



GAZETA LECNICKA

• PISMO TYGODNIOWE •

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM WMIĘJ-
TNOŚCI LECNICKICH

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz.

Wydawca Dr W. Szumlański.

Adres Redakcyi i Administracyi — Marszałkowska 73.
Telefon 26-79. Konto pocztowej Kasy Oszcz. № 982.

Ogólnego zbioru № 2834.

ZAPARCIE NAWYKOWE

CIERPIENIA WĄTROBY — ZWIOTCZENIE PRZEWODU POKARMOWEGO.

CASCARINE

$C^{12}H^{10}O^5$

ŚRODEK



LEPRINCE

$C^{12}H^{10}O^5$

PRZECZYSZCZAJĄCY

LECZĄCY RACYONALNIE PRZYCZYNY ZAPARCIA.

LABORATORYUM Dr M. LEPRINCE'A, 62, Rue de la TOUR w PARYŻU.

Sprzedaż w Polsce w aptekach i składach aptecznych.

Odział dla Polski — Mokotowska 57 m. 6 w Warszawie.



Najmniej trujący ze wszystkich równej skuteczności środków miejscowo
znieczulających

STOWAINA

NIE POWODUJE BÓLÓW GŁOWY, MDŁOŚCI, ZAWROTÓW GŁOWY CZY OMDLEŃ

Sposób użycia taki sam jak kokainy

UŻYWANIE JEJ NIE ZAGRAŻA PRZEJŚCIEM W NAŁÓG

KILKA PRZEPISÓW UŻYWANIA STOWAINY

Proszki przeciw gastralgi:	Balsam przeciw nadżarciu brodawek:	Maść przeciwko hemoroidom i fissurze ani (pęknięciu) kieszki):
Rp. Stovaini..... 0,02	Rp. Stovaini..... 0,40	Rp. Stovaini..... 0,25
Magnes. ustae..... 0,60	Acidi borici..... 0,20	Adrenalini 1/1000
Cretae praep..... 0,40	Bism. subgall..... 3,00	3 kropli
Natrii bicarb..... 0,40	Bals. peruv. 11 kropli	Lanolini
M. f. p. d. t. d. n° 12	Lanolini	Vaselini aa 5 gr.
S. — 3 razy dziennie po jednym proszku po każdym jedzeniu. (Iluchard)	Vaselini aa..... 10,0	(Huchard)

Les Établissements POULENC Frères, PARIS

Algorhin Spiess. *Antiseptic. ad tract. respirator.* Skład: Chloreton, kamfora, olej cynamonowy i płynna parafina. **Wskazania:** Angina wszelkiego pochodzenia, Coryza, Laryngitis, Pharyngitis, Bronchitis acuta et chronica; Otitis media purulenta. **Sposób użycia:** Rozpylanie, pędzlowanie. wkraplanie. Flakon zawiera 50 gramm.

Digitol Spiess. *Essentia digitalis titrata.* Standardyzowana essencja naparstnicy o działaniu zawsze pewnem i jednokowym. **Sposób użycia:** dla dorosłych zamiast niepewnej o zmiennym składzie Tra Digitalis po 15 – 30 kropli na dawkę. Flakon zawiera 15 gramm.

Epilepsin Spiess. *Sal bromatum rubrum compositum.* Połączenie związków mineralnych i roślinnych o dużej zawartości bromu. **Wskazania:** epilepsya i cierpienia nerwowe i umysłowe, w których chodzi o zmniejszenie chorobliwej pobudliwości mózgu. **Sposób użycia:** 3—6 proszków dziennie. Pudełko zawiera 15 lub 60 proszków.

Ferrosan Spiess. Złożona nalewka żelaza.

Ferrosan-Arsen Spiess. Złożona nalewka żelaza z arsenem. **Wskazania:** Blednica, niedokrwistość, rekonwalescencya. **Sposób użycia:** 2—3 łyżki stołowe dziennie. Flakon zawiera 250 gramm.

Fructalein Spiess. *Pastilli laxantes.* Owocowy nieszkodliwy środek czyszczący, zawierający fenolfaleinę i agar. Działa niezawodnie i bez objawów ubocznych. Posiada przyjemny smak. Szczególnie nadaje się dla dzieci. Dawka: 1—2 pastylki na raz. Pudełko zawiera 20 pastylek.

**Na żądanie wysyłamy PP. Lekarzom odnośną literaturę,
ewentualnie próbki.**



GAZETA LECNARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WMIĘJ ·
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

Dzieńdziesięcio-
lecie długie-

Warszawa, d. 12 czerwca 1920 r.

Ogólnego zbioru № 2834

STANISŁAW RYBICKI

ur. 1843 r. zmarł w 1920 r.

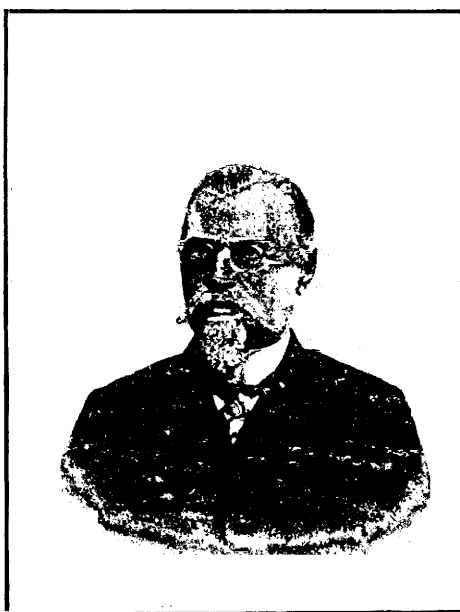
„Służmy pocziwej sławie, a jako kto może,
Niech ku pożytkowi dobra spólnego pomoże“.

Jan Kochanowski.

Ubył nam jeden z najwybitniejszych lekarzy prowincjonalnych. Jako wychowawiec byłej Akademii Medyko-Chirurgicznej a następnie Szkoły Głównej był wzorowym przedstawicielem i gorliwym krzewicielem zasad przewodników tych uczelni. Kształcili oni nie tylko rozumy, rzucając ziarna nauki w umysły swych uczniów, lecz wszczepiali w ich duszę zasadniczą wysoką miłość ideałów, jak się wyraża Sienkiewicz w swym przemówieniu na uroczystości Zjazdu w 40-tą rocznicę założenia Szkoły Głównej. Szczególnie doniosłą i owocną była działalność tych wychowawców, któ-

ko wiedzę zawodową, lecz zachęcali do szlachetniejszych porywów, do podniesienia ducha narodowego i do działalności społecznej. Do takich właśnie należał ś. p. Rybicki — a wiadomo, jaki wpływ dodatni wywierać mo-

że na otoczenie lekarz, kierujący się podobnymi zasadami na prowincyi, pozostający w bezpośrednim zetknięciu z życiem codziennem i różnymi warstwami społecznymi. To też zasługi Jego są w tym względzie niepomierne, zwłaszcza skoro się zważy, że warunki wśród których pracował nie były łatwe. Osiedliwszy się w Skiernewicach, jako lekarz księstwa Łowickiego, zmuszony był



rzy wierni powyższemu hasłom, nie mogąc z różnych powodów pozostać w stolicy, rozproszyli się po kraju, szerzyli nie tyl-

stykać się z konieczności z władzami rządowymi, z najwyższymi dostojnikami państwowymi, za rządów carskich bardzo

nieprzychylnymi dla naszego społeczeństwa, starającymi się zawsze przytłumić wszelkie porywy ducha narodowego. Umiał jednak sumiennym spełnianiem swych okowiazków zawodowych, taktownym postępowaniem i zachowaniem swej godności, jako polaka-patrioty, wzbudzić nawet w tej sferze szacunek i poważanie dla swej osoby. Po ojcu odziedziczył zamiłowanie do umysłowej pracy i pociąg do nauk przyrodniczych a po matce żywiość charakteru i łatwość pożycia z ludźmi.

Urodził się w Warszawie 16 kwietnia 1843 r. jako syn zasłużonego technika Teofila Rybickiego, nauczyciela ówczesnego gimnazjum realnego. Był wnukiem Wiktoryna Rybickiego, fizyka województwa Płockiego, który jako lekarz był ciężko ranny podczas wzięcia Pragi przez Suworowa, brał też udział w charakterze lekarza sztabowego w wyprawie Napoleońskiej w r. 1812 i 1813. Wychowanie domowe odebrał Rybicki bardzo staranne tak pod względem rozwoju fizycznego jak i umysłowego. Nauki średnie pobierał w Warszawie, oddając się z zamiłowaniem naukom przyrodniczym a zwłaszcza chemii i fizyce. W r. 1860 wstąpił do Akademii Medyko-chirurgicznej i w następnym roku z powodu chwilowego zawieszenia wykładów wyjechał do Pragi Czeskiej na studia w uniwersytecie Karolińskim. Po ponownym otwarciu Akademii w początku 1862 r. powrócił do niej znowu—a następnie po zamianie tejże na Szkołę Główną zapisał się w poczet jej słuchaczy.

W r. 1863 brał udział w organizowaniu powstania w Łęczyckiem przez Dr. Dworzaczka, lecz gdy oddział tegoż rozbity został przez rosyjan w walce pod Dobrą, w bliskości Zgierza, Rybicki przeniósł się w Płockie do kuzynów i tam spełniał różne polecenia nakazywane przez władze powstańcze. Po upadku powstania powrócił do studiów lekarskich w Szkole Główniej i ukończył je w r. 1865.

