

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 15 (83). Rocznik III.

Kraków, 12. 4. 1942 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-Hitler-Platz, 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.

T R E S C:

Prof. W. LAVES, Warszawa: Nieco o znaczeniu witaminy K	425
Obwieszczenia i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia	427

Nieco o znaczeniu witaminy K

Napisał prof. W. Laves, Warszawa.

Na skutek systematycznego obserwowania następstw niedostatecznego pożywienia, podawanego pisklętom, D a m i jego współpracownicy mogli odkryć nie tylko nową postać skazy krwotocznej, lecz również ten czynnik, który jest potrzebny do wyleczenia obrazu chorobowego. Chodzi tu o związki rozpuszczalne w tłuszczach, należące do grupy fillochinonów a występujące przede wszystkim w roślinach (lucerna, szpinak), a także i w wątrobie. Ich budowę chemiczną wyjaśnili K a r r e r jak również D o i s y. Ciała te oznaczono jako witamina K₁ i K₂, czyli witamina krzepnięcia. W wyniku wspólnych badań fizjologicznych, doświadczalnie-lekarskich, klinicznych i chemicznych udało się w zdumiewająco krótkim czasie znaleźć najważniejsze podstawy do leczniczego zastosowania tej nowej witaminy. Wkrótce okazało się, że duża ilość pochodnych chinonowych działa jak witamina K. Tak więc dzisiaj do stosowania leczniczego, nie używa się już więcej wyciągów, zawierających witaminę K, lecz związków syntetycznych. Nawet poszło się jeszcze o krok dalej i zamiast związków rozpuszczalnych w tłuszczach, których stosowanie pociągało za sobą pewne strony ujemne, ponieważ ich wchłanianie związane jest z obecnością jakiegoś ciała zawieszającego, przede wszystkim kwasów żółciowych itp., zastosowano preparaty witaminy K rozpuszczalne w wodzie. Substancje te posiadają przede wszystkim właściwości systemów redukcjo-oksydacyjnych, t. zn. mogą one działać w sposób lekko odwracalny zarówno jako środki utleniające, jak i redukujące, przy czym przez utlenianie rozumie się oddawanie ujemnego naboju, a przez redukcję rozumie się przyjmowanie takiegoż.

Jak więc działa witamina K w ustroju?

W przebiegu zjawiska bliżej jeszcze nieznanego, w którym jednak zdaje się odgrywać pewną rolę charakter redukcjo-oksydacyjny, pobudza ona w wątrobie wstępną postać fermentu krzepnięcia. Według

klasycznego schematu Aleksandra Schmidta, Morawitza, Hammarsténa, Artusa, Wöhlischa i Quicka zjawisko krzepnięcia krwi przebiega w dwóch fazach:

- 1) Wstępna postać fermentu krzepnięcia (protrombina)
+ sole wapnia + trombokinaza ——— zaczyn włóknikowy (trombina)
- 2) Substancja włóknikorodna (fibrynogen)
+ zaczyn włóknikowy ——— włóknik (trombina) (fibryna)

Jeżeli więc ustrojowi brakuje witaminy K, to dochodzi do niedostatecznego wytwarzania protrombiny, a przez to do przedłużenia czasu krzepnięcia krwi.

Jak można rozpoznać stany wynikające z braku witaminy K?

Dotychczas nie ma chemicznego sposobu oznaczania bezpośrednio poziomu witaminy K w organizmie. Jednakże okazało się, że określenie t. zw. „c z a s u p r o t r o m b i n y“ daje ściśle wskazówki co do każdego przypadku deficytu witaminy K.

Jeżeli do krwi pobranej, którą zabezpieczono przed skrzepnięciem przez dodanie szczawianu sodu, doda się wapń i trombokinazę, to wówczas (pomijając poziom substancji włóknikorodnej, na który z reguły nie należy zwracać uwagi) jedyny czynnik nieznamy stanowi zawartość protrombiny. Stąd w tego rodzaju „układzie“ odchylenia od normalnego czasu krzepnięcia muszą polegać na różnicach w zawartości protrombiny. Na tym rozważaniu opiera się metoda Quicka oznaczania czasu protrombiny w osoczu krwi. Nada się ona doskonale dla kliniki, przede wszystkim dla badania dorosłych. Jednakże przy tym potrzeba stosunkowo dużo krwi. Ponieważ pobieranie krwi od osesków i małych dzieci sprawia trud-

ności, zaproponowano cały szereg mikrometod dla oznaczenia czasu protrombiny w krwi. Do nich należy też metoda Fiechtera. Dla celów praktycznych na podstawie naszych spostrzeżeń nadaje się następująca, wypróbowana przez nas, modyfikacja metody Fiechtera.

