

# Kronika Lekarska

PISMO POŚWIĘCONE

PRZEGLĄDOWI POSTĘPÓW UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

---

## I. Przewlekły zanikowy nieżyt nosa

(rhinitis chronica atrophicans resp. ozaena).

STUDYUM KLINICZNE

NAPISAŁ

D-r JAN SĘDZIAK

---

(Praca wyróżniona zaszczytną wzmianką na konkursie międzynarodowym Amerykańskiego Towarzystwa Laryngologicznego w r. 1905).

---

(*Dokończenie*).

Oprócz powyższych do zwolenników tej metody należą jeszcze: de Rodiès, Hugues, Thomas, który jednakże nie radzi używać zbyt silnego prądu, tj. więcej niż 15 mili-amperów, gdyż wtedy jest bolesna), Rethi, M. Schmidt, Moll, Dagail, Braat, Bride, Schall, Bourouillée, Marsip, Youge, wreszcie Massini.

Do przeciwników—bardzo licznych—tej metody należą: Goris i Deltaux, Schiffers, Hendelsohn, Schech, Haindl, Ebstein, Hajek, Chiari, Hennebert, Auché i Brindel, Magnon, Moure, Zaalberg, Burger, Frederiks, wreszcie Grosskopf.

Ja również nie jestem zwolennikiem elektrolizy w leczeniu zanikowego nieżyty nosa wzgl. ozeny.

*Chirurgiczne leczenie* zanikowego nieżyty nosa wzgl. ozeny ma w ogóle mało zwolenników; tak np. Cholewa radzi złamanie kości muszel nosowych, Cordes robi nacięcie muszel, Fackeldey i Berliner radzą wycinać przerosły przedni koniec muszli średniej, Mackenzie—wyskrobanie jam nosowych, Guye zaś jamy nosogardzielowej.

*Mechaniczne leczenie* zanikowego nieżyty nosa wzgl. ozeny również zalecają niektórzy, nieliczni zresztą, autorowie. Tak np. Saenger zwęzał przednie otwory nosa zapomocą specjalnego, przez siebie wynalezionej, obturatora.

Obturator Kafemann'a służy jednocześnie, jako inhalator.

Barth w tym celu używa waty hygroskopijnej, zaś Magdelung 2 gołębie pióra, wreszcie Flatau — blaszki z kości słoniowej, a Claverdet, jakoteż Fedenat — rury kauczukowe.

Wreszcie należy mi jeszcze wspomnieć o paru ciekawych faktach: mianowicie o dodatnim wpływie róży w przypadkach ozeny (12 przyp. Francesco i po jednym—Somers'a i Levi'ego), oraz wyleczenie ozeny po zarażeniu się tryprem (przyp. Spencer Watson'a).

## LITERATURA.

1. John N. Mackenzie. „Some notes on the pathology of intra nasal inflammations“. Philadelphia Medical News. Vol. XLV, N-r 14, 1884.
2. Schöndorff. „Ueber den chronischen atrophirenden, foetiden Nasencatarrh“. Vortrag im Aerzte Verein Stralsund. Deutsche med. Woch. N-r 2, 1884, p. 24—25.
3. Seiler. „Atrophic nasal catarrh“. Phil. Medical Surgical Reporter. Vol. L, N-r 16, April. 19, 1884.
4. Brügelmann. „Ueber das Wesen und die Behandlung der Ozaena“. Monatschrift f. Ohrenheilkunde etc. 1884, N-r 3.
5. Bresgen. „Der chronische Nasen- und Rachen-Catarrh“. Ver-