Dla wydoskonalenia się w akuszerii zajmował się praktycznie w ciągu kilkunastu miesięcy w klinice prof. Tyrchowskiego, a w czasie ówczesnej epidemii cholery w Warszawie pełnił obowiązki lekarza opiekuna. W r. 1867 mianowany został lekarzem powiatu w Skierniewicach, gdzie z Jego inicjatywy i wskutek Jego usilnych starań i zabiegów założony został w r. 1872 Szpital Ś-go Stanisława, którym też przez długie lata zarządzał. W r. 1890 został lekarzem księstwa Łowickiego z miejscem urzędowania w Skierniewicach. Od r. 1898 do r. 1904 był le-

karzem Drogi Żelaznej Warszawsko-Wied. Uczestniczył w trzech zjazdach lekarzy kolejowych: w Petersburgu, Warszawie i Odesie, jako delegat Drogi Ż. W. W.

Po stracie żony w r. 1911 zmęczony pracą zawodową i obarczony już wiekiem, przeniósł się na stały pobyt do Warszawy. I tu jednak nie zaniedbał zajęć zawodowych, oddając się im przeważnie z zamiłowania bezinteresownie. Niósł pomoc lekarską w Towarzystwie Dobroczynności, jako lekarz ambulatorium i opieki nad schronieniem chorych starców i kalek.

W końcu r. 1916 za inicjatywą ówczesnego prezesa Towarzystwa Lekarskiego, popartą przez sekretarza stałego i Zarząd, powstała myśl uczczenia starszych kolegów (głównie wychowalców b. Akademii Medycznej i Szkoły Główniej) o niepowszednich zasługach naukowych, a zwłaszcza społecznych, patriotycznych w epoce powstania 1863 i w latach następnych. Rybicki należał do tego grona i wraz z innymi wybrany został na członka honorowego Towarzystwa.

Gorącym sercem odczuwając radość z powodu wskrzeszenia naszej ukochanej ojczyzny, kroczył dziarsko w szeregu weteranów z r. 1863 podczas różnych pochodów narodowych.

W połowie września roku przeszłego uległ prawostronnemu porażeniu z poważnymi zaburzeniami w mowie. Po kilkumiesięcznym ciężkim niedowładzie rozstał się z tym światem w dniu 23 kwietnia 1920 r. Dziwnym zrządzeniem losu dwaj koledzy, którzy otaczali Go serdeczną opieką lekarską (Władysław Gajkiewicz i Henryk Rouppert) wyprzedzili swego pacjenta w wędrówce pośmiernej.

Rybicki ogłosił drukiem liczne prace, których spis podajemy poniżej. Z nich najwięcej rozgłosu miały artykuły natury polemicznej:

1) Leczenie wścieklizny metodą Pasteura z wyluszczeniem wątpliwości, jakie metoda ta nastręcza. Nie był zwolennikiem tego sposobu leczenia i występował przeciw Bujwidowi, który stosował go w Warszawie u chorych, dotkniętych wodowstrętem.

2) Niemniej żywe zainteresowanie wzbudziły wśród ginekologów rozprawy Rybickiego, dotyczące istoty i leczenia drgawek porodowych (*eclampsia*). Istniały wówczas dwie główne teorie co do powstawania drgawek, podobnie jak w patogenezie mocznicy nerkowej: 1) teoria Traubego, który wszelką mocznicę wyprowadzał z obrzęku mózgowego i 2) teoria Frerichsa, który uzależniał ją od zatrucia

węglanem amonowym, powstałym z rozkładu mocznika. Otóż Rybicki był odmiennego zdania, utrzymując że eklampsja powstaje z przyczyny hydremicznego stanu krwi i jednoczesnego wzmożonego napięcia w ośrodkowym układzie nerwowym. Do podobnego mniej więcej wniosku doszedł już poprzednio Rosenstein (Teorya Traube-Rosenstein) o czym jednak R. nie wiedział. Jakkolwiek z biegiem czasu poglądy na istotę drgawek porodowych uległy zmianom, to jednakże spostrzeżenia kliniczne Rybickiego nad eklampsją zasługują na wyróżnienie.

Oprócz powyżej wymienionych artykułów R. pozostawił w rekopisie kilkanaście prac treści nielekarskiej, mogących w przyszłości służyć za materiał historyczny, ilustrujący stosunki polsko-rosyjskie.

W sprawach natury społecznej żywy i gorący brał udział, posiadając w swym charakterze dużo inicjatywy i energii. W Skiernewicach zorganizował straż ogniową ochotniczą i był trzykrotnie jej naczelnikiem. Należał do członków założycieli kasy pożyczkowo-oszczędnościowej, oraz Resursy Obywatel-

skiej z biblioteką i czytelnia. Kiedy pod koniec r. 1904 w skutek niepowodzeń w wojnie z Japonią rozbudził się wśród Rosyan ogólny ruch, dążący do naprawy wewnętrznych stosunków w państwie a jedna z gazet petersburskich poruszyła sprawę polską, Rybicki napisał list do redakcyi tego pisma pod pseudonimem Stanisława Molskiego, w którym wypowiedział najważniejsze życzenia polaków, niezbędne do złagodzenia nieprzyjaznych dla Rosyi uczuć polskich.

Z powyżej przytoczonego wspomnienia okazuje się, jak dzielną jednostką był dr Rybicki nie tylko jako gruntownie wykształcony lekarz, lecz i jako obywatel kraju, szerzący swym przykładem zdrowe pojęcia o pracy i obowiązkach społecznych i to w warunkach niezmiernie trudnych, w czasach rządów rosyjskich. Miał też zupełne prawo umieszczenia jako motto do swych pamiętników słów Kochanowskiego, przytoczonych na początku niniejszego życiorysu.

Cześć Jego pamięci.

J. Pawiński.

Spis prac ogłoszonych drukiem:

1) Zapalenie mózgu z objawami czynnego przekrwienia tego organu i jego opon; ostre zapalenie żołądka i kiszek; przewlekły katar oskrzeli.—Klinika r. 1867, Nr. 13 i 14. 2) Rana postrzałowa głowy ze strzaskaniem kości ciemieniowej lewej, wyzdrowienie. — Klinika T. V, 1869, Nr. 26. 3) Kilka słów o sposobach wywiązywania główki płodu na ostatku występującej.—Klinika T. V, 1870, Nr. 17. 4) Drgawki właściwe ciężarnym, rodzącym i położnicom—*Eclampsia gravidarum, parturentium et puerperarum*—*Eclampsia puerperalis*.—Dodatek do Kliniki T. VI 1870, str. 123—289. Toż samo w oddzielnej odbitce—Warszawa, druk Czerwińskiego i Spółki, 1870, w 8-ce, str. 167. Ocenę tej pracy podał Konitz w Pam. Tow. lek. warsz. T. LXVI, 1871, str. 301. 5) Dwa przypadki drgawek porodowych z uwagami nad stosowaniem kleszczy po sztucznym rozszerzeniu ujścia macicznego.—Klinika T. VIII. 1871, Nr. 8, 9, 10 i 11. 6) Kilka uwag o eklampsji rodzących w odpowiedzi D-owi Konitzowi.—Pam. Tow. lek. warsz. T. LXVII. 1872, str. 199. 7) Zgorzel starości całej goleni i stopy—odjęcie uda—śmierć w 23 dni po operacyi.—Klinika T. VIII. 1871, str. 224—228. 8) Bezsukteczne leczenie wścieklizny (*hydrophobia*) wodanem chloralu.—Medycyna 1873, Nr. 25. 9) Dwa przypadki drgawek porodowych (*eclampsia*). Medycyna 1873, Nr. 28 i 29. 10) Wypadnięcie (*prolapsus*) dolnej części macicy wraz z główką płodu podczas porodu czaszkowego (z drzeworytem).—Rzecz czytana na posiedzeniu Tow. lek. warsz. Medycyna — 1873, Nr. 37. 11) Czy choroba i śmierć były następstwem pobicia?—Medycyna 1874, Nr. 13. 12) Kilka uwag dotyczących zupełnego rozpowszechniania u nas szczepienia

ospy ochronnej. Medycyna 1874, Nr. 49 i 51. 13) Guz w dolnej i środkowej części brzucha.—Pam. Tow. lek. warsz. T. LXXI. 1875, str. 243. 14) Przypadek drgawek porodowych bez białkomoczu.—Przyczynek do badań nad eklampsją.—Medycyna 1881, Nr. 1 i 2. 15) Śmierć z rozjechania pociągami drogi żelaznej. — Ojcobójstwo czy przydatek? Medycyna 1881, Nr. 9 i 10. 16) Kilka uwag praktycznych o obrocie na nóżki.—Medycyna 1882, Nr. 14, 15 i 16 (z drzeworytem). 17) O szczepieniu ospy ochronnej (z powiatu skiernewickiego). — Medycyna 1883, Nr. 12. 18) Rewizya sanitarna w Tryeście (korespondencya).—Medycyna 1887. 19) Krytyczny przegląd ostatnich pojęć o istocie i leczeniu drgawek porodowych jako dopełnienie prac własnych poprzednich. — Medycyna 1887 r. od Nr. 34 - 45. 20) List do redaktora Medycyny z wyłuszczeniem wątpliwości, jaki nastręcza metoda Pasteura stosowana jako środek leczniczy przeciw wściekliznie u ludzi. Medycyna Nr. 47, 1889, w odbitce oddzielnej z nagłówkiem „Contra Pasteur“. 21) Szpital Ś-go Stanisława przy domu starców w m. Skiernewicach. Gazeta lekarska z r. 1872 T. XIII, Nr. 43, str. 684. 22) W sprawie szczepienia wścieklizny metodą Pasteura. — Odpowiedź O. Bujwidowi.—Medycyna 1891, Nr. 1, 2, 3. 23) Odezwa do kolegów w sprawie szczepienia wścieklizny metodą Pasteura.—Medycyna 1890, Nr. 18 i 19. 15) O zapobiegawczem leczeniu wścieklizny metodą Pasteura. Rzecz czytana na posiedzeniu Warszaw. Tow. lek. d. 26 maja 1891 r. Medycyna 1891 T. XIX, Nr. 23. (Streszczenie rozprawy własnej, później drukiem ogłoszonej — patrz niżej). 25) Czy usiłowanie spędzenia płodu miało