Stosowane roztwory:

m

1) chlorek wapnia 40, t. zn. 2,774 g chlorku wapnia o 1 litrze roztworu,

m

2) 10 roztwór szczawianu sodu, t. zn. 13,4 g szczawianu sodu w 1 litrze roztworu (roztwór należy wyjałowić),

3) trombokinaza według Quicka. W obrocie handlowym znajdują się zatopione ampułki z wysuszoną na proszek trombokinazą w ilości 0,3 g. Do użytku miesza się zawartość ampułki z 5 cm³ 0,9% roztworu NaCl, wstrząsa i przez 15 minut podgrzewa do 50°. Następnie ochładza się ciecz w ciepłocie pokojowej, przy czym osadzają się stałe składniki. Do użytku bierze się utrzymujący się nad nimi mleczny płyn.

Wykonanie:

a) Wszystkie roztwory przed użyciem musi się trzymać w pogotowiu, podgrzane na łaźni wodnej do 38°.

b) Pobranie krwi wykonywa się najbardziej celowo przez nakłucie żyły. Wystarczy 2 cm³. Do strzykawki Recorda wciąga się najpierw 0,2 cm³ roztworu szczawianu sodu, następnie nakłuwa się, wciąga krew i dobrze miesza.

c) Oznaczenie czasu protrombiny:

Do naczynka szklanego wprowadza się 0,5 cm³ zawiesiny trombokinazy i dodaje 1 cm³ roztworu krwi. Należy dobrze wymieszać przez poruszanie naczynkiem w różne strony. Następnie dodaje się 0,2 cm³ roztworu chlorku wapnia. W tej samej chwili naciska się stopper i przy powolnym poruszaniu obserwuje się początek krzepnięcia. Przy krwi normalnej występuje ono błyskawicznie, przy braku protrombiny musi się zauważyć pojawienie pierwszego strzępka włókniaka. „Czas protrombiny“ wynosi średnio u człowieka zdrowego około 11 sekund (przy użyciu trombokinazy wytworzonej metodą Quicka). Zaleca się zawsze dokonywanie dwóch oznaczeń.

Ustrój normalny pokrywa swoje zapotrzebowanie witaminu K po części zewnątrzustrojowo z pożywienia, przede wszystkim jednak wewnątrzustrojowo z czynności normalnej flory prątków okrężnicy w jelicie.

Ponieważ naturalna witamina K jest rozpuszczalna w tłuszczach, wchłanianie jej następuje dopiero po jej zawieszeniu w żółci. Stąd wynika, w jakich warunkach występują stany braku witaminy K, a z tym i hipotrombinemia. Można by rozróżniać hipotrombinemię: a) bezwzględną, b) względną.

a) 1. Przy braku flory jelitowej, jak to ma miejsce przede wszystkim u noworodków. Ponieważ mleko matki zawiera bardzo mało witaminy K, a także wydzielanie żółci jeszcze spoczywa, noworodek jest szczególnie zagrożony brakiem witaminy K. Jest więc znanym, że urazy porodowe nie rzadko doprowadzają do pęknięć namiotu mózdzku (*tentorium cerebelli*) i sierpa mózgu (*falx cerebri*). Jeżeli u takiego dziecka istnieje hipotrombinemia, to po urodzeniu się

krwotok z pęknięć trwa dalej, dochodzi do wzmożenia ciśnienia śródczaszkowego i nie rzadko do śmierci z porażenia mózgu.

