

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 42 (59). Rocznik II.

Kraków, 19. 10. 1941 r.

Redaktor: Dr med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf Hitlerplatz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie“, Kraków, Krupnicza 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ:

	Str.
Dr. GEYER, Kraków: Kąpieliska i uzdrowiska w nowo przyłączonym okręgu Galicja	279
Prof. Władysław SZUMOWSKI, Kraków: Z przeszłości chorób wenerycznych (dokończenie)	281
Obwieszczenia i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia	283

Kąpieliska i uzdrowiska w nowo przyłączonym okręgu Galicja

Napisał radca sanitarny Dr. Geyer, Kraków.

Do zadań, jakie wyrosły przed administracją państwową Generalnego Gubernatorstwa wskutek wcielenia okręgu Galicji, należą też zarządzenia zdrowotne na nowych obszarach. Częścią ich jest zabezpieczenie skarbow źródłowych, które znajdują się na tych rozległych obszarach, a następnie daleko idące otwarcie ich i stosowanie; a z całą słusznością można tu powiedzieć, że niemiecki duch organizacyjny także w odniesieniu do tych spraw nie spoczywa, lecz wkracza, porządkuje i tworzy. Tak więc dla Truskawca i Morszyna ustanowiono dyrektora niemieckiego, który do tego jest jeszcze lekarzem i będzie się też opiekował sprawami lekarskimi.

Tutaj należy dać tylko ogólny przegląd kąpielisk i uzdrowisk w Galicji, aby czytelnik mógł sobie przez to wyrobić sąd o tym, w jakich rozmiarach występują skarby zdrojowe na nowych obszarach i jak należy je oceniać pod względem chemicznym i leczniczym.

W gubernatorstwie Galicji występują następujące wody lecznicze:

I grupa — zdrojowiska i źródła:

1. źródła siarczane,
2. źródła siarczane radioaktywne,
3. źródła żelaziste,
4. źródła ziemne,
5. solanki,
6. źródła soli gorzkich.

1) Źródła siarczane.

Horyniec: uzdrowisko w województwie lwowskim, powiat lubaczowski, przy linii kolejowej Jarosław—Rawa Ruska, nad Glinianką. Otoczenie leśne. Teren falisty. Klimat odpowiada klimatowi pagórkowatych obszarów leśnych.

Wskazania lecznicze: Wzmożenie przemiany materii, choroby kobiece, choroby nerwowe i neuralgie.

Źródło zawiera siarkę i wapń, stosuje się je zarówno do kąpeli jak do kuracji pitnych.

Niemirów: uzdrowisko obok miasta Niemirowa, liczącego 3.310 mieszkańców, w powiecie Rawa Ruska, województwo lwowskie. Linia kolejowa Rawa Ruska—Lubaczów—Sokal—Jaworów; oddalony o 66 km od Lwowa. Połączenie autobusowe ze Lwowem. Kąpielisko leży w lesie u stóp góry Roztocza. Klimat sucho-ciepły, miejscowość osłonięta od wiatrów, 257 m nad p. m.

Środki lecznicze: trzy źródła siarkowodorowe „Anna“, „Maria“ i „Bronisława“, które wytryskują przy łaźniach, a które stosuje się do kuracji pitnych i kąpeli oraz do wzięcia. Kąpiele borowinowe z pobliskich źródeł.

Wskazania: gościec stawowy i mięśniowy, dna, neuralgia, postrzał (lumbago), leczenie po złe gojących się złamaniach kości.

Szkló: uzdrowisko we wsi tej samej nazwy z 2.085 mieszkańców w powiecie jaworowskim, województwa lwowskiego, leży na 250 m wysokości nad p. m. na piaszczystej równinie nad rzeką Szkló, na skraju doliny Sanu. Klimat łagodny, miejscowość osłonięta od wiatru.

Środki lecznicze: dwa źródła siarczane, które wytryskują w miejscowości, a które stosuje się do picia i do kąpeli. Poza tym też kąpiele borowinowe, kąpiele rzeczne i słoneczne.

Wskazania: gościec, dna, choroby nerwowe i kobiece, rwa kulszowa.

Komunikacja: 20 minut końmi do stacji Ja-

zów lub Starzyska na państwowej linii kolejowej Lwów—Jaworów.