miejsce.—Medycyna 1892, Nr. 2, 3, 4. 26) Szpital 5-go Stanisława w Skierniewicach od 1 października 1872 d. 1 kwietnia 1892. Przyczynek do historii szpitalnictwa krajowego. — Medycyna 1892 r., Nr. 38, 41 i 42. 27) O zapobiegawczym leczeniu wścieklizny u człowieka z krytycznym poglądem na metodę Pasteura.—Pamiętnik Warsz. Tow. T. LXXXIX. 1893 r. Taż sama rozprawa w oddzielnej odbitce. Warszawa, 1894, druk K. Kowalewskiego, str. 122. 28) O właściwym urządzeniu służbowych przedziałów w wagonach dla pomieszczenia służby pociągowej przeznaczonych, referat języku rosyjskim napisany, odczytany na zjeździe lekarzy dróg żelaznych rosyjskich w Ode-

sie r. 1902, drukowany w sprawozdaniu urzędowym zjazdu, wydanym przez Biuro zjazdów Ministerstwa Komunikacji za rok 1902. 29) Przyczynek do kazuistyki drgawek porodowych (*eclampsia parturentium*) z uwagami, przedmiotu tego dotyczącymi. — Medycyna 1905, Nr. 8, 9, 10 i 11. 30) Jeszcze słów kilka o drgawkach porodowych—Medycyna 1905, Nr. 22. 32) Historia szpitala i domu starców 5-go Stanisława w m. Skierniewicach r. 1908. 33) Kosa. Epizod z życia Pawła Langowskiego.—Tygodnik Ilustrowany r. 1909. 34) Zygmunt Chmieleński, działalność jego w powstaniu 1863 r.

ZE SZPITALA IM. KAROLA I MARYI DLA DZIECI W WARSZAWIE. Z ODDZIAŁU WEWN. D-RA WŁADYSŁAWA SZENAJCHA.

„TYPHOBACILLOSE LANDOUZY'EGO“.

(2 przypadki w wieku dziecięcym).

Podał

Franciszek Ksawery Cieszyński.

Gdy autorowie niemieccy na wszystkie różnorodne postaci gruźlicy patrzą głównie z punktu widzenia anatomopatologicznego a Hamburger nawet chciałby od wieków przyjętą nazwę skrofulozy zastąpić jednym wszystkim obejmującym wyrazem gruźlica, lekarze francuscy główną uwagę zwracają na kliniczne przejawy tej wielopostaciowej choroby. W podręcznikach niemieckich jako jedyna postać gruźlicy ogólnej figuruje prosówka, podręczniki zaś francuskie, opisując szczegółowe odcienia klinicznego przebiegu gruźlicy ogólnej, tak ostrej jak i przewlekłej, tworzą dla poszczególnych postaci osobne nazwy pochodzenia czysto klinicznego. Narazie obchodzą nas tylko ostre postaci gruźlicy ogólnej.

Pierwsza, to „postać łagodna lub zwyczajna gorączkowa ostra“ (*forme atténuee ou fébrile aigue simple*). W przypadkach takich dziecko jest znużone, smutne, cierpiące, marudzi ciągle. Skóra jego jest sucha, gorąca, jakby rozpalona. Tętno po części częste, regularne, pełne, czasem tylko małe. Język wilgotny, czysty. Istnieje wielkie pragnienie, przy braku łaknienia. Brzuch wzdęty, niebolesny, od czasu do czasu stolce wolne. Czasem wystąpi nagły ból głowy, brak snu w nocy, we dnie zaś dziecko jest niespokojne, rzuca się, wzdycha, krzyczy i t. p. W ciągu krótkiej choroby szybko chudnie i opada na siłach. W innych przypadkach dziecko zupełnie nagle poczyni się rzucać i krzyczeć a w końcu sztywnieje. Śmierć następuje tak szybko, że

objawy ogniskowe ze strony innych narządów nie zdążą się rozwinąć.

Następnie wymieniają Barthez i Rilliet, jako drugą ostrą ogólną „postać durowatą“ (*forme typhoïde*). Różni się ona od poprzedniej większym osłabieniem i przedewszystkiem psychicznym odurzeniem. Dziąsła u takich dzieci są silnie przekrwione, często wprost czarne, zęby sadzowate, język suchy, obłożony, na bokach zaś czerwony, jak w durze. Brzuch wzdęty, bolesny, napięty. Różyczkę na ciele spotyka się rzadko i to nieliczną, małą, niewyraźną i szybko przemijającą. W płucach niema żadnego ogniska lub jest bardzo małe, nie odpowiadające ciężkiemu stanowi ogólnemu. Powyższe objawy durowate występują czasem w przebiegu lub na końcu zwykłej przewlekłej gruźlicy i trwają przeciętnie 25 — 50 dni, gdyż w jednych przypadkach śmierć następuje po 15—18 dniach, w innych zaś po 60—80 dniach. W takich przypadkach postaci durowatej często nasuwa się rozpoznanie postaci duru brzuszego, który wykluczyć możemy dzisiaj łatwiej metodami laboratoryjnymi.

Od tego opisu niewiele różni się postać ostrej gruźlicy ogólnej, którą od r. 1882 wyodrębnia pod nazwą „*typhobacillöse*“ profesor paryski Landouzy. Nie odrazu autor doszedł do tej nazwy; poprzednio opisywał ten sam zespół objawów u niemowląt pod nazwą „zakaźnej gorączki gruźliczej podostrej pierwotnej“ (*fièvre infectieuse tuberculeuse su-*

baigue primitive). Że autor, opisując tę postać gruźlicy u niemowląt, miał na myśli „*typhobacillose*“, dowodzi fakt, iż w tyłu późniejszych wykładach i pracach nie wspomina wymienionej nazwy, lecz używa jako równorzędne z „*typhobacillose*“ zupełnie podobne określenia, jak: „*fièvre infectieuse tuberculeuse aigue à forme typhoïde*“, „*fièvre tuberculeuse prégranulique aigue curable*“, „*fièvre bacillaire pré tuberculaire à forme typhoïde*“ i inne. Wskutek zamętu, spowodowanego tytułami, Hutinel w swoim podręczniku chorób dzieci rozróżnia też dwie postaci ostrej gruźlicy, wyodrębnione przez Landouzy'ego, mimo że stanowią jedną klinicznie i anatomicznie wyraźnie zarysowaną postać chorobną.

Landouzy w ostatnich pracach używa przeważnie nazwy „*typhobacillose*“, która w jednym wyrazie obejmuje objawy, pochodzenie jak również istotę tej postaci gruźliczej. Francuzi bowiem w potocznym języku klinicznym rozumieją przez „*bacille*“ prątek gruźliczy. Dlatego też, aby uniknąć tego potocznego znaczenia, proponował Aviragnet nazwę „*typhotuberculose*“. Końcówka — *ose* — oznacza stan chorobny, spowodowany umiejscowieniem się i działaniem zarazków w tkankach, samo zaś krążenie ich w krwi nazywają „*bacillémie*“.

Długi czas walczył Landouzy o uznanie „*typhobacillose*“ jako odrębnej postaci gruźlicy przez świat lekarski. W podręcznikach francuskich ma ona dziś prawo obywatelstwa, lecz publikacje kazuistyczne są nieliczne i ogłoszone głównie przez uczniów Landouzy'ego. Dlatego jeszcze w r. 1912 uskarżał się Gougerot, że „*typhobacillose*“ nie cieszy się wogóle takim uznaniem, na jakie zasługuje, a zwłaszcza w piśmiennictwie obcym.

Rzeczywiście, niemiecka literatura poświęca tej postaci gruźlicy bardzo mało miejsca. Pomiędzy podręcznikami tylko książka Fraenkla o chorobach płucnych zawiera o niej uwagę i to pod nazwą Aviragnet'a „*typhotuberculose*“. Historyczną wzmiankę o niej zrobił Lesihke w swej świeżo wydanej monografii o posocznicy i w końcu Guttmann przyjął ją do swej „Terminologii medycznej.“ Również kazuistyka niemiecka jest skąpa, gdyż obejmuje tylko 2 klasyczne przypadki Reichego i Scholza, pochodzące ze szpitala Schottmüllera w Eppendorfie i 2 mniej typowe, spostrzegane przez Neumanna z Wiednia. Poza tem ze szpitala św. Łazarza w Krakowie wyszła praca Krokiewiczza lecz tylko po niemiecku i po francusku.

W piśmiennictwie polskim Alfred Sokołowski w swoich klasycznych wykładach o „Chorobach dróg oddechowych“ wymienia tylko „*typhobacillose*“, nie rozróżniając jej od innych postaci ostrej gruźlicy ogólnej. Z kazuistyki opublikowała jedyny przypadek Rozenblattówna ze szpitala Anny Maryi dla dzieci w Łodzi pod kierunkiem Władysława Szenajcha, lecz nie zdołała zwrócić żywszej uwagi lekarzy polskich na tę postać gruźlicy, gdyż innej publikacji kazuistycznej nie znalazłem. Dlatego ogłaszamy 2 przypadki tyfobacyllozy, które spostrzegano w naszym szpitalu.

I. P. J., 7-letnia dziewczynka, przedtem zawsze wątła, zaczęła od 10 dni stopniowo skarżyć się na ból głowy, gorączkę, kaszel i bóle w prawym boku.

5. II. przyszła do szpitala o własnych siłach, w niezłym stanie odżywienia, przytomna lecz apatyczna, senna, robiła wrażenie chorej na dur brzuszny. Skóra na niej sucha, czysta, bez różyczki, ciepłota 38,7°C.