2. Przy patologicznie zmienionej florze jelitowej n. p. przy *sprue*, zapaleniu okrężnicy wrzodziejącym (*colitis ulcerosa*), prawdopodobnie też przy innych schorzeniach ostrych i przewlekłych z udziałem nabłonków jelitowych. Należy wspomnieć, że poziom protrombiny przy różnych postaciach schorzeń jelitowych nie został jeszcze szczegółowo zbadany. Ciekawe wiadomości zawdzięczamy prof. Th. Morelowi. Morel zwraca uwagę na to, że niektóre przypadki apopleksji bez wzmożenia parcia krwi mogą polegać na hipotrombinemii przy zaburzeniach bakteryjnych (dysbakteria). W tego rodzaju przypadkach istnieje brak witaminy K, która wskutek zaburzeń krzepnięcia może dać powód do groźnego zwiększenia się najmniejszych wybroczynyk.

3. Dalszy czynnik w powstawaniu awitaminozy K stanowi niezdolność wchłaniania podanej witaminy.

Pomijając wspomniane zmiany błony śluzowej jelita, wchłanianie ulega utrudnieniu wskutek braku w jelicie fizjologicznego emulgatora tłuszczów żółci. Jako klasyczny przykład należy tu wspomnieć żółtaczkę mechaniczną, bądź to na tle kamicy żółciowej (*cholelithiasis*), lub innych spraw powodujących niedrożność. Krwotoki cholemiczne od dawna były dla chirurgów prawdziwym udręczeniem. Obecnie przy pomocy wystarczających dawek jakiegoś preparatu witaminy K przed zabiegiem operacyjnym jak też i po nim można praktycznie zwalczyć niebezpieczeństwo krwawienia, względnie krwotoku następowego. Ważne jest przy tym, aby operacji nie podejmowano wcześniej, nim „czas protrombiny“ dojdzie do normy.

4. Nawet przy dostatecznej podaży witaminy K może dojść do jej braku wówczas, gdy istnieją uszkodzenia miększu wątroby, które zmniejszają wytwarzanie protrombiny.

Przy żółtaczce nieżytowej (*icterus catarrhalis*) hipotrombinemia nie przybiera jakichś groźniejszych rozmiarów, natomiast przy ostrym zaniku żółtym wątroby podawanie nawet wielkich dawek witaminu K jest bezskuteczne. To samo odnosi się do zatrucia fosforem.

Jak wiadomo, Koller wystąpił z pomysłem podawania witaminy K dla badania funkcji wątroby. Po stwierdzeniu braku protrombiny podaje się n. p. 30 mg synkawitu doustnie lub pozajelitowo, a następnego dnia na nowo oznacza się „czas protrombiny“. Jeżeli deficyt protrombiny nie uległ zmianie, to przeważnie istnieje ciężkie nieodwracalne uszkodzenie miększu wątrobowego. Jeżeli następuje całkowita lub częściowa normalizacja, to albo wcale nie ma uszkodzenia miększu, albo jest ono tylko lekkie. Niedostateczna normalizacja „czasu protrombiny“ zezwala na wykluczenie niepokwiklanej żółtaczki zastoinowej.

Doświadczalnego uszkodzenia wątroby królika czterochlorkiem węgla użyliśmy jako prostej metody oznaczenia związków działających jak witamina K. Króliki otrzymują najpierw przez kilka dni pożywienie pozbawione witaminy K, n. p. obrane ziemniaki. Następnie daje się zwierzętom małe ilości czterochlorku węgla. W krótkim czasie następuje wyraźne przedłużenie czasu protrombiny z 9 sekund normalnie do prawie 40 sek. Bez dowozu witaminy K normalizacja czasu protrombiny nastę-

puje dopiero w ciągu kilku dni. Jeżeli podaje się skuteczny preparat witaminy K, to normalizacja występuje w ciągu paru godzin. Próby okazują też, że witamina K posiada własności odtruwające. Zgadza się one dobrze z doświadczeniem, że witaminę K zaleca się z powodzeniem dla uniknięcia uszkodzeń w następstwie narkozy.

b) Poza bezwzględny brakiem protrombiny należy jeszcze omówić jej brak względny. Przez to należy pojmować stany, w których komórki wątroby nie potrafią wytwarzać dostatecznie protrombiny. Może to n. p. zachodzić przy powtarzających się większych utratkach krwi. Tak n. p. przedłużenie „czasu protrombiny“ stwierdzono przy krwawiącym wrzodzie żołądka, przy *ulcus duodeni*, przy ciężkich zaburzeniach w miesiączkowaniu i przy krwotokach macicznych. Może przy tym gra pewną rolę także i zmniejszenie pozostałych składników, potrzebnych do krzepnięcia krwi.