Truskawiec: kąpielisko i stacja klimatyczna w powiecie drohobyckim, położona 405 m nad p. m. w żyznej i obfitującej w lasy okolicy na północnym stoku Karpat lesistych w pobliżu borysławskiego zagłębia naftowego. Wieś znana jest od prawie stu lat jako uzdrowisko. Linia kolei państwowej Drohobycz—Truskawiec.

Geologia: zlepieńce dobrotowskie i szutrowiska.

Klimat: umiarkowanie sucho-ciepły. Miejscowość zasłonięta od wiatrów, otwarta tylko ku wschodowi.

Środki lecznicze: Zródź żoły siarko-wodorowej (zródź Surowica). Jeden zródź siarczanowo-siarkowodorowy (Zródź Edwarda), jeden zródź gorzko-słono-żelazisty (Zródź Marii), dwa zrodzie słone zawierające brom (Zródź Zofii i Bronisławy).

Wszystkie zrodzie stosuje się jako wody do picia. Zrodzie do kąpeli są następujące: 1) Zródź Ferdynanda, 2) Zródź Katarzyny, oba jako kąpiele solankowe, 3) Zródź siarczany Edwarda, 4) Zródź Emanuela oraz 5) Zródź Anny jako kąpiele solankowo-siarczane. Istnieją też kąpiele borowinowe z borowiną z własnych złoź.

Pozostałe środki lecznicze: hydroterapia, elektroterapia, masaże, wziewania, kąpiele tlenowe i kwasowęglowe. Kąpiele powietrzne i słoneczne, kuchnia dietetyczna.

Wskazania: dna, gościec, zołzy, krzywica, choroby żołądka i jelit, choroby nerwowe, choroby kobiece, lues, rekonwalescencja (gruźlica wykluczona).

Podluty, zdrojowisko, a równocześnie stacja klimatyczna. 700 m nad p. m. w Gorganach, nad rzeką Łomnicą, pośród puszczy karpaccich. Powiat doliniański, województwo stanisławowskie. Stacja kolejowa Broszniów na linii Stanisławów—Stryj.

Klimat: bardzo łagodny klimat górski, wiele słońca, okolica bardzo lesista.

Środki lecznicze: jeden zródź siarczano-słony i zródź kwasowęglowy.

Wskazania: choroby przemiany materii, choroby żołądka i jelit, niedokrwistość, rekonwalescencja po ciężkich chorobach.

2) Zrodzie siarczane radioaktywne.

Lubień Wielki, zdrojowisko we wsi o 3.000 mieszkańców w powiecie Gródek Jagielloński, położone na wysokości 298 m nad p. m. na drodze krajowej Lwów—Sambor.

Kąpielisko było już znane w wieku XVI, lecz w r. 1680 zostało zniszczone przez Tatarów, a ponownie otwarto je dopiero w r. 1846.

Geologia: Obszar alluwialny, częściowo pokryty torfem. W podłożu znajdują się wapienie mioceńskie z nulliporami, gliny piaszczyste, żelaziste i z domieszką siarki.

Środki lecznicze: Zrodzie Ludwika (dawne źródło), Adolfa (nowe źródło) dla kuracji pitnej. Wodę należy określić jako zródź siarczanowo-siarkowodorowy.

Wskazania: gościec, dna, choroby nerwowe, gruźlica chirurgiczna, zołzy, chroniczne schorzenia narządów oddychania. Pozostałe środki lecznicze w Domu Zdrojowym: hydroterapia, elektro- i mechano-terapia, wziewania, emanatorium radowe. Kąpiele kwasowęglowe, leczenie gorącym powietrzem.

Klimat: średnio umiarkowany, wilgotno ciepły i podzwrotnikowo-ciepły aż do kontynentalnego.

Frekwencja: około 3.500 osób rocznie.

3) Zrodzie żelaziste.

Truskawiec: patrz pod 1.

4) Zrodzie ziemne.

Truskawiec: patrz pod 1.

Burkut: osada leśna należąca do gminy Hryniawa, 1.400 mieszkańców, w powiecie kosowskim, 1.012 m nad p. m., w środku Karpat lesistych nad górnym Czeremoszem.

Klimat: wyżynny, dobra osłona przed wiatrami.

Środki lecznicze: uzdrowisko klimatyczne (także kuracje zimowe), w lecie kąpiele słoneczne, kąpiele rzeczne w Czeremoszu. Dwa zrodzie, z których jeden, szczawa ziemna, wytryska w uzdrowisku i jest stosowany do picia i do kąpeli. Drugi zródź wytryska w odległości 2 km.