Budowa wątła, klatka piersiowa wąska, długa, małe znamiona zwyrodnienia na małżowinach usznych. Gruczoły chłonne pod żuchwą, pachami i w pachwinach liczne, drobne. Odruchy skórne i nerwowe normalne, objaw Kerniga lekko zaznaczony. Język suchy, obłożony lecz na koniuszczku i po bokach czerwony. Płuca wykazywały tylko niewielkie stłumienie i oddech nieokreślony u lewego szczytu, pozatem oddech pęcherzykowy. Objawy Smitha i D'Espine'a dodatnie. Granice serca normalne, szmerek skurczowy nad wierzchołkiem, tętno pełne, miarowe. Brzuch lekko wzdęty, przy ucisku niebolesny. Wątroba i śledziona niemacalne. Mocz bez białka, tylko w osadzie kilka czerwonych, kilkadziesiąt białych ciałek krwi w polu widzenia oraz nieliczne wodniczkowe komórki nabłonkowe. Odczyn dwuazowy ujemny. Odczyn Widala ujemny.

Krew: Hemoglobiny 80%, czerwonych ciałek 3810000, białych ciałek 8360, wskaźnik refraktom. 13510, wielojąd. obojętnochnonnych 50%, limfocytów 34%, jednojądrzastych 5,5%, przejściowych 5,5%, wolnych jąder 50%.

9. II. Ciepłota 39,2°. Tętno 128. Ogólny stan bez zmian, w lewym szczyście nieliczne rżenia.

13. II. Gorączka 40,1°, tętno 140. Surowica nie zlepia ani prątków Ebertha ani okrężnicy. Posiew krwi z żyły pozostał jałowy. W płucach stan jak powyżej.

17. II. Ciepłota 40,0°, tętno 126. Odczyn Widala znów ujemny.

20. II. Ciepłota 39,7°, tętno 128. Odczyn Pirqueta dodatni. Przytłumienie nad lewym szczytem, w prawym szczyście nieliczne rżenia. Oddech wszędzie pęcherzykowy, nie przyspieszony. Dziecko mizernieje, ubywa na wadze, jest sennie, niema apetytu.

24. II. Gorączka 39,6°, tętno 144. Wyniszczenie ogólne, obfite łuszczenie skóry. Tarcie opłucnej pod prawą pachą szmer skurczowy nad wierzchołkiem, lecz granice serca nie powiększone. Rozszerzenie naczyń podskórnych na klatkę piersiową.

Generał Szeptycki o Pożyczce Odrodzenia.

„Wojować łatwo, zwyciężać miło, ale zwyciężyć można tylko wspólnym wysiłkiem i zasileniem Skarbu przez nabywanie Pożyczki Odrodzenia“.

(—) *Szeptycki*

(*Gen. Artylerji i Dowódca Armji.*)

Nabrzmienie naczyń limfatycznych pod prawą pachą.

Po trzech tygodniach 26. II. ciepłota 40,6°, tętno 168, w płucach zmiany wybitniejsze: przytłumienie nad lewym szczytem i pod prawym obojczykiem, wydech znacznie wydłużony, chwilami w charakterze chuchającym; rżenia umiejscowione pod kątem lewej łopatki. Zdjęcie fotograficzne promieniami Röntgena wykazało smugi ciemne w prawym płucu, idące od wnęki do przepony, oba wierzchołki zaciemnione, pojedyncze gruczoły powiększone u wnęki płuc.

Chora odkaszkluje w niewielkiej ilości zgęstki płwociny, w której prątków gruczliczych nie wykryto.

2. III. Ciepłota po 3-dniowym silniejszym wahanu 38,8°, tętno 140. Nad lewym wierzchołkiem oddech chuchający, w prawym szczycie liczne rżenia.

8. III. Gorączka 39,9°, tętno 150. Wyniszczenie ogólne wzmagą się coraz więcej, łuszczenie skóry bardziej obfite. Chora chwilami nieprzytomna, w nocy majaczy. Zmiany w płucach: nad lewym szczytem wybitne stłumienie i oddech chuchający, pod prawym obojczykiem również stłumienie lecz oddech jamisty. W jamie brzusznej wyczuwa się wyraźnie z powodu znacznego wychudnięcia gruczoły krezkowe, wielkości orzecha łaskowego.

12. III. Ciepłota 39,6°, tętno 150. Bardzo osłabioną zabrano do domu.

21. III. Zejście śmiertelne w domu.

II. M. B., dziewczynka 10-letnia, przybyła bez wywiadów do szpitala o własnych siłach w stanie miernego odżywienia, apatyczna, senna, chora jakoby na dur brzuszny. Twarz silnie obrzęknięta, powieki zaczerwienione, ropiejące; oczy podsinione. Skóra na tułowiu i kończynach biała, sucha, łuszcząca się, pozatem rany z podrapania, świadczące o świerzbie. Na kośćcu nieznaczne zmiany krzywice, klatka piersiowa długa, wąska, 10 te żebro wolne, wyrostek mieczykowy nierozdwojony. Gruczoły chłonne szyjne wielkości orzecha włoskiego, pachowe i pachwinowe nieliczne, drobne. Śluzówka jamy ustnej biała, zęby pokryte osadem, język lekko obłożony, gardło zaczerwienione, migdały powiększone.

W płucach nad lewym szczytem i w lewej przestrzeni międzyłopatkowej lekkie przytłumienie, oddech nieokreślony, rżeń brak. Objawy Smitha i D'Espine'a dodatnie. Brzuch duży, twardy, na ucisk niebolesny. Wątroba i śledziona z powodu napięcia powłok brzusznych niemacalne. Stolce wolnostate, cuchnące. Mocz bez białka i ważniejszych zmian w osadzie. Odczyn dwuazowy ujemny. Odczyny Widala i Weil-Felixa 2 razy w odstępie 8 dni ujemne.

Chora przeleżała u nas najprzód 6 tygodni, w ciągu których stan nie zmienił się wiele. Pozostawała stale senna, apatyczna, robiła klinicznie wrażenie chorej na dur brzuszny; różyczki na ciele nie było. Obrzęk twarzy z początku się powiększył, potem powoli ustępował i pozostał jeszcze znaczny przy wypisaniu. Również naciek lewego górnego płata płucnego nie zmienił się wiele. Stolce bywały stale, wolnostate i wolne, czasem cuchnące, nieregularne, w większej części jednak normalne. Przebieg gorączki i częstości tętna obrazują nam obok załączone krzywe. Tętno po części małe, częste, lecz zawsze regularne.

W ciągu 4-ch tygodni chorej przybyło na wadze 600 g. lecz w następujących 2-ch tygodniach ubyło znów 500 gr., tak iż z małą tylko poprawą ogólną i stanu w płucach poszła do domu.

Po 9 tygodniach przybyła na nowo do szpitala, silnie wyniszczona, słaba, ciągle apatyczna, z twarzą obrzękniętą i małymi wypiekami na policzkach. I tym razem nie znaleziono w płucach wiele: nad obu szczytami lekkie przytłumienie lecz tylko w prawym wierzchołku oddech oskrzelowy i trochę rżeń. Śledziona wyraźnie macalna.

W ciągu 25 dniowego pobytu w szpitalu gorączka wahała się pomiędzy 39° a 40°, tętno było częste (110—150 na minutę), drobne lecz regularne. Ogólny stan pogarszał się zwolna, w szczytach płucnych wystąpiły lczniejsze rżenia, lecz zmiany nie odpowiadały ogólnemu ciężkiemu stanowi. Na kilka dni przed śmiercią wystąpiły porażenia prawej strony ciała i ośrodków pęcherza i odbytnicy. Śmierć nastąpiła wskutek zupełnego wycieńczenia.

Następującego dnia wykonana sekcja wykazała rozsiane gruzły i gruzelki wielkości grochu do prosa w płucach, wątrobie i śledzionie, starsze wielkie, zropiałe ognisko gruczlicze przy zastawce Bauhina i 3 samotne gru-

czoły wielkości wiśni w lewej półkuli mózgowej.

Według opisu, jaki podaje Landouzy i uczeń jego Gougerot, „*typhobacillose*” robi, jak w naszych 2 przypadkach, przez długi czas wrażenie tyfusu brzuszego, od którego przejęła pierwszą połowę swej nazwy. Jest w niej bowiem również apatia lub wprost odurzenie, ciężkie znużenie, jakby rozbiecie, wysoka i stała gorączka, która pociąga za sobą suchość języka, osad na zębach, zupełny

brak łaknienia, a wskutek tego upadek sił i chudnięcie. W płucach spotyka się często pewne zmiany w jednym lub obu szczytach, lecz naogół nic wyraźnego. Brzuch bywa po części wzdęty, śledziona powiększona. Jak w durze brzuszym zdarza się czasem rozwolnienie, czasem uporczywe zaparcie. Różyczka naogół nie występuje lub tylko wyjątkowo, lekko zaznaczona, nietypowa (Landouzy spotkał ją na 200 przypadków 10 razy).

(Dok. n.).

ODCINEK.

Kilka uwag w sprawie oceny pracy lekarskiej.

Gwałtowna radykalizacja warunków ekonomicznych wskutek wojny światowej wprowadziła między innymi także chaos w stosunkach między lekarzami a publicznością, obalając dawne, przez *usus* przyjęte, normy wynagrodzenia lekarzy za ich pracę.

Normy te nie były nigdy ściśle określone, były w ogóle niskie, zawsze uzależnione od stopnia zamożności pacjenta, regulowane potrzebą i wymaganiami życia, mniej prawem popytu i podaży. W Polsce dotychczas, w jaskrawym przeciwstawieniu od innych krajów, powołanie lekarza było raczej szczytną misją — niesienia ulgi cierpiącym — i nie miało do czasu okupacji niemieckiej żadnych cech rzemiosła, a więc stosunek płacy do pracy był regulowany nie podług zasad z dziedziny ekonomicznej, jak np. w Niemczech, gdzie lekarz za swe świadczenia przesyła pacjentowi rachunek tak samo, jak rzemieślnik, kupiec lub przemysłowiec.