Tak więc Glanzman, Freudenberg, Dresler i Fanconi dowiedli, że witaminę K stosuje się też ze skutkiem przy trombastenii, trombocytopenii, braku substancji włóknikorodnej i fibrynastenii. Tak więc zdaje się, jakoby witamina K poza tworzeniem protrombiny wpływała też na inne fazy zjawiska krzepnięcia, które ze swej strony wpływają na czas krzepnięcia i krwawienia. Alter wspomina, że w pewnym wojsku europejskim przed niebezpiecznymi przedsięwzięciami podawano wielkie dawki kombinacji witaminy K i żółci uzyskując, jak się zdaje, dobry wynik przy krwotokach z ran, oraz wynikających stąd operacjach. Dalej autorowie włoscy (Bergani, Scoz, Castadi i Guzzi) widzieli po dawkach witaminy K dobry skutek przy krwotokach płucnych w gruźlicy. Zenker i inni autorowie wspominają, że przy ciężkich utratkach krwi

i krwawieniach przewlekłych może dojść do braku protrombiny w krwi. Z uwagi na powyższe dane wydaje się wskazane przeprowadzenie badań co do działania witaminy K przy ciężkich krwawieniach narządów wewnętrznych, szczególnie po postrzałach płuc z wylewem krwawym do jamy opłucnowej (*haemothorax*). Praktyczne znaczenie wynikało między innymi ze znacznego niebezpieczeństwa krwotoku następowego w czasie długotrwałego przewożenia rannych z frontu aż do lazaretów. Jasne jest, że ranni narażeni są na zwiększone niebezpieczeństwo krwotoku, jeżeli n. p. musi się ich przewozić samochodami po złych drogach na wielkie odległości. Stąd wynikło też zagadnienie celowości zapobiegawczego podawania witaminy K. U większej ilości rannych mieliśmy sposobność przeprowadzenia oznaczenia protrombiny, a o wynikach tego wyczerpująco pisano na innym miejscu.

W streszczeniu wynik naszych spostrzeżeń był następujący:

Wśród przypadków zbadanych dotychczas okazuje się, że jednorazowe ciężkie utraty krwi nie prowadzą do obniżenia się poziomu protrombiny w krwi: natomiast przy powtarzających się krwotokach następowych może dojść do istotnego przedłużenia „czasu protrombiny“, który jednakże po podaniu preparatu witaminy K szybko wraca do normy.

Wyniki badania mają zasadnicze znaczenie praktyczne, ponieważ wykazują, że poza wpływami urazowymi, jak rozerwanie naczyń wskutek postrzału, co może spowodować wystąpienie krwotoków następowych na tle przyczyn przeważnie mechanicznych, nie należy też pomijać obniżenia czasu krzepnięcia krwi. Z tego powodu rozważono projekt zapobiegawczego podawania preparatów witaminy K tego rodzaju rannym, jeżeli oni w ogóle wymagają transportowania.

Bekanntmachungen

und Verordnungen, die den Gesamtumfang
der Gesundheitskammer betreffen

Regierung des Generalgouvernements,
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen

Krakau, den 2. 3. 1942

BEKANNTMACHUNG

Das unter Registernummer 94 — Org. registrierte Präparat *Adenoton* der Firma Henning-Laokoon, Lemberg wird umgeändert und kommt unter dem Namen *Myoston* mit folgender Zusammensetzung in den Verkehr:

5 mg Map

10 mg Fructosediphosphorsäure.