Wskazania: Schorzenia dróg oddechowych, niedokrwistość, choroby nerwowe i kobiece, zaburzenia przemiany materii, rekonwalescencja.

Poczta i telegraf w Żabiem oddalonym o 16 km.

Komunikacja: Żabie—Kosów.

5) Solanki.

Truskawiec: patrz pod 1.

Delatyn: miasteczko o 7.914 mieszkańców, w powiecie nadwórniańskim, położone na wysokości 454 m nad p. m., w kotlinie, chronione od wiatrów, w dolinie rzeki Prutu, na stoku Karpat lesistych, naprzeciw pagórkowatego pogórza.

Geologia: gliny słone i czerwone łupki miocieńskie; na południu występuje na wierzch piaszkowiec wczesno-trzeciorzędowy.

Klimat: subalpejski.

Środki lecznicze: woda potoku Sołonec (3—4% soli kuchennej) używana jest do kąpeli. Ponadto używa się 30%-owej zołzy słonej wydobywanej ze studni.

Pozostałe środki lecznicze: kąpiele rzeczne i wziewania.

Wskazania: gościec, dna, wysięki, choroby kobiece i nerwowe, nieżyty oskrzeli.

Frekwencja: rocznie około 300 kuracjuszy i 8.000 turystów.

6) Zrodzie soli gorzkich.

Morszyn-Zródź: wieś o 500 mieszkańcach w powiecie stryjskim województwa stanisławowskiego, na wysokości 325 m nad p. m., na skraju północnej odnogi Karpat lesistych, na leśnej terasie między rzekami Stryj i Świca.

Kąpielisko położone poza wsią istnieje około 67 lat. W r. 1901 wzniesiono nowe budowle, a przed wojną rozbudowano je poniekąd luksusowo.

Klimat: umiarkowany, wilgotno-ciepły do suchociepłego.

Środki lecznicze: 9 zdrojów, z których obecnie woda tylko jednego, zołzy gorzkiej (Zródź Bonifacego), używana jest do picia, kąpeli oraz do wysyłki. Kąpiele borowinowe (z własnych złoź borowinowych). Pozostałe środki lecznicze: wodolecznictwo, elektro- i mechano-terapia, kąpiele powietrzne i słoneczne, kuchnia dietetyczna.

Wskazania: choroby krążenia i przewodzenia, choroby nerwowe i kobiece, gościec, dna, zołzy, krzywica, rekonwalescencja.

Komunikacja: stacja kolejowa na linii kolei państw. Stryj—Stanisławów.

Poczta i urząd telegraficzny w miejscu.

II grupa — uzdrowiska klimatyczne:

1) Podluty, patrz grupa I. pod 1).

2) Jaremcze: wieś o 1.000 mieszkańców. Stacja klimatyczna leżąca w województwie stanisławowskim w powiecie nadworniańskim. 525 m nad p. m., własna stacja kolejowa na linii Stanisławów—Woronienka. W sezonie komunikacja autobusowa z Nadworną, Stanisławowem i Kołomyją. Poczta, telegraf i telefon na miejscu.

Klimat: górski podalpejski, łagodny, suchochłodny, wiele słońca także w zimie.

Środki lecznicze: Plaża na brzegu Prutu, uzdrowisko klimatyczne, kąpiele rzeczne i słoneczne.

Wskazania: nieżyty dróg oddechowych, choroby nerwowe, blednica, niedokrwistość, zapalenie kręgow (spondylitis), ewentualnie krzywica u dzieci, oraz rekonwalescencja.

Frekwencja: około 8.000 osób rocznie.

3) Zaleszczyki nad Dniestrem: stacja klimatyczna, województwo tarnopolskie na granicy rumuńskiej, stacja kolejowa Zaleszczyki, bezpośrednie połączenia ze Lwowa i Warszawy oraz innych miejscowości, także przez Kołomyję i częściowo tranzytem przez Rumunię do uzdrowiska. Apteka i drogeria na miejscu.

Klimat: w lecie dużo słońca, temperatura dochodzi aż do 40°, w okolicy wiele ogrodów owocowych, dojrzewają tu także winogrona i morele.