Aczkolwiek nieraz z uszczerbkiem dla swego dobrobytu, nasz świat lekarski, z pobudek czysto ideowych pielęgnował tradycję, jaką mu pozostawili koryfeusze wiedzy i sztuki lekarskiej w Polsce: Chałabiński, Baranowski, Matlakowski, Dunin, Chelchowski i wielu innych.

W ciężkiej dobie niewoli rosyjskiej nasz świat lekarski posunął swą ofiarność do granic samozaparcia i, służąc bez szemrania powołaniu swemu pod godłem „*Res sacra miser*”, organizował swą niezmordowaną pracą obszerną dziedzinę miłosierdzia publicznego — szpitalnictwo, mimo przeszkód, jakie na swej drodze ciernistej napotykał ze strony najeźdźców. I tylko dzięki gorliwej, bezinteresownej i patriotycznej służbie zdołał ocalić placówki ordynatorów szpitalnych od zalewu barbarzyńców i od zaśmiecania szpitali polskich przez czynowników rosyjskich. Społeczeństwo to rozumiało, obdarzało swych lekarzy zaufaniem i popierało solidarnie ich protest oraz ich czyn obywatelski.

Nadeszła burza wojenna i wstrząsnęła

w niesłychany sposób podwalinami życia ekonomicznego i sprawiła, iż dawna maksyma „*Galemus dat opes*” przeszło nieodwołalnie w dziedzinę baśni.

Służąc społeczeństwu na tych posterunkach, Matlakowski, Krajewski, Dunin, Baranowski, Chelchowski, pomijając licznych naśladowców z generacji współczesnej, lwia część swych dochodów przeznaczali na to, aby hojnie uposażyć ubożuchne oddziały w narzędzia i środki najnowsze, aby krzewić postęp w leczeniu polskim przez urządzenie przy oddziałach sal operacyjnych i zakładanie pracowni, jak np. laboratoria roentgenoskopijne, i zarazem tworzyli, dzięki swej wiedzy i niespożytej energii, z tych oddziałów uczelnie o wysokim poziomie naukowym, troszcząc się o wykształcenie młodszej braci lekarskiej, pozbawionej z wyroku złośliwego losu prawdziwego światła nauki w rosyjskim uniwersytecie w Warszawie.

Dobrobyt stanu lekarskiego, z bardzo nielicznymi wyjątkami, ogromnie podupadł, a społeczeństwo jak gdyby nadal pozostało pod dawną sugestią o jego wielkiej zamożności i środkach, nie spostrzegając tego, iż lekarze, na równi z całą inteligencją zawodową, stopniowo w ciągu 6 lat wojny, doszli do zupełnego pauperyzmu.

Nastał nareszcie okres koniecznej samoobrony całego stanu lekarskiego przed wyzyskiem ich pracy przez całe odłamy społeczeństwa, a nawet przez czynniki komunalne i państwowe. Dzisiaj lekarze napróżno apelują do władz, aby ich w tej dobie niedoli nareszcie zaczęto wynagradzać za pracę według ich zasług, a nie podcinano ich istnienia, co musiałoby się srodze zemścić przedewszystkiem na samym społeczeństwie przez obniżenie poziomu wiedzy fachowej i etyki zawodowej. Sumienie społeczne zaś tak zwyrodniało i zamilkło, iż nie zawahało się nawet przed ostatecznością postawienia pod pręgierz opinii na równi z paskarzami swych niedawnych jeszcze dobroczyńców, a obecnie ciężko do-

J. E. Ks. Kardynał Kakowski o Pożyczce Odrodzenia.

Polska wyszła z niewoli,
ograbiona przez wrogów, ob-
darta z szat, zubożona. Otocz-
my ją ciepłem serca, wspomóz-
my czem kto może, obdarzmy
hojną ofiarą drogich kamieni,
złota i srebra, wreszcie zapi-
sujemy się na pożyczkę pań-
stwową polską.

Aleksander Kardynał Kakowski
Arcybiskup Warszawski.

tknięte ofiary wojny, drożyzny nadmiernej i tyfusu plamistego.

Tem tylko i brakiem należytego uświadomienia należy usprawiedliwić ingerencję Urzędu do walki z lichwą i spekulacją w dziedzinę pracy, która nic wspólnego nie ma i mieć nie może z lichwą i spekulacją.

Bo jak można było przypuścić, iż Urząd do walki z lichwą i spekulacją ma podstawę do pociągnięcia lekarza do kary dyscyplinarnej, kiedy nie pociąga ani piekarza, ani zecera, ani krawca lub szewca za ocenę swej pracy i samoobronę. To też Urząd Centralny do walki z lichwą zniósł wyrok swego oddziału lubelskiego, skazujący jednego z lekarzy na karę 25 tysięcy m. za pobranie 40 m. honorarium.

A jednocześnie Urząd Centralny wystąpił do Związku lek. P. P. z żądaniem opracowania cennika i oddania go do zatwierdzenia przez Min. Zdrowia.

Po całkowitem wyjaśnieniu i wydaniu przepisów ze strony Urzędu do walki, iż sprawy zatargu z lekarzami nie są poddane jego kompetencji, łatwo dojść do wniosku, iż ta ostatnia konsekwencja jest już tylko żądaniem, podyktowanym raczej przez inne czynniki, bardziej miarodajne w państwie praworzą-

dnem niż instytucja dyskrecjonalna, a więc przez sąd koronny lub sąd polubowny.

Głównie dla potrzeb wewnętrznych cennik został opracowany przez Zarząd Związku L. P. P. w porozumieniu z sekcją chirurgiczną i laryngologiczną Warszawskiego Tow. Lek., z polskiem Tow. okulistycznym i z Tow. dermatologicznym.

Skala opłat ma obowiązywać do dn. 1-go lipca 1920 r., poczem ulega co miesiąc rewizji przez specjalną *ad hoc* wybraną stałą komisję przy Zw. L. P. P.

Przepisy ogólne:

§ 1. W wypadkach spornych, w braku poprzedniej umowy, należy się za czynności zawodowe lekarzom opłata, według niżej wymienionych norm.

§ 2. Skala opłaty (honorarium) uzależnia się od właściwości i trudności porady lub zabiegu, od stopnia zamożności płacącego i t. d.

§ 3. Opłata najniższa (którą uważać należy za ulgowa) stosuje się tylko do osób notorycznie niezamożnych.

§ 4. Ceny podane nie obejmują ani wartości materiału opatrunkowego, lekarstw, przyrządów i narzędzi nabytych specjalnie dla chorego, ani wynagrodzenia dla asystentów.

§ 5. Wysokość wynagrodzenia pomocników powinna wynosić $\frac{1}{4}$ do $\frac{2}{3}$ wynagrodzenia uiszczanego operującemu.

Aby nie nużyć zbyttno uwagi czytelnika, z cennika opracowanego wyjmujemy kilka pozycji głównych dla zobrazowania skali wymagań resp. opłat za poradę lub zabiegi lekarskie; np.: porada w gabinecie lekarza w godzinach przyjęcia 20 — 100 Mk.; porada na mieście w dzień 40 — 200 Mk. w nocy 100—500 Mk. Prawdziwą nowością w naszych stosunkach jest opłata za poradę przez telefon, która wynosi 25—75 Mk.

Z działów specjalnych przytoczymy też kilka przykładów; a więc opłata ma wynosić: za użycie prądu elektrycznego 40 — 120 Mk.; za miesięczne 60—200 Mk.; za otwarcie ropnia powierzchownego lub rozszerzenie rany 50—200 Mk.; za odjęcie górnej lub dolnej kończyny 500 — 4000 Mk.; za operację wewnętrznych organów jamy brzusznej (laparotomia) 2000 — 15000 Mk.; za leczenie za pomocą radium 100 — 600 Mk.; za zbadanie wzroku (włącznie ślepoty na barwy, zwężenia pola widzenia i t. d.) 40—100 Mk.; za operację zaćmy warstwowej (każdy zabieg) 500—2500 Mk.; za zbadanie pod względem ciąży, porodu lub zbadanie narządów płciowych 20—100 Mk.; za pomoc przy porodzie prawidłowym 250—2000 Mk.; za masaż ginekologiczny lub faradyzację macicy 50 — 250 Mk.; za zbadanie mamki 100—300 Mk.; za radiografię stawów mniejszych 150 — 350 Mk.; — większych 250—450 Mk.; za badanie płuc 500 — 800 Mk.; za zbadanie żołądka 600 — 1200 Mk.; za jedno naświetlenie w celu usunięcia włosów 150—200 Mk.

Za szczepienie ospy ochronnej (włącznie

z późniejszymi oględzinami i poświadczeniem 20—150 Mk.

Cały szereg pozycji, precyzyjnie wymienionych w rozmaitych działach medycyny w ilości kilkuset, jako balast zbyt ciężki na tem miejscu, pomijamy, w przeświadczeniu, iż przytoczone ilustracje dosadnie i dostatecznie charakteryzują nasz cennik.

Jako komentarz do oceny taksy lekarskiej, należy zaznaczyć, iż, w porównaniu z okresem przedwojennym, normy tu podane, mimo ich szumnego brzmienia, pozornie duże, wartościowo nawet nie odpowiadają marzeniu przeciętnego lekarza, aby najwyższe stawki obecne równały się najniższym przed wojną, to znaczy za wizytę jednemu rublowi w złocie (jeden rubel w złocie = 100 mk.). Innymi słowy, honorarium od bogatego pacjenta wynosi obecnie tyle, ile przed wojną płać lekarzowi biedna służąca.