Im Auftrage: Dr. Kleber

Regierung des Generalgouvernements,
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen

Krakau, den 3. März 1942

BEKANNTMACHUNG

Die Preise der nachstehenden Präparate der Firma Adolf Gąsecki und Söhne A. G., Warschau, werden erhöht:

Obwieszczenia

i rozporządzenia dot. całokształtu
Izby Zdrowia

Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Wydział Spraw Zdrowotnych

Kraków, dnia 2 marca 1942

OBWIESZCZENIE

Zarejestrowany pod Nr. rej. 94 — Org. preparat *Adenoton* firmy Henning-Laokoon, Lwów został zmieniony i wprowadzony do obrotu pod nazwą *Myoston* w następującym składzie:

5 mg Map

10 mg kwasu fruktozodwufosforowego.

Z polecenia: (—) Dr. Kleber

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych

Kraków, dnia 3 marca 1942

OBWIESZCZENIE

Ceny poniższych preparatów firmy Adolf Gąsecki i Synowie S. A. w Warszawie podwyższa się:

	Reg. Nr.	Apotheken- einkaufs- preis	Apotheken- verkaufs- preis
„Glucordin“ Tropfen	2077	4,80 Zł	7,20 Zł
„Uremosan“	1925	9,30 Zł	13,95 Zł

Im Auftrage:
Dr. Kleber

	Nr. rej.	Apteczna cena zakupu	Apteczna cena sprzedaży
„Glucordin“ krople	2077	4,80 zł	7,20 zł
„Uremosan“	1925	9,30 zł	13,95 zł

Z polecenia:
(—) **Dr. Kleber**

**Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abt. Gesundheitswesen**

K r a k a u, den 4. März 1942.

BEKANNTMACHUNG.

Laut Schreiben der Regierung des Generalgouvernements, Staatssekretariat, Amt für Preisbildung vom 16. 2. 42 — IV/648-588/42 — wurden die Preise von Hemostylampullen (Reg. Nr. 1347) wie folgt festgesetzt:

Apotheken- einkaufspr.	Apotheken- verkaufspr.
17.70 Zł	23.60 Zł

Im Auftrage:
(—) **Dr. Kleber**

**Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen**

K r a k a u, den 18. 3. 1942

BEKANNTMACHUNG.

Nachstehende Seren, Impfstoffe, sowie Präparate des Staatlichen Institutes für Hygiene, Warschau verlieren in der Zeit vom 1. 4. — 1. 5. 1942 ihre Gültigkeit:

	Serie:	Gültig bis:
Diphtherie-Rinder-Serum	3	5. 4. 1942
Tetanus-Serum à 3.000 Einh.	855	12. 4. 1942
Tetanus-Serum à 3.000 Einh.	856	12. 4. 1942
Tetanus-Serum à 10.000 Einh.	868	20. 4. 1942
Tetanus-Rinder-Serum	8	20. 4. 1942
Streptokokken-Serum polyval.	130/IV	3. 4. 1942
Streptokokken-Serum polyval.	130/V	8. 4. 1942
Puerperal-Serum	153	8. 4. 1942
Gasbrand-Serum-polyval.	19/IV	7. 4. 1942
Gasbrand-Serum-polyval.	19/V	24. 4. 1942
Antiperitonitis-Serum	37/I	17. 4. 1942
Normal-Pferde-Serum	620/I	6. 4. 1942
Globulin — antimorbillos	6	25. 4. 1942
Wutschutzimpfstoff	796/I, II	1. 4. 1942
Wutschutzimpfstoff	797/II	15. 4. 1942

**Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych**

K r a k ó w, 4 marca 1942.

OBWIESZCZENIE.

W myśl pisma Rządu Generalnego Gubernatorstwa, Sekretariat stanu, Urząd kształtowania cen z 16. 2. 42 — IV/648-588/42, ustalone zostały ceny ampulek Hemostylu (Nr. rej. 1347) następująco:

Apteczna cena zakupu	Apteczna cena sprzedaży
17.70 Zł	23.60 Zł

Z polecenia:
Dr. Kleber

**Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych**

K r a k ó w, 18. marca 1942

OBWIESZCZENIE.

