



GAZETA LECZARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WNIĘC ·
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

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

Wydawca Dr W. Szumlański.

Ogólnego zbioru Nº 2761.

Adres Redakcyi—Żórawia 22.

Adres Administracyi—Marszałkowska 73.

Dr JÓZEF JAWORSKI.

NEOMALTUZJANIZM

ze stanowiska higieny społecznej i indywidualnej.

Skład główny w księgarni E. Wendego i S-ki.

JODIPINA

Dobrze znoszony, działający i nadający się do podskórnego stosowania
środek jodowy.

TABLETKI JODIPINY

Pudełka zaw. 50 sztuk. — Wygodna i bardzo skuteczna forma do wewnętrznego
podawania jodu. — *Literatura na żądanie.*

W sprawie sprowadzania zwracać się do p. **Nachtlichta i Kamieńskiego**—Warszawa, Tłomackie 1.
E. MERCK, Darmstadt.

KOMISJA PRZEMISŁOWO-LEKARSKA przy WARSZAWSKIM
STOWARZYSZENIU LEKARZY oświadcza na podstawie badań
chemicznych i klinicznych, że JODOROL KARPINSKIEGO
jest organicznym połączeniem jodu w postaci płynnej,
stwierdzając 4,7 % czystego jodu. Przetwór ten zawiera
się w wodzie w każdym stężeniu, jest przyjemny w smaku
może być stosowany w dawkach od 10-100 kropeł trzy
razy dziennie, przyswajając się w ustroju szybko, nie
wywołując objawów zatrucia ani zatrucia jodem
(jodizmu) nawet w dawkach najwyższych i wydzielając się
całkowicie w ciągu 3-4 dni.
Warszawa dnia 27 lutego 1918

Przewodniczący Komisji
Pracownicy Lekarskiej

Dr. Karpiński
Sekretarz
K. Karpiński

Opinia p. Karpińskiego o Jodorolu
z dnia 27 lutego 1918 r.
Za p. Karpińskiego
Dr. Karpiński
Sekretarz
Dr. Karpiński

JODOROL

Peptonate d'iode Karpiński

Jodorol jest organicznym połączeniem jodu w postaci płynnej.
Jodorol przyswajając się szybko, nie wywołując objawów po-
drażnienia ani zatrucia jodem (jodizmu) nawet w dawkach
najwyższych i wydzielając się całkowicie w ciągu 3-4 dni.
Może być stosowany od 10-100 kropeł trzy razy dziennie.

Cena flakonu m. 5.50.

Tow. Akc. „Fr. KARPINSKI w Warszawie“
ul. ELEKTORALNA 35.

Obok zamieszczamy ocenę Jodorolu przez Komisję Przemys-
łowo-lekarską przy Warszawskim Stowarzyszeniu Lekarzy.

Pellidol

(Diacetylamidoazotoluol).

Do szybkiego powstawania nabłonka na
ziarninujących powierzchniach ran.

W wielu razach czyni zbyteczną transplantację.

Znaczne skrócenie okresu leczenia.

Zdumiewający wynik w leczeniu wszelkiego rodzaju wyprysku.

Stosuje się w postaci 2% maści i 5% proszku.

Dokładną literaturę dostarcza **K A L L E & CO. TOWARZYSTWO AKCYJNE.** Biebrich nad Renem.

ALFONS MANN

Firma egzystuje od **1819 r.**

**Fabryka narzędzi chirurgicznych
Warszawa — Plac Małachowskiego 2 (róg Traugutta).**

(Fabryka — Marszałkowska 11|13).

Poleca: wszelkie narzędzia chirurgiczne i ginekologiczne, przybory i aparaty lekarskie i pomoce lecznicze.

Wykonywa zamówienia pg. modeli i rysunków.

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.

Tłomaczenie

prac lekarskich na język niemiecki i francuski oraz przepisywanie na maszynie przyjmuje b. studentka wydz. lek. **F. STODOLSKA.**

Ul. Śniadeckich (Kaliksta) 13 m. 18.

HIPOLIT AMBER

Skład narzędzi chirurgicznych

Warszawa, Marszałkowska 139, wprost bramy, I-sze piętro.

Poleca: wszelkie narzędzia lekarskie, szpryce, igły do szprylic i chirurg. termometry i t. p. Dokładna reparacja i odnawianie tychże. Reprezentacja na Król. Polskie fabryki artykułów dla celów medycznych **R. GRAF et C-o, Norymberga.**

Catgut z najlepszych i zdrowych kiszek; zupełnie gotowy do użytku (jałowy) na gwiazdkach.

Catgut surowy w motkach i kłębkach, lecz wewnątrz nici jałowy.

ZAKŁAD ORTOPEDYCZNO-CHIRURGICZNY

I ZANDEROWSKI

Drów W. Łapińskiego i W. Reklewskiego

Aleja Jerozolimska 65 w Warszawie.

Choroby kręgosłupa, stawów, kości, mięśni, przemiany materii i t. p. Mechanoterapia (przyrządy motorowe), przyrządy do leczenia elektrycznoświatelnego i gorącym powietrzem, przyrządy do leczenia przekrwieniem.

Sanatorium D-ra SOLMANA

Warszawa, Al. Szucha 9.

Zakład, wzorowo pod względem klinicznym zbudowany i urządzony, służy do pobytu i leczenia chorych z cierpieniami chirurgicznymi, kobiecymi, oraz wewnętrznymi z wyjątkiem chorób zakaźnych i umysłowych. Pobyt wspólnie 14 m., oddzielnie 18 do 30 m. dziennie. Wszyscy Sz. PP. lekarze mogą umieszczać w zakładzie i osobiście leczyć swoich chorych, znajdują w sanatorium wszelkie środki pomocnicze do skutecznego leczenia chirurgicznego lub terapeutycznego.



AZETA LEKARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

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

Warszawa, d. 2 listopada 1918 r.

Ogólnego zbioru № 2761.

MIKOŁAJ REJCHMAN

doktor medycyny,

Członek honorowy Towarzystw lekarskich:
Warszawskiego, Wileńskiego, Radomskie-
go, Lubelskiego, Łódzkiego i innych,

Członek rzeczywisty Warszawskiego To-
warzystwa Naukowego,

Długoletni współwłaściciel i zasłużony
współpracownik Gazety Lekarskiej,

zmarł w Warszawie w dniu 26-ym października 1918 roku,
przeżywszy lat 66.