Pozostałe środki lecznicze: Roentgen, lampa kwarcowa, leżakowanie. Kąpiele słoneczne i rzeczne.

Wskazania: rekonwalescencja po ciężkich chorobach, przepracowanie, gruźlica płuc w okresie początkowym, t. zn. nie otwarta czy zakaźna. Choroby nerek, nieżyty żołądka i jelit. Dna, gościec stawowy i mięśniowy, gruźlica chirurgiczna.

4) Sławsko. Jest to stacja klimatyczna. W zimie głównie nadaje się dla uprawiania narciarstwa. Leży na równinie Wschodnich Karpat w powiecie Skole, województwa stanisławowskiego, 590 m nad p. m. Stacja kolejowa na linii Lwów—Stryj—Ławoczne.

Klimat: górski, w zimie także dużo słońca. W lecie kąpiele powietrzne i słoneczne. Rozrywki: tenis, pływanie, wiosłowanie, wycieczki. Miejscowość osłonięta od wiatrów ze wszystkich stron.

Wskazania: głównie choroby płuc i nerwów oraz przepracowanie.

5) Mikuliczyn: miejscowość klimatyczna, wieś o 3.500 mieszkańców w powiecie nadworniańskim, 600 m nad p. m., nad rzeką Prut, 20 km na południe od Delatyna, w Karpatach lesistych.

Geologia: usypisko Prutu obrzeżone piaskowcem wczesno-trzeciorzędowym.

Klimat: podalpejski, suchochłodny.

Środki lecznicze: stacja klimatyczna, park i deptaki. Kąpiele w Prucie.

Wskazania: choroby dróg oddechowych, nie-

dokrwistość, blednica, choroby nerwowe, rekonwalescencja.

Frekwencja: około 3.000 osób rocznie.

Komunikacja: stacja państwowej linii kolejowej Stanisławów—Körösmezö. Poczta i telegraf w miejscu.

6) Wrochta: stacja klimatyczna. Wieś o 1.501 mieszkańców w powiecie nadworniańskim, 750 m nad p. m., nad rzeką Prut. (Pasma Czarnej Hory Karpat lesistych.)

Geologia: skały górnego eocenu.

Klimat: podalpejski.

Środki lecznicze: stacja klimatyczna, zasłonięta od wiatrów od północy i zachodu. Sanatorium Dra Michalika. Hydroterapia, elektroterapia, masaż, kąpiele lecznicze i radowe, leżakowanie. Kuchnia dietetyczna. Wycieczki, turystyka, kolonie letnie dla dzieci szkolnych i innych fundacji.

Wskazania: choroby dróg oddechowych, niedokrwistość, choroby nerwowe, rekonwalescencja.

Komunikacja: stacja państwowej linii kolejowej Stanisławów—Körösmezö. Poczta i telegraf w miejscu.

Frekwencja: około 600—800 kuracjuszków rocznie, około 8.000 turystów.

7) Kosów: stacja klimatyczna, wieś w województwie stanisławowskim w kotlinie pośród lasów, 400 m nad p. m. Huculszczyna.

Klimat: górski podalpejski, miejscowość osłonięta od wiatrów, wiele słońca.

Główny Zakład leczniczy założony przez Dra Tarnawskiego.

Wskazania: cierpienia nerwowe, choroby przemiany materii, choroba Basedowa; gruźlica wykluczona.

Huculi wytwarzają kilimy i różne wyroby z drzewa.

8) Kutry: stacja klimatyczna i górską miejscowość wypoczynkowa w powiecie kosowskim województwa stanisławowskiego w pobliżu gór Owidiusza i Chomeńskiego (800 m nad p. m.), najcieplejsze miejsce w dawnej Polsce.

Klimat: podalpejski, bardzo łagodny i słoneczny. Kąpiele rzeczne (Czeremosz).

Frekwencja: około 2.000 osób rocznie.

9) Żabie: wielka wieś o 12.000 mieszkańców, przeważnie Huculów. 1.000 m nad p. m., centrum turystyki i życia gospodarczego. Wysokogórskie obserwatorium i stacja meteorologiczna na górze Pop Iwan. Muzeum huculskie. Szkoła gospodarstwa wiejskiego.

Stacja klimatyczna. Turystyka.

Komunikacja: jazda autobusowa z Kołomyi do Kosowa 73 km i z Kosowa do Żabiego 36 km.