Poniższe surowice, szczepionki jak również preparaty Państwowego Zakładu Hygieny w Warszawie tracą swą ważność w czasie od 1. IV. do 1. V. 1942:

	Seria:	Ważne do:
Surowica przeciwbłonicza bydlęca	3	5. 4. 1942
Surowica przeciwżółciowa po 3.000 jedn.	855	12. 4. 1942
Surowica przeciwżółciowa po 3.000 jedn.	856	12. 4. 1942
Surowica przeciwżółciowa po 10.000 jedn.	868	20. 4. 1942
Surowica przeciwżółciowa bydlęca	8	20. 4. 1942
Surowica przeciwpacior- kowcowa wielowart.	130/IV	3. 4. 1942
Surowica przeciwpacior- kowcowa wielowart.	130/V	8. 4. 1942
Surowica przeciw gorączce połogowej	153	8. 4. 1942
Surowica przeciw zgorzeli gazowej wielowart.	19/IV	7. 4. 1942
Surowica przeciw zgorzeli gazowej wielowart.	19/V	24. 4. 1942
Surowica przeciw zapale- niu otrzewnej	37/I	17. 4. 1942
Surowica normalna końska	620/I	6. 4. 1942
Globulin-antimorbillos	6	25. 4. 1942
Szczepionka ochronna przeciw wścieklźnie	796/I, II	1. 4. 1942
Szczepionka ochronna przeciw wścieklźnie	797/II	15. 4. 1942
Szczepionka przeciwpłoni- cza wg Gabryczewskiego	16	8. 4. 1942

	Serie:	Gültig bis:	Szczepionka	Serie:	Ważne do:
Scharlach-Impfstoff n/Gabryczewski	16	8. 4. 1942	przeciwdurowa miesz. po 50 cm ³	1500—1504	24. 4. 1942
Typhus-Impfstoff gemischt à 50 cm ³	1500—1504	24. 4. 1942	Szczepionka przeciwdurowa miesz. po 50 cm ³	1505—1511	26. 4. 1942
Typhus-Impfstoff gemischt à 50 cm ³	1505—1511	26. 4. 1942	Szczepionka przeciwdurowa miesz. po 50 cm ³	1512—1518	29. 4. 1942
Typhus-Impfstoff gemischt à 50 cm ³	1512—1518	29. 4. 1942	Szczepionka przeciw czerwonce	341	22. 4. 1942
Ruhr-Impfstoff	341	22. 4. 1942	Szczepionka przeciw czerwonce	352	22. 4. 1942
„ „	352	22. 4. 1942	Szczepionka przeciw czerwonce	353	22. 4. 1942
„ „	353	22. 4. 1942	Szczepionka przeciw cholerze	49	30. 4. 1942
Cholera-Impfstoff	49	30. 4. 1942	Szczepionka przeciwgronkowcowa	165	2. 4. 1942
Staphylokokken-Impfstoff	165	2. 4. 1942	Szczepionka przeciwgronkowcowa	166	2. 4. 1942
„ „	166	2. 4. 1942	Szczepionka przeciwgronkowcowa	167	18. 4. 1942
„ „	167	18. 4. 1942	Szczepionka przeciwgronkowcowa	168	18. 4. 1942
„ „	168	18. 4. 1942	Szczepionka przeciwgronkowcowa	173	10. 4. 1942
N/Delbet-Impfstoff	173	10. 4. 1942	Szczepionka przeciwgronkowcowa	168	18. 4. 1942
Insulin zu 20 Einh. in 1 cm ³	173	25. 4. 1942	Szczepionka wg. Delbeta	173	10. 4. 1942
„ „ 40 „ „ 1 cm ³	275	4. 4. 1942	Insulina po 20 jedn. w 1 cm ³	173	25. 4. 1942
„ „ 40 „ „ 1 cm ³	276	27. 4. 1942	Insulina po 40 jedn. w 1 cm ³	275	4. 4. 1942
Antigene: Citochol à 50 cm ³	83	1. 4. 1942	Insulina po 40 jedn. w 1 cm ³	276	27. 4. 1942
Antigene: Citochol a 100 cm ³	84	1. 4. 1942	Antygen Citochol à 50 cm ³	83	1. 4. 1942
Isoagglutinin	119	15. 4. 1942	Antygen Citochol à 100 cm ³	84	1. 4. 1942
„	120	30. 4. 1942	Izoaglutynina	119	15. 4. 1942
			„	120	30. 4. 1942

Im Auftrage:
(—) Dr. Schenk

Z polecenia:
(—) Dr. Schenk

Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung
Abteilung Gesundheitswesen.