O środkach zapobiegawczych przeciwko zajściu w ciążę oraz o zwalczaniu ich stosowania.

Napisal

Dr med. Józef Jaworski,

Docent położnictwa i chorób kobiecych.

(Poświęcone Uczestnikom I Zjazdu w sprawie wyludnienia kraju 1—3. XI. r. b. w Warszawie.

Cel stosowania środków zapobiegawczych przeciwko zajściu w ciążę jest dwojaki. Nasamprzód, środki te stosowane bywają w celach profilaktycznych ze względu na stan zdrowia matki lub przyszłego potomstwa. Powtóre, ze względu na dążenie pewnych małżeństw do uniknięcia posiadania potomstwa, ewentualnie ograniczenia jego liczby.

Co do pierwszego, to wiadomo, że istnieją pewne stany, które w ciąży narażać mogą kobietę na duże niebezpieczeństwo, nawet na przedwczesną śmierć, a tem samem upoważniają do zalecenia względnej nieplodności.

Toż samo i odnośnie do potomstwa są obawy, które wskutek dziedziczenia albo ze strony ojca, lub ze strony matki poniekąd zmuszają do stosowania środków zapobiegawczych przeciwko ciąży.

Tej strony sprawy nie mam jednakże zamiaru w tem miejscu poruszać. Omówiłem ją dawniej w osobnych rozprawach¹⁾. Obecnie zajmę się wyłącznie drugim zagadnieniem, t. j. rozpatrzeniem kwestyi stosowania środków zapobiegawczych w zamiarze uniknięcia posiadania, ewentualnie ograniczenia potomstwa.

Środki zapobiegawcze przeciwko zajściu w ciążę podzielić można na:

I. Środki naturalne, II. środki sztuczne.

Do pierwszych należą: 1. Tak zwana względna bezpłodność bez obrażania obyczajności, t. j. powstrzymanie się od stosunku

pleciowego przed menstruacją na 3—4 dni i po menstruacji przez 10 do 14 dni.

2. Spokój zupełny co do stosunków płciowych po porodzie przez 9 miesięcy.

3. Sztuczne przemieszczenie macicy za pomocą rękoczynów w przodo- lub tyłozgięcie, praktykowane wśród kobiet w Indyach Wschodnich.

Środki ochronne sztuczne przeciwko zajściu w ciążę są następujące:

1. Środki, niedopuszczające nasienia do pochwy. Z nich *condom* jest najlepszy, o ile nie pęka, aczkolwiek dla zdrowia obu małżonków, zwłaszcza przy używaniu przez czas dłuższy, niezupełnie obójtany.

Coitus condomatus, przedłużając akt spółkowania, wywołuje nadmierne przekrwienie, obrzęk lechtaczki, przekrwienie zastoinowe splotów przedstonkowych, powoduje skurcze pochwowe, a pomimo to wszystko wobec nieodczuwania ejakulacji, nie daje istotnego zadowolenia kobiecie, a obniża zadowolenie u mężczyzny.

Kobiety w tych razach najczęściej doznają tylko *pollutiones sine orgasmo et sine ejaculatione*, macica bowiem nie prostuje się, nie kurczy, nie obniża się, jak to bywa w stosunku normalnym.

Toż samo z pewnemi odmianami zachodzi przy używaniu *pessarium occlusivum*.

Cały akt taki jest poniekąd *masturbatio sine orgasmo*, rzadziej bywa *cum orgasmo et ejaculatione* ze strony kobiety. Długotrwałe takie współzycie cielesne wywołuje u kobiety oprócz wymienionych cierpień, tak zwaną przez Rohledera¹⁾ *kolporrhoea libidinosa* s. *kolpitis libidinosa* (*labiorrhoea libidinosa*), często spotykana u onanistek.

Stosunek przerywany (*coitus interruptus*) bywa niepewny i zawsze szkodliwie działa na zdrowie małżonków, wywołując zaburzenia w układzie nerwowym i naczyniowym. Sposób ten we Francyi słusznie zwany jest „*onanisme conjugal*”.

U kobiet taki stosunek płciowy, przez

¹⁾ Dr J. Jaworski. O powikłaniach ciąży, porodu i pogoju wadami serca. Wykład na IX Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie w d. 22 Lipca 1900 r. Dziennik IX Zjazdu i Kronika Lekarska. 1901.

Tenże. Ueber die Komplikationen von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit Herzfehlern. Centralblatt für Gynäkologie. 1901.

Tenże. Małżeństwo a gruźlica. Odczyt w Wydziale Przeciwgruźliczym Tow. Hyg. Warsz. r. 1902.

Tenże. Cięża i gruźlica oraz wzajemny ich stosunek. Odczyty kliniczne, wydawane przez Redakcję Gazety Lekarskiej. Serya XX, Z. 7, 8.

Tenże. Neomaltuzjanizm ze stanowiska higieny społecznej i indywidualnej. Wykład na I Zjeździe Hygienistów Pol. 19—22. VII 1914 we Lwowie.

¹⁾ Dr H. Rohleder. Der Geburtenrückgang—eine Kulturfrage. 1913.

dłuższy czas stosowany, powoduje cierpienie, zwane *cardiopathia uterina*, zbadane dokładnie przezemnie ¹⁾. Głównymi objawami cierpienia tego są: bicie serca, przyspieszona, rzadziej zwolniona czynność serca, wzmożone ciśnienie krwi, objawy osłabienia, nieomaga serca z napadami duszności, uczuciem trwogi, przerywanem tętnem.

Ten właśnie, tak bardzo dziś rozpowszechniony stosunek przerywany (*coitus interruptus*), a już w mniejszym stopniu stosunek z zabezpieczeniem (*coitus reservatus*), bywają przyczyną najczęstszą i powodem najcięższych zaburzeń w układzie naczyniowym i nerwowym.

Przy takim akcie płciowym występuje znaczne przekrwienie narządów miednicy i części lędźwiowej rdzenia pacierzowego: zjawia się uczucie ciężaru i ściągania w miednicy i w kończynach dolnych, głuchy ból w krzyżu oraz szereg objawów nerwowych.