Miejscowość leży w województwie stanisławowskim w powiecie kosowskim nad Czeremoszem. Okolica górzysta z lasami (700 m nad p. m.).

10) Burkut: patrz grupa I. pod 4).

Z przeszłości chorób wenerycznych

Napisał Prof. Dr. Władysław Szumowski, Kraków.

(Dokończenie)

Mówiliśmy wyżej, że przez długie stulecia, aż do XIX wieku, panowało bałamuctwo co do przyrody chorób wenerycznych. Przeważnie uważano, że jad

weneryczny jest jeden — to byli t. zw. unitaryści. Nieliczni sądzili, że istnieją dwa różne jady: tryprowy i kilowy — to byli dualiści. O trzecim, o wrzo-

dzie miękkim w tym czasie nie było jeszcze mowy. Ale i poglądy dualistów były mętne i bałamutne. W szkole Boerhavego, sławnego profesora medycyny w Lejdzie w pierwszej połowie XVIII wieku, zadawano sobie dużo trudu, ażeby odróżnić „rzeźączkę kiłową“ od „rzeźączki niekiłowej“. Wyciek z cewki moczowej większość lekarzy uważała za „wypróżnienie krytyczne“, przez które jadowita materia zostaje z organizmu usunięta i którego dlatego nie należy zatrzymywać — dawny pogląd humoralny, który przetrwał od czasów Hippokratesa.

Nieszczęście chciało, że teoria unitarystów znalazła poparcie w niezręcznym eksperymencie, jaki sam na sobie wykonał wybitny chirurg angielski John Hunter w r. 1767. Lancetem zamaczanym, jak sądził, w wydzielinie rzeźączkowej, Hunter zaszczerpił sobie chorobę na żołądki i na napletku. Po kilku dniach wystąpiły na miejscu szczepienia czerwone plamy, z których pomimo ponawianego przyżegania lapisem *in substantia* rozwinęły się owrzodzenia, wystąpił obrzęk gruczołów pachwinowych, po dwóch miesiącach obrzęk na migdałku, a po trzech miesiącach ukazała się wysypka na całym ciele w postaci krost koloru miedzi — słowem rozwinęła się kiła. Z tego eksperymentu wyniosł Hunter, a za nim i wielu innych, że ropa rzeźączkowa może wywołać szankra i kiłę. W ten sposób unitaryści triumfowali kilkadziesiąt lat.

Ale świat lekarski uczył się coraz lepiej eksperymentować. Oczywiście, z jednego eksperymentu i to, jak my dzisiaj na pewno wiemy, wykonanego nieczysto, nie miał prawa Hunter wyprowadzać zasadniczego wniosku o identyczności dwóch jadów. Wielu lekarzy powtarzało eksperyment Huntera — z różnym wynikiem. Aż dopiero rzecz ostatecznie rozstrzygnął lekarz francuski Filip Ricord, który w latach 1831—1837 wykonał olbrzymią ilość analogicznych doświadczeń, mianowicie zrobił 2626 szczepień. Przekonały go one, że nigdy ropa rzeźączkowa nie wywołuje szankra, lecz zawsze tylko rzeźączkę i odwrotnie szankier może dać tylko szankra i kiłę, słowem, że istnieją dwa różne jady i dwie różne choroby.

Ale i Ricord jako eksperymentator nie był całkiem wolny od zarzutu. Dowodził on mianowicie długi czas na podstawie innych doświadczeń, że kiła w okresie II-im nie jest zaraźliwa. Był to błąd, który został sprostowany dopiero przez późniejszych eksperymentatorów.

W Niemczech głównym przedstawicielem dualistów był Baerensprung, który poszedł nawet jeszcze dalej, twierdził bowiem, że szankier i kiła to nie jest zawsze jedna i ta sama choroba; widział on bowiem liczne przypadki szankra, który dalej w kiłę nie przechodził. Był to oczywiście szankier miękki, który Baerensprung widocznie nie rzadko obserwował.