K r a k a u, den 18. 3. 1942,

BEKANNTMACHUNG.

Folgende Seren und Impfstoffe des Asid Serum-Institut, Warschau verlieren in der Zeit vom 1. 3. bis 1. 4. 42 ihre Gültigkeit:

A. humane:

	Serie:	Gültig bis:
Anti-Tbc. forte	850	1. 4. 1942
Anti-Tbc. mit.	851	1. 4. 1942
Blenactin	848	1. 4. 1942
Blenactin	849	1. 4. 1942
Delbeccin	847	1. 4. 1942
Panodin	806	1. 4. 1942

B. veterinäre:

	Serie:	Gültig bis:
Bangina	20	2. 3. 1942
Caniserin	37	1. 3. 1942
Katusan	4	5. 3. 1942
Rhusiopapatin	305	4. 3. 1942
„	306	8. 3. 1942
„	307	18. 3. 1942
„	308	21. 3. 1942
„	309	29. 3. 1942

i. A.
(—) Dr. Schenk

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych.

K r a k ó w, dnia 18. 3. 1942.

O B W I E S Z C Z E N I E.

Następujące surowice i szczepionki wyrobu firmy „Asid“ Instytut Surowic Warszawa tracą ważność w czasie od 1. 3. do 1. 4. 42:

A. Stosowane u ludzi:

	Serie:	Ważna do:
Anti-Tbc. forte	850	1. 4. 1942
Anti-Tbc. mit.	851	1. 4. 1942
Blenactin	848	1. 4. 1942
Blenactin	849	1. 4. 1942
Delbeccin	847	1. 4. 1942
Panodin	806	1. 4. 1942

B. Weterynaryjne:

	Serie:	Ważna do:
Bangina	20	2. 3. 1942
Caniserin	37	1. 3. 1942
Katusan	4	5. 3. 1942
Rhusiopapatin	305	4. 3. 1942
„	306	8. 3. 1942
„	307	18. 3. 1942
„	308	21. 3. 1942
„	309	29. 3. 1942

Z polecenia:
(—) Dr. Schenk

KONKURS

na 9 stanowisk lekarzy domowych z siedzibą w Warszawie z wynagrodzeniami za 5 godzin pracy dziennie oraz ryczałtami za prowadzenie gabinetu lekarskiego,

1 stanowisko lekarza domowego z siedzibą w Pyrach z wynagrodzeniem za 2 godziny,

1 stanowisko lekarza domowego z siedzibą w Wołominie z wynagrodzeniem za 4 godziny,

1 stanowisko lekarza domowego z siedzibą w Markach z wynagrodzeniem za 3½ godziny pracy dziennie oraz ryczałtami za prowadzenie gabinetów lekarskich i przejazdów do chorych.

Z siedzibą w Warszawie:

2 stanowiska lekarzy specjalistów rentgenologów z wynagrodzeniami za 5 godzin,

2 stanowiska lekarzy specjalistów fizjologów z wynagrodzeniami za 4 godziny i za 5 godzin,

1 stanowisko lekarza specjalisty pediatrii z wynagrodzeniem za 5 godzin i dodatkiem za prowadzenie gabinetu lekarskiego,

1 stanowisko lekarza specjalisty chirurga z wynagrodzeniem za 5 godzin,

1 stanowisko lekarza specjalisty okulisty z wynagrodzeniem za 5 godzin,

1 stanowisko lekarza zaufania z wynagrodzeniem za 5 godzin pracy dziennie.

Kandydaci na te stanowiska winni być zarejestrowani w Izbie Zdrowia i posiadać potrzebne kwalifikacje i przygotowanie, co powinno być stwierdzone urzędowym zaświadczeniem właściwych władz.

Ponadto kandydaci powinni posiadać dostateczne wiadomości z zakresu higieny społecznej i medycyny zapobiegawczej i znać w głównych zarysach niezbędne w ich pracy przepisy ustawodawstwa ubezpieczeniowego.

Podania należyć udokumentowane wraz z własnoręcznie napisanym życiorysem należy wnosić pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie do dnia 30 kwietnia 1942 r. włącznie.

Niemiecki Lekarz Naczelny
Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie.