Wogóle zauważyć należy, iż ogół lekarzy polskich zaskoczony warunkami katastrofalnymi dla całego społeczeństwa, w myśl swych szczytnych tradycji, bez szemrania szedł na spotkanie cierpiącym, obniżając swe honoraria do minimum, czyli dobrowolnie poświęcając ze swego przedwojennego wynagrodzenia $\frac{2}{3}$ — $\frac{4}{5}$ na dobro pacjenta, zadawał się resztą (zamiast 3—5 rb. dawniej, 100 mk., posiadające wartość 1 rubla). Gdybyż to minimalne honorarium stosowało się do wszystkich, ale ono dotyczy tylko pacjentów najbogatszych, reszta zaś, średnio zamożni lub zupełnie biedni, i tego zobowiązania względem lekarza spełnić nie może. Spodziewano się, iż wojna trwać długo nie może, a więc że i okres przejściowy nie będzie trwał bez końca, albowiem wyczerpałby wszystkie zasoby obywatela.

Niestety, dla nas wojna się teraz na dobre zaczęła, konjunktury ekonomiczne są przerażliwie, drożyzna i paskarstwo duszą swemi szponami całą inteligencję zawodową, a w tem nie mniej i lekarzy. Porozumienie stanie się łatwiejszem, jeśli sięgnąć po przykłady konkretne z życia codziennego, pokaże się bowiem, jak ciężki kryzys ekonomiczny przeżywa nasz stan lekarski. Weźmy pierwszy lepszy przykład: para kamaszy przed wojną kosztowała w pierwszorzędnym magazynie rb. 10. Aby je nabyć, lekarzowi dość było odwiedzić 2 zamożniejszych pacjentów lub odbyć jedną naradę (według skromnych norm przedwojennych). Obecnie cena odpowiedniej pary kamaszy (wyrobu wojennego, a więc znacznie gorszych) w tym samym magazynie wynosi 3000 Mk. Chcąc to obuwić nabyć, lekarz musiałby odwiedzić najbogatszych (którzy płacą za wizytę po 100 Mk.) pacjentów nie 2-ch, jak przed wojną, lecz 30, t. j. w stosunku 2:30=1:15, a więc wysiłek jego jest piętnaście razy większy niż przedtem.

Obliczeniu temu jednak zarzucić należy błąd kardynalny, iż jest ono czysto teoretyczne. Każdy lekarz praktyk posiada klientelę o rozmaitej skali zamożności, bogatych, średnio zamożnych, a nawet całkowicie

biednych, więc takich, którzy płacą 100, 50, 25 Mk. lub wcale. Można tedy przyjąć, bez obawy popełnienia większego błędu, iż przeciętnie lekarz otrzymuje 50 Mk. za wizytę. Wprowadziwszy tę poprawkę do rachunku, okaże się iż lekarz, aby nabyć parę kamaszy, musi odwiedzić nie 2, a nawet nie 30, lecz 60 chorych na mieście, a więc w stosunku $2:60 = 1:30$, t. j. 30-krotnie większy wysiłek.

Nawiasem dodać należy, iż wszystko to dotyczy lekarza średnio „wziętego“, oraz że w warunkach naszych lekarz wykonywa 25—50% wizyt za darmo. Ktoś mógłby powiedzieć: prawda, wynagrodzenie jest małe, lecz liczba chorych może być wielka. I tutaj chwila zastanowienia wystarczy, aby zrozumieć, iż rzecz się ma wprost przeciwnie. Bo, jeśli wziąć pod uwagę opłakany stan naszych środków komunikacyjnych, kiedy na udzielenie porady na mieście jednemu pacjentowi trzeba nieraz zużyć $1\frac{1}{2}$ —2 godzin czasu, to łatwo pojąć, iż lekarz, poświęcający 4—5 godzin pracy szpitalnej, nie jest w stanie udzielić sumiennej porady więcej, niż 4 pacjentom na mieście. Przed wojną ten sam lekarz mógł udzielić porady 12 pacjentom na mieście, a praca jego, zarówno wówczas jak i obecnie, mieściła się w ramach czasu od 10—12 godz. na dobę. A więc nowy stosunek $4:12 = 1:3$, t. zn., iż obecnie liczba pacjentów zmalała trzykrotnie.

Popatrzmy na dochody lekarza z innej jeszcze strony. Lekarz, średnio „wzięty“ przy pracy w szpitalu przed wojną mógł zarabiać w rzadkich, wyjątkowo korzystnych miesiącach, do 1000 rb. (przeciętnie jednak znacznie mniej). Obecnie ten sam lekarz (przy olbrzymich liczbach marek za wizytę) w takich samych wyjątkowo korzystnych miesiącach może zarobić 10,000 mk. Suma olbrzymia, ale wartość jej = 100 rb. przed wojną. Stąd wynika stosunek $1000:100 = 10:1$, t. zn., iż praca lekarza jest obecnie 10-krotnie mniej wydajna niż była przed wojną.

Nieuświadomiona publiczność nasza mniema, iż lekarze za swe 4—5 lub więcej godzin pracy szpitalnej są hojnie wynagradzani, a nie wie, iż ich Magistrat zalicza do $\frac{1}{2}$ uposażonych, zwykle pozbawia przywilejów, właściwych wszystkim pracownikom miejskim i opłaca śmiesznie małą pensją. Dodać należy, iż koszty lokomocji lekarz pokrywa z własnej kieszeni (bilet tramwajowy ulgowy z 33% upustu)

Lekarz tedy „wzięty“, pracując około 12 godzin na dobę, z wysiłkiem, po wyczerpaniu zapasów przedwojennych, w obecnych czasach doszedł do tego stopnia zubożenia, iż nie ma za co sprawić sobie i rodzinie odzieży i obuwia, ani potrzebnych książek lub gazet fachowych, ani kupić odpowiednich narzędzi do pracy, pomijając to, iż nie ma za co kształcić swych dzieci, a niezbędny odpoczynek wakacyjny przeszedł w dziedzinę fantazji, stał się marzeniem ściętej głowy.

Pod koniec niechaj mi wolno będzie przytoczyć dla zestawienia kilka pozycji z listy płacy do dnia 1. VI. 1920, wyznaczo-

nych w markach polskich dla personelu lekarskiego i służby szpitalnej:

pensya sejm, remun. droż.

Lek. Naczel. $900 + 260 + 67,50 + 928 = 2155,50 + 720$ wyrów. [jednor

Ordynatorzy $450 + 120 + 370,50 = 940,50$

Asystenci $300 + 90 + 253,50 = 643,50$

podst. sejm famil.

Steryliizator $500 + 1400 + 450 = 2350$

Posługacz-ka $450 + 1275 + 325 = 2050$

Palacz $450 + 1285 + 450 = 2175$

Stróż $450 + 1275 + 450 = 2175$

Dezynfektor $540 + 1460 + 450 = 2450$

Za życie potrąca się 210, za mieszkanie 20 (koszarowe), za mieszkanie jednoizbowe 50.

Tych kilka uwag i liczb przytoczonych powinno wystarczyć dla zobrazowania ciężkiego położenia materialnego lekarzy i uświadomienia w oczach szerokiego ogółu publiczności, jak się przedstawia to godne zazdrości *Eldorado* lekarskie. E. O.

Wiadomości bieżące.

— Na rok akademicki 1920/21 wybrany został w Uniwersytecie Warszawskim na rektora prof. historii polskiej Jan K. Kochanowski; na dziekana Wydziału Lekarskiego powołano prof. Antoniego Gluzińskiego, dyrektora kliniki chorób wewnętrznych.

— Na zasadzie Ustawy Sejmowej o Kasach Chorych organizuje się pomoc Lekarska dla ludności naszej stolicy. Wobec tego Zarząd Obwodowy Związku Lekarzy Państwa Polskiego w Warszawie uważa, że należy dołożyć wszelkich starań, aby sprawa leczenia w tych instytucjach postawiona była na takim poziomie, żeby zapewniała dostateczną i jak najlepszą pomoc lekarską szerokim masom pracującej ludności. Z tych motywów wychodząc, Zarząd O. Z. Z. L. P. wzywa swoich członków, aby z powodu ogłoszeń, jakie się ukazały w pismach codziennych, o posadach, wakujących w Kasach Chorych w Warszawie, zechcieli zgłaszać się do tych Kas, i stawiać swoje kandydatury, zawiadamiając jednocześnie o tem Zarząd Związku.

— Na jednym z ostatnich posiedzeń Stowarzyszenia Lekarzy Polskich kol. E. Orłowski odczytał odezwę do ogółu lekarzy polskich w sprawie wydawania świadectw lekarskich na wyjazd za granicę. Jeden z punktów odezwę głosi, że świadectwa te powinny być wyrazem ducha obywatelskiego, ożywiającego lekarza, który mając możność wyboru między miejscowościami i specjalistami zagranicznymi i swojskimi, nie upośledzi *ceteris paribus* tych ostatnich kosztem zagranicy. W myśl powyższego wydawanie świadectw lekarskich na wyjazd za granicę należy zredukować do tych jedynie przypadków, w których życie lub zdrowie chorego mogłoby bezwzględnie uciepnieć, a więc w razach, gdyby Państwo Polskie w zasobach swych nie posiadało środków leczniczych, nieodzownych dla skutecznej pomocy (np Karlsbad lub Vichy) lub wtedy, gdyby dla uratowania lub przedłużenia życia ludzkiego należało skierować chorego do specjalisty lub zakładu, jakich nasz kraj dotychczas nie posiada.