Żeby dać obraz czytelnikowi, w jaki sposób leczono kiłę w XVIII wieku, przyjrzyjmy się poglądom jednego z najlepszych praktyków tego czasu, sławnego lekarza nadwornego Marii Teresy w Wiedniu, Gerharda van Swieten, autora wielu cennych pism. Oto co mówi van Swieten:

Kiła jest dyskrazją: wszystkie soki ciała są zepsute przez jad, który wtargnął z zewnątrz; ten jad jest natury chemicznej, podobny mniej więcej do fermentu. Szczególnie powinowactwo ma on do tkanki tłuszczowej, wzdłuż której się szerzy. Rządziej się szerzy za pośrednictwem krwi. Wszystkie objawy

chorobowe powstają przez metastazy, przez wtórne umiejscowienie jadu, który się w ciele pomnaża. Obecność dyskrazji można rozpoznać jedynie z objawów i to wyraźnych; wskazaniem do leczenia jest dopiero wystąpienie wysypki kiłowej; ponawiać leczenie można tylko wtedy, gdy nowe objawy wystąpią.

Zgodnie z poglądami humoralno-patologicznymi radykalne leczenie dyskrazji kiłowej ma na celu usunięcie z ciała wszystkich zepsutych soków razem z przyczepionym do nich jadem: na ich miejsce winny się wytworzyć świeże, zdrowe soki. Nie każdy sok może być bez wszystkiego z ciała wydalony; niektóre, zwłaszcza śluzowe, muszą być wprzód rozpuszczone, zamienione w płyn. Leczenie zatem składa się z 3-ch etapów: 1) rozpuszczenie (*resolutio*), 2) wypróżnienie (*evacuatio*) starych soków i 3) wytworzenie soków nowych, nie zepsutych.

Z tymi tradycyjnymi poglądami była jednak praktyka van Swieten w pewnej sprzeczności. Właściwe metody humoralne, wypróżniające, stosowano tylko okolicznościowo: upust krwi u pełnokrwistych, oczyszczenie przy stanach zapalnych, w których było ono wstępem do leczenia; metody przeciw dyskrazji i dieta odgrywały jedynie rolę dodatkową. Wydalenie zepsutych soków następowało sposobem, w terapii hipokratesowej zupełnie nieznanym, mianowicie przez ślinotok. Van Swieten wywoływał go kalomelem, podawanym doustnie, przy czym chodziło mu o przesylenie ustroju tym środkiem, który podawano też tak długo, „aż wszystkie soki“, w szczególności „aż cały tłuszcz zostanie z ustroju wydalony“. Wcierek szaruchy van Swieten nie stosował nigdy.

Zadawnione, oporne na rtęć, przypadki leczył potami, wywołując je podawaniem odwaru drzewa gwajakowego, któremu przypisywał własności rozpuszczające i odtruwające. Poty podsycono gorącym powietrzem. I tutaj leczenie trwało tak długo, aż chory całkiem wysechł.

Bezwzględność i kłopotliwość tych metod przyczyniły się do tego, że van Swieten z czasem przeszedł do stosowania nalewki sublimatowej — *liquor van Swietenii*, stosowanej aż do naszych czasów.

Dalsze dzieje chorób wenerycznych należą już do nowożytnej ery bakteriologicznej. Pod wpływem epokowych odkryć Pasteura i Kocha, młody 24-letni lekarz niemiecki Albert Neisser (1855—1916) we Wrocławiu dostrzegł w r. 1879 dwoinki rzeźączki, które otrzymały nazwę *gonococcus*. Było to w dziejach chorób wenerycznych zdarzenie epokowe, gdyż od tej pory można było wydzielić całą grupę objawów wenerycznych i połączyć je w jedną nową specyficzną postać chorobową. W r. 1885 udało się lekarzowi niemieckiemu Ernestowi Bummo w i otrzymać czystą hodowlę gonokokka i przeprowadzić z powodzeniem sztuczne szczepienia tej choroby. Dalsze obserwacje kliniczne wykazały, że rzeźączka nie zawsze jest chorobą lokalną weneryczną, lecz że się może rozsiewać wskutek krążenia dwoinek we krwi po całym organizmie, wywołując schorzenia stawów, wsierdza, nawet niekiedy, choć rzadko, i ogólne zakażenie septyczne. Z chwilą odkrycia właściwej przyczyny rzeźączki dawne leczenie humoralne ustąpiło miejsca leczeniu lokalnemu, przyczynowemu, które przetrwało aż do ostatnich lat. Dopiero w ciągu obecnej wojny wprowadzono do leczenia rzeźączki metody ogólne, chemiczne.