KASA WZAJEMNEJ POMOCY

przy Izbie Lekarskiej w Generalnym Gubernatorstwie
zawiadamia

o śmierci członków:

Dr. Rytla Antoniego (Lp. 308)

Dr. Wronskiego Stefana (Lp. 309)

Dr. Łokczewskiego Kazimierza (Lp. 312)

Dr. Dudzińskiego Jana (Lp. 313)

Opłaty bieżące winni członkowie Kasy uiścić do 15 maja 1942 w dotychczasowej wysokości.

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY w Krakowie

na dzień 12 kwietnia 1942

Lekarze ogólni:

Lek. Oczkowski Jan, Prądnik, Zdrowa 14

Lek. Osetek Tadeusz, Smoleńsk 27

Lek. Ostrowski Tadeusz, Friedleina 13/8

Lek. Oszański Jan, Batorego 12

Lek. Potok Władysław, Zwierzyniecka 25

Dr. Późniak Stanisław, Potockiego 13

Lek. Prauziński Stanisław, Bracka 1

Lek. Przyłuska Aleksandra, Gertrudy 24

Dr. Płatek Adam, Zielona 19

Dr. Roman Stanisław, Siemiradzkiego 11

Chirurdzy:

Dr. Nowak Marian, Krakowska 21

Dr. Stypa Mieczysław, Zyblikiewicza 5

Lekarze chorób kobiecych:

Lek. Nowak Stanisław, Floriańska 47

Dr. Rychliński Wacław, Al. Słowackiego 97

Dr. Schwarz Stefan, Pańska 6

Dr. Sędzimir Aleksander, Zielona 12

Lekarze chorób dziecięcych:

Dr. Pochopień Franciszek, Długa 58

Dr. Romanowski Jan, Al. 29 Listopada 70

Laryngolog:

Lek. Obtułowicz Tadeusz, Pierackiego 29

Lekarz neurolog:

Dr. Chłopicki Władysław, Krupnicza 5

Lekarz chorób skórnych i wenerycznych:

Dr. Krzyżanowski Marian, Adolf-Hitler-Platz 24

Lekarze dentyści:

Dr. Michalski Wiktor, Barska 7

Lek. Till Jadwiga, Pl. Dominikański 1

Lek. Szybist Antoniewicz Halina, Rakowicka 4

Uprawniony technik dentystyczny:

Pawłowska Felicja, św. Tomasza 15

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY w Krakowie

na dzień 19 kwietnia 1942

Lekarze ogólni:

Dr. Gęsikowski Ignacy, Blich 4/2

Lek. Jahoda Maria, Gołębia 4

Lek. Król Władysław, Kielecka 8/2

Lek. Makomaski Zdzisław, Batorego 15a, m. 19

Dr. Otfinowski Stanisław, Żmudzka 23, Prądnik
Czerwony

Lek. Piotrowski Marian, Topolowa 35/2

Lek. Schnitter Borys, Fałata 12

Dr. Sidorowicz Wacław, Stradomska 17

Lek. Skałbowa Władysława, Prażmowskiego 17

Dr. Sojka Jan, Ogrodowa 456, Łagiewniki

Chirurdzy:

Dr. Hackbeil Bronisław, Sebastiana 10

Dr. Kubisty Władysław, Lubicz 26/9

Lekarze chorób kobiecych:

Dr. Bryniarski Wincenty, Biskupia 14

Dr. Kasprzyk Mieczysław, Grzegórzecka 46

Lekarz chorób dziecięcych:

Dr. Godlewski Wacław, Sereno Fenna 10

Lekarz chorób skórnych i wenerycznych:

Dr. Małkiewicz Edward, Blich 3

Lekarz chorób nerwowych:

Dr. Brzezicki Eugeniusz, Biskupia 7

Laryngolog:

Dr. Chomiczowa Jarosława, Król. Jadwigi 32b

Lekarze dentyści:

Lek. Brodkiewiczowa Zofia, Wielopole 6

Lek. Chadżijew Donczo Iliew, Lelewela 17

Lek. Małyszczak Jadwiga, Bandurskiego 6

Uprawniony technik dentystyczny:

Piżł Stanisław, Powiśle 2