U kobiet, które prowadzą lub są narażone na ten rodzaj współżycia płciowego, obok przygnębienia duchowego, wielkiego rozdrażnienia, występują dotkliwe zaburzenia sercowe.

Czynność serca bywa u nich przyspieszona, zdarzają się częste bicie serca napadowe (*tachycardia paroxysmalis*), tętno bywa przyspieszone, 100 i więcej uderzeń na minutę, jest ono słabe, fala jego mała, łatwo dająca się ucisnąć; wogóle stwierdzić można obniżenie ciśnienia krwi, przy wysłuchiowaniu serca czasami zauważyć się daje szmer rozkurczowy, a nawet skurczowy; tętno wtedy bywa nierówne, przerywane. Kobiety te skarżą się, oprócz powyższych objawów na uczucie niepokoju, trwogi, uczucie zamierania, na wrażenie jakby serce przestawało bić, na bóle głowy, zawroty, osłabienie ogólne mięśni, niekiedy napady podobne do omdleń. Często cierpi łaknienie, utrudnione bywa trawienie, ogólne odżywianie znacznie się obniża.

Całozbiór objawów powyższych jest wynikiem przemijającego porażenia, niedowładu włókien nerwu błędnego, co wywołuje osłabienie serca, a także przejściowego porażenia ośrodka naczynioruchowego w rdzeniu przedłużonym, co powoduje zmniejszenie napięcia naczyń.

Takie oto są następstwa i niebezpieczeństwa dla zdrowia osób, stosujących najbardziej rozpowszechniony, bo pozornie najpro-

stszy i najłatwiejszy sposób przeciwko zajściu w ciążę. Dodajmy, że oprócz tego wogóle współżycie płciowe z powodu stosowania środków zapobiegawczych przeciwko zajściu w ciążę nie zwykło liczyć się z żadnymi względami, ani z okresem koniecznych przerw, warunkowanych stanem fizyologicznym, a nawet chorobliwym kobiety, tem samem staje się bardzo często ciężarem, wprost obarczającym dla niej, jeżeli nie większym, to równoznacznym, jak porody.

Współżycie takie, w miarę czasu, wywołuje poważne cierpienia narządu rodne, jak zapalenie mięszu macicy (*metritis*) i przydatków macicy (*perioophoritis*), a także zaburzenia w układzie nerwowym i, jak już nadmienilem, w układzie krążenia.

Wszystko to podkopywać może wogóle stan zdrowia kobiety i zmniejszać jej sprawność życiową.

Szkodliwość stosowania środków i sposobów zapobiegawczych rozciąga się nie rzadko i na stronę psychiczną. Te praktyki zapobiegawcze stają się bowiem nieraz źródłem nadużyć we współżyciu cielesnem, prowadzą do spotęgowania wyrafinowania płciowego. To też może nie bez słusności powiada T. W. Foerster ¹⁾, że gdyby nawet praktyka ochronna, rzeczywiście, doprowadziła do zapobieżenia płodzeniu dużej liczby niezdrowego pokolenia i gdyby sprzyjała wydawaniu na świat tylko zdrowych dzieci, to i wtedy pozostaje do rozstrzygnięcia nastroczająca dużo wątpliwości kwestya, czy zapobieganie w samej istocie nie spowoduje pod względem fizyologicznym i psychologicznym takiego zepsucia w całej dziedzinie płciowej, takiego zwyrodnienia działalności popędów i takiego upadku wznioślejszego życia miłości, że wskutek tej masy zabójczych oddziaływań nawet „najdoskonalszy materiał ludzki” w ciągu kilku pokoleń zostanie doprowadzony do zwyrodnienia fizycznego, nerwowego i psychicznego.

Wprawdzie stosowanie środków zapobiegawczych ma być podstawą urzeczywistnienia poczucia odpowiedzialności, z drugiej jednakże strony przyznać trzeba, że sąd o prawie lub obowiązku rozradzania się jest zawikłany i nie łatwy do rozstrzygnięcia dlatego chociażby, że wchodzi tutaj w grę jeszcze pierwiastek etyczny i duchowy. Wszelkie wyższe etyczne podniesienie męzczyzny przez odczuwanie kobiece, które instynktowo dąży do

¹⁾ J. Jaworski. *Cardiopathia uterina*. Wykład w d. 23 lipca 1907 r. w sekcji ginekologiczno-akuszerji nej X Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie. Dziennik Zjazdu i Gaz. Lek. 1907.

¹⁾ Dr F. W. Foerster. *Seksualna etyka i pedagogika*, 1910.

połączenia mechanicznej strony z całym światem wznioślejszych i szlachetniejszych odczuwań i stara się stronę tę przesłaniać i poza świadomość usunąć, zostaje przez technikę zapobiegawczą zatracone, wprost znihilowane.

Metody zapobiegawcze ułatwiają wiariolomstwo małżeńskie, które, znajdując w środkach tych ochronę od skutków co do potomstwa, rzeczywiście, szerzy się w rodzinach. Metody te także niejako popychają do wiariolomstwa osoby wrażliwsze i subtelniejsze, które, nie znajdując istotnego zadowolenia, a niekiedy mając wprost wstręt i odrazę z powodu stosowania danego sposobu, zwłaszcza *coitus interruptus*, szukają współzycia cieleśnego poza rodziną. Taki układ stosunków odbijać się musi ujemnie nie tylko na współzyciu małżeńskim, wychowaniu dzieci, lecz wogóle na wszystkich dziedzinach życia społecznego.

Sprawa stosowania środków zapobiegawczych, zdaniem mojem, nie da się rozwiązać całkowicie na drodze zakazów wytwórczości tych środków i handlu nimi. Sprawa ta nierozłączna jest ze stanem ekonomicznym, oświatą, wierzeniami religijnymi, kulturą wogóle, a kulturą pleiową pewnych warstw społeczeństwa specjalnie, ludności danego kraju czy narodu.