— Przy Departamencie sanitarnym Ministerstwa spraw wojskowych powstało towarzystwo, mające na celu udzielanie zapomóg wdowom i sierotom po lekarzach wojsk polskich. Podania o wsparcia wdowy i sieroty, pozostające w ciężkich warunkach materialnych, wnosić powinny do Zarządu Głównego Towarzystwa

w Warszawie: Departament Sanitarny Ministerstwa wojny (Nowolipki 3). W podaniach kandydatki do zapomóg winny powołać się przynajmniej na dwóch poważnych obywateli kraju, dobrze poinformowanych o stosunkach rodzinnych wdowy.

— Ze statystyki chorób zakaźnych w Warszawie. Od 16 V do 22. V. 1920 r. było zachorowań: na ospę 2, m. 2 k. — chrz. 1 ż. 1; na odrę 2, m. — k. 2, chrz. 1 ż. 1; na szkarlatynę 24, m. 11 k. 13, chrz. 14, ż. 10; dur plamisty 38, m. 20, k. 18, chrz. 21 ż. 17; dur brzuszny 14, m. 4, k. 10, chrz. 10, ż. 4; gorączkę powrotną 8, m. 3, k. 5, chrz. 5, ż. 3; dyzenterię 6, m. 2, k. 4, chrz. 6, ż. —; dyfteryt 9, m. 7, k. 2, chrz. 4, ż. 5; różę —; nagm. zapalenie opon mózgowych 4, m. 3, k. 1, chrz. 2, ż. 2; gorączkę połogową 1 chrz.; influenzę 2, m. 1, k. 1, chrz. 2, ż. —; malaryę 5, m. 1, k. 4, chrz. 1, ż. 4.

Od 23. V. do 29. V. 1920 roku było zachorowań: na ospę 8, m. 4, k. 4, chrz. 6, ż. 2; na odrę —; na szkarlatynę 20, m. 5, k. 15 chrz. 11, ż. 9; dur plamisty 38, m. 18, k. 20, chrz. 22, ż. 16; dur brzuszny 7, m. 3, k. 4, chrz. 6, ż. 1; paratyfus 1 k. chrz.; gorączkę powrotną 7, m. 5, k. 2, chrz. — ż. 7; dyzenterię 2, m. — k. 2, chrz. 2, ż. —; dyfteryt 1, m. chrz.; różę —; nagm. zapalenie opon mózgowych 2, m. 2, k. — chrz. 1 ż. 1; gorączkę połog. 2, chrz. 1, ż. 1; malaryę 3, m. 2, k. 1, chrz. 3, ż. —

— Ze statystyki chorób zakaźnych w Łodzi. Od 16. V. do 22. V. 1920 było zachorowań: na ospę —; na odrę —; na szkarlatynę 14 (zm. 6) m. 9, k. 5, chrz. 12, ż. 2; dur plamisty 12, (zm. 1) m. 4, k. 8, chrz. 8, k. 4; dur brzuszny 9, (zm. —), m. 5, k. 4, chrz. 4, ż. 5; gorączkę powrotną 3, m. ż.; dyzenterię 1, m. chrz. dyfteryt 1, k. chrz.; różę 1, m. ż.; nagm. zapalenie opon mózgowych 3, (zm. 1) m. 2, k. 1, chrz. — ż. 3; krztusiec 1, (zm. 1) m. —; k. 1, chrz. 1 ż. —; gorączkę połog. 1 chrz.; jaglicę 4, m. 3, k. 1, chrz. 1, ż. 3; Na gruźlicę zmarły 32 osoby.

— Od 23. V. do 29. V. 1920 było zachorowań: na ospę —; na odrę —; na szkarlatynę 27 (zm. 3) m. 12, k. 15, chrz. 22, ż. 5; dur plamisty 28 (zm. 3) m. 16, k. 12, chrz. 25, ż. 3; dur brzuszny 7 (zm. 1) m. 2, k. 5, chrz. 6, ż. 1; gorączkę powrotną —; dyzenterię 1, m. ż.; dyfteryt 1, k. chrz.; różę —; nagm. zapalenie opon mózgowych 4, (zm. 1) m. 1, k. 3 chrz. 1, ż. 3, Na gruźlicę zmarło 25 osób.

N E K R O L O G I A.

Dr Władysław Cholewiński

Gdybyśmy wprowadzili u nas, podobnie jak to się dzieje w innych krajach, projektowane przez p. Mieczysława Geniusza (patrz wydawnictwa Konfederacji Polskiej) Muzea i Złotą Księgę zasług dla oddzielnych gmin, miast, województw, stolicy i całego kraju, to niewątpliwie imię zmarłego dnia 25 maja r. b. ś. p. D-ra Cholewińskiego znalazłoby na wieczne czasy miejsce w księdze zasług jednego z najstarszych miast polskich (pamiętnego w historii wojen szwedzkich) mianowicie miasta Rypina ziemi płockiej.

Ś. p. Cholewiński urodził się w ziemi Augustowskiej w czerwcu 1852 roku. Gimnazjum kończył w Suwałkach, a Uniwersytet w Warszawie w 1875 r. Następnie pracował jako asystent przy klinice diagnostycznej prof. Baranowskiego, póki nie został powołany do wojska rosyjskiego, z którym przebył kampanię turecką. Po powrocie do kraju osiadł na stałe w Rypinie i w przeciągu 41 lat niestrudzenie pracował nie tylko jako dzielny i dobry lekarz, cieszący się wielką wziętością w całej okolicy, lecz i jako zasłużony obywatel m. Rypina, gdzie pozostawił po so-

bie niewygasłą pamięć. Ażeby przekonać się, jak wysoko ceniono zasługi D-ra Cholewińskiego dosyć przytoczyć chociaż niektóre tytuły, jakimi obdarzyło go miasto Rypin. Mianowicie był on wybrany przez Radę miejską jako pierwszy honorowy obywatel Rypina, dalej był twórcą, założycielem i prezesem rypińskiego T-wa kredytowego miejskiego, założycielem Domu Ludowego, prezesem i członkiem honorowym Macierzy szkolnej okęgu rypińskiego, prezesem rypińskiej straży ogniowej i t. d.

Jedną z największych jednak zasług D-ra Cholewińskiego było szerzenie oświaty: kiedy książka polska i szkoła polska były najwięcej prześladowane, Rypin posiadał i nauczyciela i szkoły, utrzymywane w cichości nielegalnie przez ś. p. D-ra Cholewińskiego i przez innych dobrych obywateli tego miasta. Ściągnęło to na ofiarodawców kary; między innymi ś. p. Cholewiński odpokutował swą ofiarność kilkomięsiężnym więzieniem w Modlinie.

Br. Ch.

Dr Zygmunt Kramsztyk — wybitny okulista — b. wydawca i redaktor Krytyki Lekarskiej, b. współwłaściciel Gazety Lekarskiej, b. lekarz naczelny szpitala Starozakonnych w Warszawie, zmarł d. 31 maja w wieku lat 72. Życiorys zmarłego podamy w jednym z najbliższych numerów.

Dr Franciszek Konopacki b. lekarz miejski i szkolny w Łowiczu, b. lekarz powiatu Warszawskiego, ostatnio lekarz sanitarny m. Warszawy, zmarł d. 28 maja, żył lat 54.

Dr Adam Drozdowski b. prezes Kaliskiego Tow. Lekarskiego i długoletni ordynator tamtejszego szpitala, wybitny działacz społeczny; zmarł w Kaliszu d. 20 maja w wieku lat 70.

Dr Adam Płoszko, zmarł w Warszawie d. 22 maja. Całe prawie życie spędził na obczyźnie, praktykując w Baku; brał tam bardzo czynny udział w polskich organizacjach emigranckich, był inicjatorem i założycielem „Domu Polskiego“.

T R E Ś Ć N U M E R U.

	Str.		Str.
J. Pawiński. Stanisław Rybicki. (Wspomnienie pośmiertne).	203	Odcinek. E. O. Kilka uwag w sprawie oceny pracy lekarskiej	209
Franciszek Ksawery Cieszyński. Typhobacillose Landouzy'ego.	206	Wiadomości bieżące	212
		Nekrologia dr. Władysław Cholewiński.	213

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz. Wydawca: Dr W. Szumlański

Autorzy i sprawozdawcy proszeni są o nadsyłanie rękopisów czytelnych, pisanych bądź ręcznie, bądź na maszynie po jednej stronie papieru i z pozostawieniem marginesu.

Adres Redakcji i Administracji: Marszałkowska 73. Telefon 26-79.

Administracja otwarta w dni powszednie od 5 1/2 do 7-ej.

WARUNKI PRENUMERATY „GAZETY LEKARSKIEJ“

Gazeta Lekarska w Warszawie i na prowincji kwartalnie Mk. 50, półrocznie Mk. 100.

Cena pojedynczego numeru 8 m.

CENA OGŁOSZEŃ w Gazecie za wiersz dwuszpaltowy drobnym pismem na stronie pierwszej Mk. 10, na pozostałych Mk. 8. Ogłoszenia przyjmują: Administracja Gazety Lekarskiej, Biuro Ungra, Wierzbowa 8. Biuro Reklamy Polskiej—Jasna 10. Dom Handlowy L. i E. Metzli Ska, Marszałkowska 130. Rudolf Mosse — Marszałkowska 124. W Krakowie H. Falck — Bo-

nerowska 11. Na Francję wyłącznie M-r Gray de Gourcy. Paris—Le Vesinet 19 Route de la Plaine.

Odbiór członkami Drukarni Królowej (W. Krawczyński i E. Egert). Żelazna 39. Tel. 185.

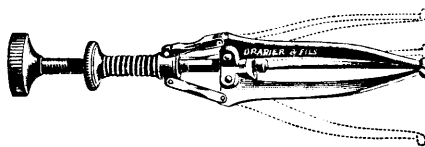
DO WSTRZYKIWAŃ ŚRÓDŻYLNÝCH.