- handlungen der laryng. Section d. VIII interncongr. im Kopenhagen. 1884 (Int. Centr. f. Lar. p. 132, I).
6. Krause vide discussion on the above Bresgen's thema—Ibidem.
  7. Garrigou-Desarènes and Mercié. „Du catarrhe chronique des fosses nasales et de l'ozène; traitement par la galvano-caustique chimique“. Paris. A. Parent. 1884.
  8. Sokołowski. „Przypadek zwiężenia krtani“. Gazeta lek. N-r 50, 1884.
  9. Schmiegelow. „Förste Beretning fra commune-hospitalets clinic por ose-nase-og hals-sygdomme“. Hospitals - Tidende. Marts, 1885.
  10. Löwenberg. „Natur und Behandlung der Ozaena.“ Vortrag auf dem internat. ohrenärztlichen Congress zu Basel“. Deut. med. Woch. 1885, N-r 1 p. 5, N-r 2 p. 22.
  11. E. Fraenkel. Virchow's Archiv. Bd. 90.
  12. B. Fraenkel. Ziemssen Handbuch. Bd. IV, 2 Auflage p. 152.
  13. Cornil and Babes. Paris, 1885.
  14. G. la Notte. „Su dine caso di ozena nasale e laringo-tracheale“. Arch. ital. di laringologia. Fasc. IV, 1885.
  15. L. C. Mulhall. „Atrophic nasal catarrh“. Proc. Missouri State Med. Assoc. N. Y. Med. Journ. 23 May, 1885.
  16. Moure. Compte rendu de la Société française d'otol. et de laryng. Ostern, 1885.
  17. Delie, Garrigou-Désarènes, Noquet, Aysaguer, Calmettes, Baratoux, Moura-Bourouillou, Boucheron, Noquet and Moura, Gellé, Sénac-Lagrange, Gouguenheim — vide discussion on the above Mourès paper. Int. Centr. f. Laryng. O. II (1885/6, p. 239—240).
  18. Athenstädt and M. Schaeffer. „Aluminium acetico-tartricum. Aluminium acetico-glycerinatum siccum“. Deut. med. Woch. N-r 20 p. 390, 1885.
  19. J. L. W. Thudichum. „Inflammation, Abscess and new growths of the ethmoid cells“. Med. Press and Circular. Januar, 1885.
  20. A. de Vilbis. „Causes and hygiene of catarrh acute and chronic“. Totr. Wayne Jour. med. Scienc. IV p. 314, 1884, 1885.
  21. Mader. Bericht der K. K. Krankenanstalt Rudolph. Stiftung in Wien vom Jahre 1884. Verlag der Anstalt 1885.
  22. N. Simanowski. „Laringologitscheskija sametki sa utschebni god 1884/5. Wratsch. N-r 44—50, 1885.
  23. Klamann. „Capselcoccen im Nasensecret bei Ozaena“. Allgem. med. Central-Zeitung. N-r 67, 1885.
  24. Abeille. „Punaisie d'enfance, ayant resisté à tous les traitements, depuis 14 ans, traitée avec succès par la fer rouge“. Courrier med. XXXV p. 448, 1885.
  25. G. S. Ryerson. „Rhinitis atrophica with remarks on catarrh in general“. The Canada lancet. Januar, 1886.
  26. M. Höfler. „Balneologische Studien aus dem Bade Krankenhaus“. Tözl. München. Theodor Riegel, 1886.

27. D e C a m p o s S a l e s. „De l'ozène et des rhinites fétides„. Thèse. Paris, 1886.
28. H a b e r m a n n. „Zur pathologischen Anatomie der Ozaena simplex s. vera“. Zeitschrift für Heilkunde Bd. VII, Prag, 1886.
29. M a l a c r i d a. „Dell'uso dell'olio essenziale di trementina nell'ozena degli scropolosi“. Gazetta degli ospitali. Marzo, 1886.
30. L ö w e n b e r g. „Zur priorität betreffs des Ozaenacoccus“. Deut. med. Woch. N-r 26 p. 446, 1886.
31. W y s s. „Etude clinique des complications auriculaires de l'ozène“. Doctor Dissertation der Berner Hochschule. Genf. Rivera et Dubois, 1886.
32. G o m e z d e l a M a t a. „El ocena“. Union de l. cien. med. Cartagena, 1885, p. 215—231.
33. C l a v e r d a t. „Considération sur l'ozène; son traitement par les tubes en caoutchouc“. Thèse. Montpellier, 1886.
34. N o q u e t. „Rhinitis atrophica“. Rev. mens. de Laryng. N-r 5 and 6, 1887.
35. R a l p h. W. S i e s s. „Thymol in the treatment of atrophie nasal catarrh“. Philadelphia Med. News. 2 April, 1887.
36. B a r a t o u x a n d D u b o u s q u e t - L a b o r d e r i e. „Grefte animale avec la peau de grenuille dans les pertes de substance cutanée et muquesue“. Progrés méd. 1887, 9 April.
37. J. O. R o e. „Ozaena, rhinitis atrophica foetida“. Trans. Med. Soc. Név York State p. 484, 1886.
38. C h a r a z a c. „Traitement de l'ozène“. Formui. mens. de thérap. 1887, N-r 22, 26 Febr.
39. T e d e n a t. „L'ozène vrai“. Montpelier méd. V. IX, N-r 3, August, 1887.
40. R. W i l l i a m s. „On ozaena“. Liverpool Med. Chirurg. Journal. Juli, 1887.
41. W. R e i m a n n. „Ueber Microorganismen im Nasensecret bei Ozaena“. Dissert. Würzburg. Paul Scheiner, 1887.
42. V a l e n t i n. „Ueber chronischen Schnupfen und Ozaena“. Vortrag ref. im Corresp. Blatt für Schweizer Aerzte. N-r 5, 1887.
43. F l e s c h. „In discussion on the above Valentin's paper“. Int. Centr. f. Lar. V. V, 1888/9, p. 14.
44. A. J. B r a d y. „Rhinitis chronica atrophicans foetida“. Austr. Med. Gaz. 1887, Jan.
45. H a j e k. „Ueber Bacterienbefunde bei Ozaena“. Anzeiger. N-r 28, 1887 (Vortrag in der Sitzung der Gesellschaft der Aerzte in Wien vom 11 Nov., 1887).
46. R o t h in discussion on the above Hajek's paper. Int. Centr. f. Lar. V. V, 1888/9, p. 15.
47. N o q u e t. „Corps étranger de la fosse nasale gauche ayant provoqué une rhinite fétide“. Bullet. méd. du Nord. Sept., 1887.
48. S. S o l i s C o h e n. „On the treatment of fetid coryza“. Med. and Surg. Reporter Philad. 14 Jan., 1888.
49. R u a u l t. „De l'eau naphtolée dans l'ozène et les rhinites purulentes“. Arch. de lar. et rhin. Dec., 1887.