W każdym razie zaprzeczyć się nie da, że w zmniejszaniu się liczby urodzeń, oprócz różnorodnych i bardzo skomplikowanych przyczyn, niewątpliwie, odgrywa rolę także ułatwianie w sposób najrozmaitszy dostarczania szerokim warstwom ludności licznych i skutecznych środków zapobiegawczych.

Tolerancję pod tym względem ze strony państwa Krohne ¹⁾ nazywa „urzędowym skandalem“.

Sprawie tej, np. w Niemczech, zwłaszcza w ostatnich czasach, poświęcono bardzo dużo uwagi. Przygotowano odnośne projekty praw, które były lub mają być przedłożone parlamentowi. Dawniejszy--z r. 1911 przeciwko szarlaterneryi zawiera także zakaz zalecania środków zapobiegawczych przeciwko zajściu w ciążę; późniejszy z d. 25. II. 1916 r., przedstawiony przez G. Bernharda w pruskiej Izbie poselskiej, obejmuje projekt prawa zakazu rozpowszechniania środków zapobiegawczych, a także odnośnych pism, ogłoszeń, broszur i t. p. W lutym 1918 został przedłożony projekt prawa przeciwko wywoływaniu poronień, w lipcu zaś tegoż roku projekt prawa przeciwko wywoływaniu nieplodności i przerywaniu ciąży.

¹⁾ Cytowane w dziele dra med. Placzeka.

Cenne materiały między innemi i do sprawy, którą tutaj omawiam, zawiera dzieło dra med. Placzeka ¹⁾, wydane przed paru miesiącami przy współudziale 11 lekarzy i ekonomistów, zajmujących się polityką populacyjną, oraz książka zbiorowa, p. n. „*Zur Erhaltung und Mehrung der Volkskraft r. 1918*“, a w niej artykuł B. Spatz ²⁾.

Ostateczne wnioski, jakie stawiam w sprawie tej są następujące:

I. Jest rzeczą konieczną, aby lekarze, głównie chorób kobiecych, a także, t. zw. domowi, cieszący się zaufaniem danych rodzin, jaknajdokładniej zapoznali się ze sprawą środków zapobiegawczych przeciwko zajściu w ciążę, aby zwracali uwagę na następstwa, jakie stosowanie środków tych mieć może dla zdrowia fizycznego i duchowego osób, które je stale i bezkrytycznie zwykły używać.

II. Jest rzeczą nieodzowną, aby młodzież męska, dojrzała zapoznawała się z podstawowymi zasadami etyki seksualnej.

III. Jest pożądanem zawiązanie już dzisiaj w Polsce Towarzystwa dla szerzenia idei zwiększania ludności.

Towarzystwo takie między innemi miałoby na celu: zwalczanie propagandy zapobiegania zapłodnieniu, zapobiegania ułatwianiu nabywania środków zapobiegawczych, szerzenia zasad neomaltuzyanizmu.

IV. Opracowanie projektu prawa, któreby przewidywało: a) kary za proponowanie i zachwalanie metod i środków zapobiegawczych zapomocą pism, ogłoszeń, katalogów, cenników, handlu domokrażnego i za odczyty nieodpowiednie; b) wykluczenie od prawa patentu i wzoru środków i przyrządów zapobiegawczych; c) powierzenie pewnych przyrządów i środków do sprzedaży aptekom za zezwoleniem lekarza; d) środki i przyrządy, aczkolwiek zapobiegające ciąży, lecz chroniące od zarażenia się, jak np. kondom, o ile reklama kupiecka nie przekracza granic przyzwoitości i o ile tylko względy zdrowotne ma na celu, powinny z pod zakazu sprzedaży być wyłączone.

V. Opracowanie projektu prawa przeciwko wywoływaniu nieplodności i przerywaniu ciąży.

¹⁾ Dr med. Placzek. Künstliche Fehlgeburt und künstliche Unfruchtbarkeit ihre Indikationen, Technik und Rechtslage. Ein Handbuch für Aerzte u. Bevölkerungspolitiker. Leipzig. 1918.

²⁾ Hofrat Dr B. Spatz. Bekämpfung der antikonzeptionellen Propaganda.

O D C I N E K.

Zasady psychiatrii praktycznej z uwzględnieniem potrzeb kraju.

Podat

Teodor Łapiński.

(Ciąg dalszy—patrz N^o 43).

Poza właściwym zakładem, przeznaczonym na pomieszczenie chorych, istnieją jeszcze budynki pomocnicze, jak to: dom administracyjny, dom mieszkalny dla lekarzy i urzędników, sala zebrań, kuchnia, sala maszyn, zabudowania folwarczne, szkoła dla dorosłych i dzieci i t. d.

Wszystkie pawilony i budynki pomocnicze przy planowaniu zakładu należy umieszczać w taki sposób, by jedni chorzy nie zakłócali spokoju drugim, by hałas od maszyn nie dochodził do pawilonów, by zadość się stało wymogom higieny, by ułatwione było prowadzenie zakładu i wreszcie, by możliwie mniejszy obszar poszedł pod zabudowania zakładowe.

Zjawia się obecnie pytanie, jaka powierzchnia ziemi wymagana jest dla zakładów nowoczesnych. Przedewszystkiem należy wziąć pod uwagę ziemię, potrzebną pod właściwy zakład z jego ogródkami dla poszczególnych pawilonów i budynkami pomocniczymi. Obszar, potrzebny dla tej części zakładu, nie zależy bynajmniej od tego, z jakimi chorymi będziemy mieli do czynienia, z przewagą ostrych, czy też przewlekłych, gdyż decydują tutaj względy budownictwa psychiatrycznego, wspólne dla wszystkich urządzeń tego rodzaju. Wymagalny obszar może się zwiększać lub zmniejszać w zależności od tego, jakie pawilony będziemy projektowali, jedno czy też dwupiętrowe, jaką liczbę chorych mają mieścić poszczególne pawilony, jakiego rodzaju chorzy będą przeważali, spokojni czy też niespokojni, psychiatrycznie wychowani, czy też nieuspołecznieni, jak rozmieszczone będą budynki pomocnicze i jaka będzie ich liczba i wielkość, wreszcie na jaką liczbę chorych projektuje się zakład, gdyż w miarę zwiększenia się wielkości zakładu zmniejsza się stosunkowo przestrzeń, potrzebna pod pawilony i budynki pomocnicze; wogóle zaś wymagalna ilość ziemi waha się między 150 a 250 metrów kwadratowych na chorego.

