERÓW

przyjmuje zgłoszenia na posady

p o l e c a

felczerów z długoletnią praktyką.

Warszawa, Złota 30.

Telefon Nr. 230-54.