50. Luc. „Abscés fétide du sinus maxillaire gauche simulant un ozéne“. Soc. de méd. pratique. Paris, Februar, 1887.
51. Adolph Bronner. „Ozaena; its nature and treatment“. Medical Press and Circular. 4 April, 1888.
52. Gruhn. „Ueber dacryocystoblenorrhoe bei Erkrankungen der Nase“. Münch. med. Woch. N-r 27, 1888.
53. Luc. „De l'ozéne tracheal“. Arch. de Laryng. 15 Februar, 1888.
54. „Nouveau cas d'ozéne trachéal“. Soc. de méd. de Paris, 25 Febr., 1888.
55. Luc. „À propos d'une question de priorité relative à l'ozéne trachéal“. Arch. de Laryng. N-r 4, 15 April, 1888.
56. Noquet. „Quelques considérations sur la rhinite atrophique“. Ann. de la Soc. Méd. Chir. de Liéhe. N-r 8 i 9, 1888.
57. M. Hajek. „Die Bacterien bei der acuten und chronischen Coryza, sowie bei der Ozaena und deren Beziehungen zu den genannten Krankheiten“. Berl. klin. Woch. N-r 33 p. 659. 1888.
58. L. Lacoarret. „Considerations cliniques sur le traitement du catarrhe chronique des fosses nasales“. Thèse de Bordeaux 1888. O. Doin, éditeur. Paris.
59. Moure. Revue mens. elle de laryng. N-r 6—7, 1888.
60. Chatellier, Noquet, Coupard, Ruault, Gouguenheim, Charazac and Baratoux in discussion on the above Moure's paper. Int. Centr. f. Laryng. 1888/9, B. V p. 530.
61. C. Compaired. „Valor del tratamiento hidromineral en el ozena“. La Crónica médica. Zopłörz, 1888.
62. Schirmunski. Ref. in Int. Centr. für Laryng. 1889/90, B. VI p. 37.
63. Hartman. Amer. laryngol. Association-meeting in Washington. 1888, 18, 19, 20 Sept.
64. Schuchardt. „Das Wesen der Ozaena“. Deut. med. Zeit. X, 35, 1889.
65. Sildo. „Behandlung der Ozaena mit Glycerin“. Wien. med. Presse. N-r 6, 1889.
66. Trousseau. „Traitement de l'ozéne et des ulcères infectieux de la cornée“. Répertoire de thérapeutique. April, 1889.
67. Ruault. „Sur une nouvelle méthode de traitement de la rhinite atrophique de l'ozéne“. Arch. de Laryng. April, 1889.
68. Martin. „Du traitement de l'ozéne vrai“. Thèse de Paris. 1889.
69. Luc. „On laryngo-tracheal ozaena“. Journ. of Laryng. January, 1889.
70. Moure. „Du coryza atrophique (ozéne, punaisie)“. Jour. de méd. de Bordeaux. 1889, N-r 46, 47, 48.
71. M. Berliner. „Ueber Ozaena, ihre Behandlung und Prophylaxe“. Deut. med. Wochenschrift. N-r 51, 1889.
72. Schuchardt. „Ueber das Wesen der Ozaena“. Arch. f. klin. Chir. 39, I, 1889.
73. E. Deumier. „De la rhinite atrophique et de l'ozéne“. Thèse de Paris. 1889.
74. Max Cohn. „Ueber Ozaena“. Dissertation. Berlin. 1889.