Na obszar, potrzebny dla zakładu, składa się również park, któryby do pewnego stopnia oddzielał połowę męską od kobiecą. Im więcej dany zakład posiada chorych niedoleźnych fizycznie, im więcej pomiędzy chorymi znajduje się mieszkańców wielkich miast, niezbędnych w przeważnej swej większości do robót w polu, im niżej stoi praktyczna psychiatria w danym kraju i chorzy nie otrzymują w zakładzie wychowania psychiatrycznego, tem przestrzeń dla parku winna być większa, wogóle zaś na chorego po-

winna wynosić od 220 do 250 metrów kwadratowych.

Wielkość uprawnego pola, potrzebna dla danego zakładu, zależy od tego, jaka liczba chorych będzie mogła i chciała pracować na powietrzu. Im więcej w danym zakładzie będzie chorych ostrych, niedoleźnych lub też takich, którzy dłuższy czas pozostawali bezczynni, im więcej szans na rozwój opieki rodzinnej, tem mniejszy obszar obliczać należy; wogóle zaś wahać się on może od 1800 do 3000 m. kw. na osobę. Pozatem pewną ilość ziemi odliczać należy dla chorych, oddanych pod opiekę rodzinną. Każdej takiej rodzinie należy wydzielić odpowiednią ilość gruntu pod domek, ogród, sad i pole, co stosownie do wartości gleby wyniesie na chorego od 40 do 200 m. kwadratowych, niezależnie od tego, czy dany chory przebywać będzie w opiece rodzinnej na terenie lub poza murami zakładu.

Spółczesna psychiatria dąży przede wszystkim, by obłąkany możliwie prędzej i z najmniejszą stratą sił cielesnych i duchowych mógł wrócić do zajęcia. Jakimiż środkami rozporządzamy potemu? Dla zachowania jego sił fizycznych uciekamy się zwykle do leczenia leżeniem w łóżku; dzięki temu u obłąkanego zjawia się poczucie choroby; leżenie w łóżku chroni go od zbędnych ruchów, wyniszczających i bez tego osłabiony organizm, w razie zaś agresywności przymusowa nieruchomość zapobiega utarczkom z sąsiadami; zachowuje się dzięki temu spokój i pewien poziom towarzyski wśród mieszkańców oddziału. Ujemne skutki dłuższego leżenia w łóżku, jak np. wydelikacenie ciała, niedostateczna wentylacja płuc, skłonności do samogwałtu łatwo usunąć, przerywając od czasu do czasu leżenie i indywidualizując chorych i mając nad nimi ścisły dozór.

W razie podnienienia poza leżeniem w łóżku stosujemy stałe kąpiele ciepłe, uspokajają one bowiem chorych, powodują fizjologiczny sen i wspaniale działają w odleżynach lub czyraczności, tutaj również niezbędny jest ścisły dozór i indywidualizacja chorych. Umiejętnie stosowane leczenie leżeniem w łóżku i stałymi kąpielami czynią zbędnymi rozmaite środki nasenne i uspokajające, ma się rozumieć z tem zastrzeżeniem, że chorzy są odpowiednio rozmieszczeni, że istnieje stała możliwość przenoszenia chorych w razie potrzeby z jednego oddziału na inny i że służba należycie wypełnia dane jej zlecenia. W takich warunkach odosobnienie i wyodrębnienie obłąkanych należy

do rzadkości, mechaniczne zaś skrępowanie dopuszcza się jedynie, kiedy pozostawienie swobody ruchów grozi choremu kalectwem lub utratą życia.

Wszystkie te jednak zabiegi i sposoby nikną w porównaniu z dobroczynnym wpływem pracy na stronę cielesną i duchową obłąkanego. Wyznaczając zajęcie, należy uwzględniać jego stan fizyczny, inteligencję, usposobienie, poprzednie zajęcia i t. d. Do pracy nadają się nie tylko chorzy przewlekli, lecz i ostrzy. W miarę podniecony obłąkany energię swoją wyladowuje w odpowiednim zajęciu, omamy urojenia, dzięki pracy, tracą na swej wyrazistości, umysł chorego gimnastykuje się, chory uświadamia sobie, że jest pożyteczny dla społeczeństwa, wraz z tem zjawia się u niego poczucie twórczości, dzięki wykonywaniu pewnego zlecenia.

W taki sposób leczą i wychowują obłąkanych w Szwajcaryi, gdzie praktyczna psychiatria święci prawdziwe tryumfy dzięki taniości budowy i racjonalnemu prowadzeniu zakładów. Liczba chorych pracujących dosięga tam znacznych liczb (tak np. w Cery pod Lozanną dosięga ona 87%, nie robi się przytem różnicy między chorymi ostrymi i przewlekłymi). W innym zakładzie szwajcarskim chorzy pracujący otrzymują dla zachęty dodatek do podwieczorku, skłonni zaś do próżniactwa za karę muszą leżeć w łóżku. Wyłączeni są od pracy fizycznie chorzy, zahamowani, zamroczeni i t. d. Nie dziwnego wobec tego, że w zakładach takich izolatory stoja pustkami, o mechanicznem skrępowaniu mówi się jak o dalekiej przeszłości, środki zaś uspakajające używają się w razach wyjątkowych. Na oddziałach panuje cisza, nie słychać krzyków, sprzeczek, nie widać siniazków, co, niestety, nie należy do rzadkości w w naszych zakładach, gdzie o racjonalnem leczeniu leżeniem w łóżku i stałemi kąpielami mowy być nie może i gdzie chorzy bezczynnie spędzają lata całe. Czyż można wymagać, by tak traktowani chorzy mogli być wolni od jakiegokolwiek zajęcia, a to przecież stanowi jeden z ważniejszych celów ówczesnej psychiatrii.