Jedynie racjonalna i praktyczna jest strzykawką z nasadą do igły umieszczoną nie na osi lecz na chwytaku (ekscentrycznie), dzięki czemu można wprowadzić igłę do żyły w kierunku równoległym do jej przebiegu, nie zaś pod kątem, jak to ma miejsce w strzykawkach zwykłych.

ROZWIERACZ NAPLETKOWY

Dra CLÉMENT SIMON'A



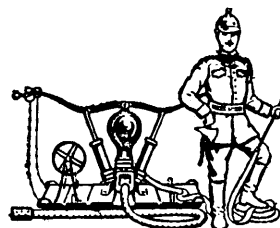
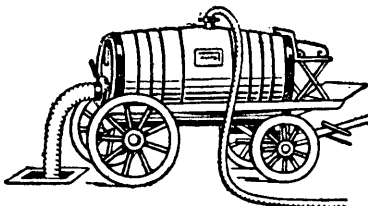
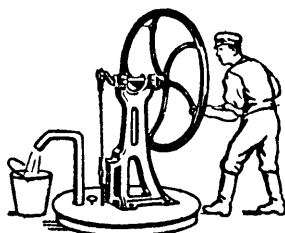
pozwalający na stopniowe rozszerzanie stulejki zapalnej po wrzodach miękkich albo syfilitycznych, w zapaleniu żołądka i w rzeżączce.

Literaturę wysyłamy na żądanie.

DRAPIER & FILS, Fabrykanci przyrządów chirurgicznych, ortopedycznych i bandażów

41 rue de Rivoli i 7 Boulevard de Sébastopol—Paryż.

PRZEDSTAWICIEL DLA POLSKI: N. MANZON. WARSZAWA — WIERZBOWA 8.



POMPY do wody ręczne i transmisyjne, **BECZKI** asenizacyjne i wodne, **SIKAWKI** i przybory straży, **WĘŻE** gumowe i parciane

poleca

Fabryka STANISŁAW TRĘBICKI i S-ka

Warszawa, Kopernika 33.

Dla osób wrażliwych przy zastrzykiwaniu na ułkócia i z tego powodu nie mogących przejść kuracji iniekcjami „Triplex I, II, III Gessner” proponuje te środki stosować

do wewnętrznego użycia pod postacią

Dragées TRIPLEX Gessner

(ARSEN—FOSFOR—STRYCHNINA).

Fudelko zawiera 108 sztuk drażetek odpowiadających zawartością środków działających całemu cyklowi kuracji Inj. Triplex I, II, III Gessner.
Dla dogodniejszego dawkowania każda pigułka zawiera połowę działających substancji, jakie znajdują się w ampulce „Inj. Triplex I”

POLECA

Apteka Mag. Farm. JANA GESSNERA

dawniej E. GESSNER

w WARSZAWIE

ALEJE JEROZOLIMSKIE 25.

UWAGA. Literatura na żądanie — gratis i franco.



HIPOLIT AMBER

Skład narzędzi chirurgicznych

Warszawa, Marszałkowska 139, wprost
bramy, I-sze piętro. Telef. 230-23

polecą po cenach przystępnych:

wszelkie narzędzia lekarskie, strzykawki, igły
do strzykawek i chirurg., termometry i t. p.

Reparacja i odnawianie tychże.

Reprezentacja na Król. Polskie fabryki artyku-
łów dla celów med. R. Graf & Co. Norymberga.Katgut z najlepszych i zdrowych kiszeczek, w mo-
tkach i kłębkach.**Tłomaczenie**prac lekarskich na język niemiecki i francuski oraz
przepisywanie na maszynie przyjmuje b. studentka wydż.
lek. F. Stodolska. Ul. Śniadeckich (Kaliksta) 13 m. 18

Do sprzedania po zwiniętej lecznicy

gabinet rentgenologiczny

(aparat „Ideal“)

oraz urządzenie 2 sal operacyjnych ze steryliza-
cją paryskiej firmy „ADNET“.

Wiadomość: Lublin ul. Niecała 18 m. 3.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

Dra KUPCZYKA specjaliści chorób nerwowych. Kraków, Szujskiego l. 9. Tel. 1295.

ALFONS MANN

Firma egzystuje od 1819 r.

Fabryka narzędzi chirurgicznych

Warszawa — Plac Małachowskiego 2 (róg Traugutta).

(Fabryka — Marszałkowska 11|13).

Polecą: wszelkie narzędzia chirurgiczne i ginekologiczne, przybory i aparaty lekarskie i po-
moce lecznicze.

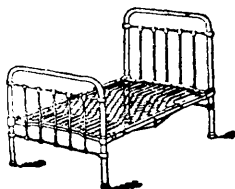
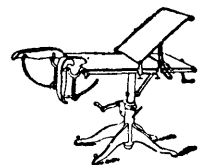
Wykonywa zamówienia podług modeli i rysunków.

Towarzystwo Akcyjne Zakładów Wyrobów Metalowych

Konrad, Jarnuszkiewicz i S^{ka}

Warszawa, Grzybowska № 25. Telefon 5-98.

POLECA:

**NOWOCZESNE
URZĄDZENIA SZPITALNE
SAL OPERACYJNYCH
oraz GABINETÓW LEKARSKICH.****FABRYKA PRZETWORÓW
LECZNICZYCH****EUGENIUSZA MATULI**w Radomyślu Wielkim
polecą własne przetwory:**Ferrophosphat (Syr. ferr. mangan. hypophosphor. comp.)** w działaniu iden-
tyczny z Syr. Fellowa, Dra Eggera i t. p.Nieoceniony lek krzepiący w przypadkach niedokrewno-
ści, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii i t. p. Zawiera: żelazo, mangan, wapień,
potas, chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole podfosforowe rozpuszczone w syropie. Skład chemiczny
podany na każdej flaszce. Ferrophosphat MATULI wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. —

Sposób użycia: 2 — 3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w 1/4 szklanki wody.

Sapomenthol Zawiera ciała lotne jak: Olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol i i. p.,
które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych, z mydłem, dają jednolitą ma-
sę, łatwo, dokładnie wcieralną. W użyciu przyjemny, o milej woni. **Działa znakomicie w bólach
gośćcowych różnych postaci,** osobiwie w goścu mięśniowym, postrzale, rwie kulszowej, nerwobó-
lach i t. p. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywiera-
ły. Skuteczność sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, wykonane na
klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem
owija się watą lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach. Tylko w oryginalnych słoikach.

Powyższe przetwory są do nabycia we wszystkich aptekach.

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując, używać zawsze formułki: oryginal. Matula
Nazwy, marka ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone.

Wakuje stanowisko

lekarza naczelnego

szpitala św. Stanisława

(dla chorych zakaźnych) w Warszawie.

Płaca zależnie od stanu rodzinnego około 28000 mk
rocznie oraz dodatek 25% (bez mieszkania).

Podania składać z dołączeniem życiorysu do dn. 20
czerwca 1920 r. do Wydziału Szpitalnictwa (Jasna 1)
w Warszawie.

Dr S. Filipkiewicz

ordynuje jak dawniej

w Cieplicach Trenczyńskich.

BUSKO

Dr Bron. Peltyn

Willa „Słowacki“.

Dr Reichstein

ordynuje w CIECHOCINKU,
willa „Adama“.

Dr M. WIKOWSKI.

Lekarz Zakładowy w Ciechocinku

willa Malutka. Choroby: wewnętrzne, ucha, gardła i nosa.

KRYNICA.

Dr JÓZEF JASIEŃSKI

Kierownik rządowego Zakładu Wodoleczniczego
ordynuje od 20 maja.

Wodolecznictwo. Elektroterapia. Kąpiele elektryczne 4-komorowe. Kąpiele świetlne elektr. Lampa kwarcowa.
Kąpiele słoneczne i powietrzne.

Dr Stanisław Lewicki

b. asystent Kliniki chor. kobiec. Uniwers. Lwowsk.

ordynuje w KRYNICY (dom pod Trąbką).

KRYNICA

Dr Dębicki

ordynuje w chorobach kobiecych i wewnętrznych.

SOLEC

Zakład wód mineralnych siarczano-słonych

Sezon od 20 maja do 20 września. znanych ze swej skuteczności w reumatyzmie, artretyzmie,
chorobach skórnych, nerwowych, przymiocie.

Kąpiele błotne, słoneczne, hydropatja.

Ordynować będą **Dr Harajewicz z Maryenbadu i Dr Grabowski z Buska.**

Dojazd przez **st. Kielce**, skąd 65 wiorst szosą samochodem i końmi lub przez st. kolei galicyjskiej Szczu-
cin, skąd 15 wiorst końmi do Solca. Prospekty wysyła Zarząd Solca, poczta Stopnica ziemi Kieleckiej

INSTYTUT
Bakterjologiczny

Gonocyna: szczepionki przeciw rzeżączce.

Staphyna: poli w. szczepionki przeciwgronkowcowe

Szczepionki przeciwkokluszowe Bordet.

Surowice płynne i suche.

Tuberkulina do reakcji Pirqueta i inj. podsk. (typów: ludzkiego
i zwierzęcego).

Warszawa, ul. Ś-to Krzyska 16.

DR MED. SERKOWSKIEGO

Warsz. Tow. Akc. „MOTOR“ niniejszem zawiadamia W.W. P.P. Doktorów, iż

„MOTO FER“

jest zmienioną nazwą dla wyrabianego przez nas od wielu lat, a cieszącego się wielkiem uznaniem pp.
lekarzy i publiczności preparatu pod nazwą:

Tinctura Ferri comp. modo Athenstaedti „Motor“.

Zmieniliśmy nazwę dla odróżnienia od pojawiających się na rynku konkurencyjnych preparatów.

Wyrabiamy: MOTO FER i MOTO FER c. ARSENO.

Nazwa przedstawiona do zatwierdzenia.