Drugim epokowym w dziejach chorób wenerycz-

nych zdarzeniem było odkrycie w r. 1889 przez młodego lekarza włoskiego Augusta Ducreya (ur. 1860, zmarłego podczas obecnej wojny 27 grudnia 1940 w Rzymie) swoistej przyczyny wrzodu miękkiego, nazwanej przez odkrywcę *streptobacillus ulceris mollis*.

Długi czas oporną na wszelkie badania była kiła. Nieznanym był zarazek, nie udało się nawet przeszczepić jej na żadne zwierzęta. Dopiero wiek XX przyniósł i tutaj pożądane odkrycia. W r. 1903 w Instytucie Pasteura w Paryżu uczony rosyjski Miecznikow i francuski Roux po raz pierwszy zdołali przenieść eksperymentalnie kiłę z człowieka na małpę, a w r. 1905 uczony niemiecki Fritz Schaudinn

odkrył krętka bladego, jako przyczynę kiły. Niezmiernie doniosłe następstwa tych odkryć, jak również innych, odczyn serologiczny odchylenia dopełniacza i cała chemoterapia kiły Pawła Ehrlicha należą już do współczesnej patologii, diagnostyki i terapii kiły.

W ten sposób mamy teraz, jak wiadomo, trzy główne choroby weneryczne, które się przenoszą najczęściej (ale nie wyłącznie) drogą aktu płciowego: rzeżączkę, wrzód miękki i kiłę.

O innych chorobach wenerycznych, w naszym klimacie rzadziej spotykanych, mówić tu nie będziemy, odsyłając czytelnika do podręczników.

Bekanntmachungen

und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen

K r a k a u, den 8. Oktober 1941.

BEKANNTMACHUNG

Nachstehende Sera, Impfstoffe, organotherapeutische und diagnostische Präparate des Staatlichen Instituts für Hygiene verlieren in der Zeit vom 1. X. 41 bis 31. X. 41 ihre Gültigkeit:

	Serie Nr.	Gültig bis
Tetanus-Serum	670/I,II,III,VII	3. X. 41
" "	695	12. X. 41
Scharlach-Serum konz.	26	13. X. 41
Streptokokken-Serum	117/XII	4. X. 41
Puerperal-Serum	142	25. X. 41
Menigokokken-Serum	294	11. X. 41
Staphylokokken-Serum	5	8. X. 41
Ruhr-Serum	182/I,II	3. X. 41
" "	183	3. X. 41
" "	188/II,III	26. X. 41
" "	188	26. X. 41
Gasbrand-Serum	18/VI	1. X. 41
" "	18/VII	3. X. 41
Antiperitonitis-Serum	36/I	3. X. 41
Serum gegen Heine-Medin Krankheit	22	8. X. 41
Normal Serum von Pferde	545/I	3. X. 41
" " " "	575	27. X. 41
" " " "	570	28. X. 41
" " " "	573/II	31. X. 41
Globulin-antimorbillos	3	31. X. 41
Wutschutz-Impfstoff	774/I,II	1. X. 41
" "	775/I,II	1. X. 41
" "	776/I,II	5. X. 41
" "	777/I,II	15. X. 41
Diphtherie-Anatoxin	190	13. X. 41
Diphtherie-Scharlach Impfstoff	38/II	13. X. 41

Obwieszczenia

i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych.

K r a k ó w, dnia 8 października 1941.

OBWIESZCZENIE.

Poniżej wymienione surowice, szczepionki, preparaty organo-terapeutyczne i diagnostyczne Państwowego Zakładu Hygieny tracą ważność w czasie od 1. X. 1941 do 31. X. 1941:

	Seria Nr.	Ważna do
Surowica przeciwtężcowa	670/I,II,III,VII	3. X. 41
" "	695	12. X. 41
Surowica płonicza skonc.	26	13. X. 41
" paciorkowcowa	117/XII	4. X. 41
" przeciw gorączce połog.	142	25. X. 41
" meningokokowa	294	11. X. 41
" gronkowcowa	5	8. X. 41
" czerwonkowa	182/I,II	3. X. 41
" "	183	3. X. 41
" "	188/II,III	26. X. 41
" "	188	26. X. 41
" zgorzeli gazowej	18/VI	1. X. 41
" "	18/VII	3. X. 41
" przeciw zapaleniu otrzewnej	36/I	3. X. 41
" przeciw chorobie Heine Medina	22	8. X. 41
" normalna końska	545/I	3. X. 41
" " "	575	27. X. 41
" " "	570	28. X. 41
" " "	573/II	31. X. 41
Globulin-antimorbillos	3	31. X. 41
Szczepionka ochronna przeciw wściekliznie	774/I,II	1. X. 41
Szczepionka ochronna przeciw wściekliznie	775/I,II	1. X. 41
Szczepionka ochronna przeciw wściekliznie	776/I,II	5. X. 41
Szczepionka ochronna przeciw wściekliznie	777/I,II	15. X. 41
Anatoksyna błonicza	190	13. X. 41
Szczepionka błoniczo-płonicza	38/II	13. X. 41