Jeżeli uprzytomnimy sobie chorych na t. zw. ciężką neurastenię lub histerję, to czyż można wymyśleć idealniejsze leczenie, jak praca, zastosowana do ich stanu fizycznego i uzdolnienia. Chory taki dzięki pracy wylamuje się z pod władzy opacznej idei, traci ona stopniowo swe napięcie, by w końcu ustąpić przed zainteresowaniem się życiem i sprawami ogólnymi. Czyż najnieszczęśliwsi są ci chorzy, którzy nie nie robią lub do niczego nie odczuwają zainteresowania. Idee opaczne opanowują całą jednostkę i robią ją niezdadną do jakiegokolwiek pracy. W myśl tego coraz więcej zwolenników zdobywa sobie dążenie do leczenia t. zw. nerwowo chorych zapomocą pracy. Któż lepiej od psychiatrii w stanie jest poznać chorego nerwowo, kto potrafi indywidualizować jego tak, jak psychiatra? Według mego zdania przeto w każdym zakładzie dla umy-

słowo chorych, zbudowanym i prowadzonym według wymogów nowoczesnej psychiatrii, winien być odpowiednio umieszczony pawilon dla chorych nerwowo, dzięki czemu udostępni się leczenie szerszym warstwom. Zarzut, że chorzy nerwowo obawiać się będą sąsiedztwa obłąkanych lub przejmować od nich rozmaite narowy i nawyknięcia, odpada, gdyż obłąkani w racjonalnie urządzonym i prowadzonym zakładzie odpowiednio wychowywani i indywidualizowani będą zupełnie odmienni od znajomych nam pupilów zakładów krajowych. Takiegoż samego otoczenia i wychowania wymagają chorzy z lękami, natrętnymi myślami i t. d. Co się zaś tyczy alkoholików, morfinistów i innych osobników, ciągnących ku narkotykowi, to wobec istnienia u nich ciężkiego obarczenia, przeważnie pod postacią stanów przygnębiających, to jedynie w specjalnych pawilonach na terenie zakładu dla umysłowo chorych pod kierunkiem doświadczonego psychiatry i przy zastosowaniu pracy jednostki takie mogą odzwyczaić się od swego nałogu i pracować na terenie zakładowym lub poza murami jego.

Słów kilka pragnąłbym powiedzieć co robić z upośledzonymi i choremi umysłowo dziećmi, czy budować dla nich oddzielne przytulki, uzdrowiska, czy też umieszczać je wspólnie z dorosłymi. Zważywszy, że w prawidłowo obmyślanym i prowadzonym zakładzie nie będziemy spotykali tej atmosfery, jaka cechuje nasze zakłady, zważywszy, że jak doświadczenie uczy, chorzy umysłowo dorośli nie krzywdzą dzieci, zważywszy wreszcie, że budowa jednego specjalnego zakładu dla dzieci pociągnęłaby za sobą wielkie koszty i hamowałaby umieszczenie odpowiednich dzieci z powodu oddalenia od wielu miejscowości, uważam za zupełnie możliwe umieszczanie chorych i upośledzonych dzieci razem z dorosłymi z warunkiem, by na terenie zakładowym istniała szkoła, gdzieby takie dzieci poza nauką czytania i pisanania mogły się uczyć rozmaitych rzemiosł, wogóle zaś gdzieby dzieci przyspasały się do przyszłej owocnej pracy wewnątrz lub poza murami zakładu.

Daleko więcej trudności napotyka, według mego zdania, rozwiązanie zagadnienia, co robić z przestępcami. Osobniki, którzy zapadli na chorobę umysłową po dokonanej zbrodni, winni być bez wątpienia traktowani, jako zwyczajni obłąkani z tem jednak zastrzeżeniem, że trzymani będą w pawilonach ze stałym dozorem aż do czasu wyzdrowienia, by zostać wtedy oddanymi w ręce sprawiedliwości. Inaczej zgola rzecz się ma z urodzonymi zbrodniarzami. Podlegając od czasu do czasu w swej większości podrażnieniom z drgawkami lub bez nich, jednostki takie na pierwszy rzut oka sprawiają wrażenie normalnych, dopiero dłuższa obserwacja wykazuje u nich przy wzmożonem samopoczuciu i skłonności do lenistwa upośledzenie zdolności uważania, brak poczucia dobra i zła i niezdolność do systematycznej pracy, przy zachowaniu orientacji

i umiejętności wyprowadzania innych w pole. Dążąc do wolności, osobnicy tacy wymagają specjalnych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych; o otwartych drzwiach mowy być nie może, któż bowiem zaręczy, że chorey taki nie ucieknie przy pierwszej lepszej sposobności i nanowem nie dopuści się zbrodni. Naruszona zostanie przeto jedna z zasad psychiatrii praktycznej, by opieka nad umysłowo chorymi gwarantowała bezpieczeństwo reszcie społeczeństwa. Niezbędność wyjątkowych urządzeń z ich okratowaniem oknami i wysokim murem psuje harmonię całego zakładu, być może przeto, byłoby właściwiej budować dla tego rodzaju osobników, jak również dla zbrodniarzy, przysyłanych na zbadanie, specjalne pawilony z niezbędnym warunkiem, by oddziałami takimi kierowali psychiatrzy i by w szerokim zakresie była stosowana praca.

Opieka nad umysłowo chorymi kraju naszego znajduje się zaledwie w powijkach. Nie posiadamy ani jednego zakładu, któryby odpowiadał najskromniejszym wymaganiom psychiatrii; wszystkie nasze zakłady są właściwie przytułkami, gdzie chorzy spędzają w beczynności lata całe; o systematycznym leczeniu leżeniem w łóżku, stałymi kąpielami i pracą mowy być nie może wobec braku odnośnych urządzeń i niemożności odpowiedniego podziału chorych. Nadmiar złego zakłady nasze powstawały bez żadnego planu, liczone się jedynie z miejscowemi potrzebami, starano się przytem załatwiać sprawę w możliwie najtańszy i najprostszy sposób. Brano zwykle pierwszy lepszy budynek,

stojący pustkami, coś niecoś dodano, przerebiono lub usunięto i po dłuższej lub krótszej lataninie otwierano podwoje dla umysłowo chorych, nie myślano przytem wcale o rozwoju opieki rodzinnej, tej kłapie bezpieczeństwa każdego zakładu, która zapobiega spełnieniu zakładu, czyni zbytecznem budowanie coraz to nowych zakładów i zmniejsza koszt utrzymania chorych.

Tak dalej być nie może. Sfery miarodajne winny powołać do życia Radę, któraby się zajęła losem obłąkanych naszego kraju i opracowała szczegółowy plan organizacji opieki nad nimi. Wobec rozmiaru wydatków, jakie pociągnie za sobą uporządkowanie opieki nad umysłowo chorymi u nas, program taki winien obejmować dziesiątki lat. Oprócz kilku psychiatrów do Rady takiej winni wejść rzeczoznawcy z dziedziny budownictwa szpitalnego. Wobec rozległości zadania w Radzie takiej powinna również uczestniczyć obeznana dobrze z finansami kraju jednostka, która byłaby obznajmiona z odpowiedzialnością materialną naszych miast i gmin i wskazałaby drogi, skąd zaczerpnąć fundusze na wybudowanie i prowadzenie zakładu. Przed przystąpieniem do opracowania właściwego programu Rada rzeczona winna zapoznać się dokładnie z rozwojem historycznym opieki nad umysłowo chorymi u nas i poglądami szerszych warstw na obłąkanych, na ich zdolność do pracy i niezbędność dla otoczenia. Dzięki danym takim posiadziemy cenne wskazówki, gdzie i w jakim stopniu i jak prędko rozwinąć się może opieka rodzinna. (Dok. n.).

List otwarty do Redakcji Gazety Lekarskiej.

Z powodu pracy dra Władysława Janowskiego „o nerwobólach głowy i ich leczeniu zapomocą wygniatania punktów bolesnych“.

Pozwalam sobie uczynić z powodu pracy kol. Janowskiego (Gazeta lek. 1918 № 38) następujące uwagi.

Nie wątpię bynajmniej, że wypróbowany i zalecony przez autora sposób leczenia u jego chorych i wogóle u należących do tejże kategorii jest skuteczny, nie mam natomiast pewności, czy kol. Janowski miał do czynienia z prawdziwym nerwobólem nerwu trójdzielnego, potylicznego i t. d. Częstość opisanych przypadków, wybitna zależność od wilgotności klimatu (Piotrogród, Kisłowodzk), od pory roku, względna łagodność bólów, wreszcie skuteczność mechanicznego sposobu leczenia narzucają myśl, czy chorzy kol. Janowskiego nie cierpieli w znacznej części na t. zw. mięśniowy ból głowy wywołany przez gośćcowe zgrubienia w mięśniach, powięziach czaszkowych, dokoła nerwów i t. d. Takich chorych widzimy w zachodniej Europie, gdzie klimat jest wilgotny morski, na zachodzie Niemiec, Holandyi, Belgii w niezliczonej liczbie, a ich leczenie zapomocą wygrzewania oraz mięsienia jest powszechnie znane i szeroko stosowane. Przedmiot ten posiada niemałą literaturę, w części podaną w dobrem opracowaniu Rose'go

(*Sem. méd. 1911, № 13*), referowanem w Medycynie (1911, № 19). W ostatnich latach uprawia wygniatanie punktów bolesnych pod nazwą „*Nervenpunktmassage*“ w szerokich rozmiarach w Berlinie dr. Cornelius, istnieje tam nawet specjalna poliklinika (w szpitalu Charité), poświęcona tej gałęzi leczniczej. Cornelius opisał swój sposób leczniczy, oparty na fantastycznej hipotezie, w osobnej książce¹⁾ i stworzył poniekąd szkołę naśladowców. Na zaniedbanie tej dziedziny więc narzekać nie można. Żeby jednak mechaniczne leczenie np. wygniatanie w prawdziwym typowym nerwobólu trójdzielnym czy potylicznym skutecznem być miało, o tem ani sam osobiście, ani z literatury przekonać się nie mogłem.

W prawdziwym nerwobólu mamy mojem zdaniem do rozporządzenia skuteczniejsze sposoby lecznicze, do których i zastrzykiwania wysoku w rozpaczliwych przypadkach zaliczone być winny.

Aleksander Simon.
(Wiesbaden).

¹⁾ Dr Cornelius „*Nervenpunkte*“. Lipsk 1909 u Thieme'go.

Prace, wymienione przez kol. Simona, znam oddawna z literatury angielskiej. Nie chodziło o nie jednak w żadnym z przypadków, które zna-

łem za pierwotny **nerwoból n. potylicznego i trójdzielnego**.

Władysław Janowski.

Wiadomości bieżące.

1 listopada 1918 r.

— Po dwu Zjazdach higienistów polskich trzeci oto Zjazd społeczno-lekarski, poświęcony sprawom wyludnienia kraju, witamy czasu wojny w murach Warszawy.

Rozpatrywane być mają na nim raz jeszcze zadawnione, palące bolączki naszego kraju, stokrotnie zwiększone w czterolecie ostatniem: sprawy odżywiania ludu, sprawy walki z chorobami zakaźnymi i w szczególności z gruźlicą i chorobami wenerycznymi, sprawy opieki nad matką i dzieckiem.

Udział w Zjeździe zadeklarowali licznie ludzie, którzy czuwają — pracownicy społeczni z całej Polski. Łączną pracą Ich — o świecie pokoju — policzymy tedy szczyrby i straty nasze i w tej dziedzinie i z wiarą w jasną przyszłość radzić będziemy nad naprawą i odrodzeniem. Protektorat nad Zjazdem objęło Ministerstwo Zdrowia i Opieki społecznej oraz gmina m. st. Warszawy. Niech zespolenie dwu tych czynników w opiece nad Zjazdem będzie wróżbą szczęśliwą, że zdrowa organizacja życia państwowego Polski i żywy rozwój Jej sił społecznych zdołają rozwiązać pomyślnie wszystkie oczekujące nas wielkie zadania higieniczne.

— Kol. Feliks Erbrich wydał monografię p. t. „Zwężenia tchawicy i oskrzeli głównych”. Odkładając obszerniejszą recenzję do jednego z najbliższych numerów, zaznaczamy,

że, jak na obecne warunki, rzecz ta wydana została wprost zbytownie, z licznymi rysunkami, kolorowymi i czarnymi, ilustrującymi bardzo treściwy wykład, oparty na licznych własnych spostrzeżeniach.