Diphtherie-Scharlach Impfstoff	38/I	13. X. 41	Szczepionka błoniczo- płonicza	38/I	13. X. 41
Typhus-Impfstoff	1028	21. X. 41	Szczepionka durowa	1028	21. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „ gemischt	1095	19. X. 41	Szczepionka durowa mie- szana	1095	19. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	1107	19. X. 41	Szczepionka „Sexta“	1107	19. X. 41
„Sexta“ Impfstoff	145	8. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	145	8. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	146	15. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	146	15. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	175	15. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	175	15. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	176	22. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	176	22. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	185	22. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	185	22. X. 41
Gonokokken-Impfstoff	386	19. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	386	19. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	388	19. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	388	19. X. 41
Impfstoff n. Danysz subcut.	247	19. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	388	19. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	248	19. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	247	19. X. 41
Typhus-Ruhr-Impfstoff	321	5. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	248	19. X. 41
„ „ „ „ „ „ „ „	333	5. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	321	5. X. 41
Impfstoff n. Delbet	170	7. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	333	5. X. 41
Insulin zu 40 Einh. in 1 ccm	244	17. X. 41	Insulina po 40 jedn. w 1 ccm	170	7. X. 41
„ „ 40 „ „ 1 „	245	23. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	244	17. X. 41
„ „ 40 „ „ 1 „	246	31. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	245	23. X. 41
Protam.-Insulin zu 40 E.	39	28. X. 41	„ „ „ „ „ „ „ „	246	31. X. 41
Pituitrol	45	30. X. 41	Pituitrol	39	28. X. 41
Bakterienaufschwemmun- gen zur agglut. Typhus	231	24. X. 41	Zawiesiny bakterii dla aglut.	45	30. X. 41
Para A	232	24. X. 41	Zawiesiny duru	231	24. X. 41
„ B	233	24. X. 41	„ para A	232	24. X. 41
„ C	234	24. X. 41	„ „ B	233	24. X. 41
„ OX ₁₀	249	19. X. 41	„ „ C	234	24. X. 41
			„ „ O X ₁₀	249	19. X. 41

Im Auftrage
Dr. Kleber

W z.
Dr. Kleber

Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen.

K r a k a u, den 30. 9. 1941.

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych

K r a k ó w, 30 września 1941.

Bekanntmachung.

Nachstehende Sera und Impfstoffe der Firma
ASID SERUMINSTITUT WARSCHAU AKTIEN-
GESELLSCHAFT, Warschau, verlieren in der Zeit
vom 1. 9. bis 1. 10. 1941 ihre Gültigkeit:

A. humane:

Peritosan	Serie 158, 160, 164, 166
Anastaphyl	„ 162
Tetanus-Serum	„ 165
Streptokokken-Serum	„ 174
Tollwut-Impfstoff	„ 311
Diphtherie-Serum	„ 163, 173, 175
Meningokokken-Serum	„ 226

B. veterinäre:

Suiforin Serie 2 am 16. 10. 1941.

Im Auftrage
Dr. Kleber

Obwieszczenie.

Poniżej wymienione surowice i szczepionki firmy
ASID, INSTYTUT SUROWIC W WARSZAWIE
S. A., w Warszawie tracą swą ważność w czasie od
1. IX. do 1. X. 1941:

a) Stosowane u ludzi:

Peritosan	Seria 158, 160, 164, 166
Anastaphyl	„ 162
Surowica przeciw- tężcowa	„ 165
Surowica paciorkowcowa	„ 174
Szczepionka przeciw wścieklicznie	„ 311
Surowica przeciw- błonicza	„ 163, 173, 175
Surowica meningo- kokowa	„ 226

b) weterynaryjne

Suiforin seria 2. z dn. 16. 10. 1941.

W z.
Dr. Kleber