— Od Kaliskiego Towarzystwa Lekarskiego otrzymaliśmy następującą odezwę:

W Turku (w ziemi Kaliskiej) zostało rozlepione po mieście ogłoszenie następującej treści: „Doktor Kozak z Koła zamieszkał w Turku. Operacje akuszeryjne, chirurgiczne i kobiece. Leczenie chorób kobiecych. Leczenie chorób ocznych. Specyalna, własna metoda leczenia chorób sercowych. Elektryzacja. Mieszka w Rynku dom p. Oppenheima”.

Kaliskie Towarzystwo Lekarskie na pierwszym swem zebraniu, odbytem po 4-oletniej przerwie, uchwaliło publicznie zaprotestować przeciwko tego rodzaju reklamie ze strony lekarza, uważając ją za niezgodną z etyką lekarską.

Przewodniczący *A. Drozdowski.*

Za Sekretarza *B. Koszutski.*

Kalisz, d. 20 września 1918 r.

NEKROLOGIA.

Jan Raum, lekarz naczelny szpitala Przemienienia Pańskiego na Pradze, zmarł d. 22 października — żył lat 64.

Jan Chmieliński, b. lekarz miasta Ciechanowa i b. lekarz powiatu łowickiego, zmarł w d. 25 października, w wieku lat 57.

TREŚĆ NUMERU.

	Str.		Str
Mikołaj Rejchman (nekrolog)	349	chiatryi praktycznej z uwzględnieniem potrzeb kraju (ciąg dalszy)	353
Józef Jaworski. O środkach zapobiegawczych przeciwko zająciu w ciążę oraz o zwalczaniu ich stosowania	350	List otwarty do Redakcyi Gasety Lekarskiej	355
Odcinek. Teodor Łapiński. Zasady psy-		Wiadomości bieżące.	356
		Nekrologia	356

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

Adres Redakcyi: Żórawia 22. — Adres Administracyi: Marszałkowska 73.

Administracya otwarta w dni powszednie od 4^{1/2} do 6-jej.

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

WARUNKI PRENUMERATY „GAZETY LEKARSKIEJ”

Gazeta Lekarska w Warszawie rocznie M. 17.50, półrocznie M. 8.75; na prowincyi i za granicą: rocznie M. 20, półrocznie M. 10. Cena numeru pojedynczego 1 m.

CENA OGŁOSZEŃ w Gazecie za wiersz dwuszpaltowy, drobnem pismem na stronie pierwszej i ostatniej M. 1.75 na stronach wewnętrznych okładki M. 1.50.

Ogłoszenia przyjmują: Administracya Gasety Lekarskiej, Biuro Ungra, Wierzbowa 8, Dom Handlowy L. i E. Metzl i Ska Marszałkowska 130. Rudolf Mosse — Marszałkowska 124.

Odbito czcionkami Drukarni W. Krawczyński, E. Egert i J. Więclawski. Żelazna 89. Tel. 188-70.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty Kliniczne

Serya XXI.

- № 1. A. Sokołowski. O rozpoznawaniu złośliwych nowotworów płuc i opłucnej.
 № 2, 3, 4. B. Dębiński. Znaczenie odmy piersiowej sztucznej w leczeniu gruźlicy płucnej.
 № 5, 6. L. Karwacki. O leczeniu przyczynowym duru brzuszego.
 № 7, 8, 9. Doc. J. Pruszyński. Anafilaksja. I. Określenie anafilaksji. Anafilaksja doświadczalna. II. Zjawiska kliniczne anafilaksji. Teoria anafilaksji.
 № 10. Ludwik Zembruski. O znieczulaniu ogólnem i miejscowem u dzieci.
 № 11, 12. M. Michałowicz. Biologiczne własności mleka i ich znaczenie dla odżywiania niemowląt. W świetle badań współczesnych.

Cena zeszytu pojedynczego m. 1.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów m. 10.

Nabywać można w Administracji Gazety Lekarskiej i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

WYSZŁO Z DRUKU:

Choroby wewnętrzne.

Podstawowe sposoby badania klinicznego

(oglądanie, opukiwanie, obmacywanie, mierzenie i osłuchiwanie).

Dla użytku lekarzy i uczących się

napisał

Dr med. SZCZĘSNY BRONOWSKI
 ordynator Szpitala Przemienienia Pańskiego.

Część I. Oglądanie i Opukiwanie.

(z 71 rysunkami i VI tablicami).

Cena mk. 16.





**ASTHMIN-
"MOTOR"**

*w formie papierosów albo tytoniu
Usuwa szybko napady duszności
i wszelkie objawy astmy.*

SKŁAD GŁÓWNY: **WARSZ. TOW. AKC. "MOTOR"**
Ządać w aptekach i składach aptecznych.

**GONOREIN
"MOTOR"**

Kapsułki przeciw rzeżączce zawierające: gonorol, salol, extract, cubearum, aethereum i menthol., poleca własnego wyrobu
War. Tow. Akc. „Motor“
Marszałkowska 23.

KSIEGARNIA E. WENDE i S-ka w Warszawie. Krakowskie Przedmieście 9
poleca jako nowość na czasie:

Dr med. i fil. **STEFAN STERLING - OKUNIEWSKI**

== DUR WYSYPKOWY ==

(tyfus plamisty).
Stron 230, z 70 rysunkami w tekście.
Cena Mk 8.

D-r Med. Bolesław Dębiński

Dyagnostyka gruźlicy

CZĘŚĆ I.

Metody kliniczno-laboratoryjne.

Praca nagrodzona na konkursie imienia D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.

Skład główny w księgarni E. WENDEGO i S-ki w Warszawie.

Cena m. 2.50.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty Kliniczne

Wyszedł z druku Zeszyt 7. 8. 9. 10. Seryi XXII.

(Ogólnego zbioru zesz. 259, 260, 261, 262).

WŁADYSŁAW JANOWSKI.

Prawidłowa nazwa tonów serca oraz jego szmerów organicznych i czynnościowych w cierpieniach tego narządu i w kilku innych stanach chorobnych.

Cena 4 marki.

Do nabycia w księgarniach i w Administracji Gazety Lekarskiej.

Skład główny w księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.