75. Alfonso Arteaga. „Algunal consideraciones sobre el ozena simple“. Rev. di Laring., otol. etc. Barcelona. Sept. 1889.
76. Ebstein. „Zur Ozaenabehandlung“. Deut. med. Woch. N-r 6, 1889.
77. Baetta Naeves. „Chlorate of Potash in Ozaena“. Brit. med. Jour. 23/III, 1889.
78. V. Rochet. „Du traitement de l'ozène vraie“. La Province méd. 19 Oct., 1889.
79. Potiquet. „Congrès Int. d'otol. et de Lar“. Paris. 1889. Rev. de lar. ot. rh. 1 Jan., 1900.
80. Noquet, Cozzolino in discussion of the above Potiquet's paper. Int. Centr. f. Laryng. 1890/1, VII B. p. 130.
81. Seifert. „Ueber Rhinitis atrophicans“. X Int. Congr. in Berlin 1190. Int. Centr. f. Laryng. 1890/1, VII B. p. 169.
82. Berliner. „Ueber Ozaena“. Ibidem. Int. Centr. f. Lar. B. VII p. 169.
83. Rosenfeld. „Ueber Aetiologie der Ozaena“. Ibidem, p. 170.
84. Massei, Valentin, Kayser, Schmidhuisen in discussion on the above papers. Int. Cent. f. Laryng. B. VII p. 170.
85. Marano. „Sulla natura dell'ozena“. Arch. Ital. di laring. 1 Jan., 1890.
86. Meyes. „Therapie bei Ozaena“. Monat. f. Ohrenheil. N-r 6, 1890.
87. Geo B. Hope. „Tracheal ozaena“. N. Y. Med. Jour. 26 April, 1890.
88. Löwenstein. „Das Aristol in der Behandlung der Ozaena simplex“. Int. klin. Rundschau. N-r 20, 1890.
89. H. H. Crippen. „The treatment of hypertrophic and atrophic affections of the nasal and pharyngeal mucous membranes by the chemical galvanocaustic“. Jour. of otol. opt. and laryng. April, 1889.
90. S. Marano. „Sur la nature de l'ozène. Recherches historiques et bactériologiques“. Arch. de Laryng. April, 1890.
91. P. Meijer. „Traitement de l'ozène par les pulvérisations de nitrate d'argent“. La Semaine méd. 20 August, 1890.
92. W. Spencer Watson. „Ozaena and some other forms of rhinitis“. Lancet. 4 Oct., 1890.
93. Raugé. „Pathogénie de l'ozène atrophique“. Le Bull. méd. 1 Jan., 1890.
94. Hanau W. Loeb. „How a general practitioner may treat chronic atrophic rhinitis“. Phil. Med. News. 24 Jan., 1891.
95. D. Phillips. „A preliminary report on the treatment of atrophic rhinitis (dry catarrh) with Ichtyol“. N. Y. Med. Jour. 16 Mai, 1891.
96. C. W. Braislín. „Aristol. in the treatment of atrophie rhinitis“. Brooklyn Med. Jour. Juni, 1891.
97. Th. S. Flatau. „Zur Behandlung der Rhinitis atroph. foetida“. 64 Versam. deut. Naturf. und Aerzte zu Halle. 1891. Ref. Int. Centr. f. Lar. B. VIII p. 315.

98. F. de Havilland Hall. „Chronic atrophic rhinitis“. Brit. med. Jour. 11 Apr. 1891.
99. Demme. „Ueber Ozäna“. Berl. laryng. Ges. Int. Cent. f. Lar. B. VIII p. 358.
100. Krakauer, B. Fraenkel, Heymann in discussion on the above Demme's paper. Int. Centr. f. Laryng. B. VIII p. 358.
101. Bresgen. „Ueber die Vorwendung von Anilinfarbstoffen bei Nasen, Hals und Ohrenleiden“. Wiesbaden, Verlag von Eduard Jungklass. 1891.
102. H. W. Paige. „Catarrhus nasalis fetidus“. Jour. opht. ot. and laryng. Jan., 1891.
103. J. Wright. „The etiology and treatment of atrophic rhinitis“. Med. Record. 15 Aug., 1891.
104. Petersen. „Ueber Cresoljodid“. Münch. med. Woch. N-r 30, 1891.
105. Löwenstein. „Ueber Euphonen bei Nasenkrankheiten“. Ther. Monat. 9, 1891.
106. Elstner. „Aetiologie der Ozaena simplex“. Rudolstadt, Dabes. 1891.
107. G. Thomas. „Atrophic rhinitis“. Times and Register. 20 Juni, 1891.
108. N. H. Plerie. „A brief communication on nasal vibration (massage) with report of cases“. Jour. Am. Med. Assoc. 10 Oct. 1891.
109. W. Robertson. „Ozaena and disease of the antrum of Highmore“. Brit. Med. Jour. 23 April, 1892.
110. J. B. Garrison. „Rhinitis chronica atrophicans fetida, or Ozaena“. Jour. Ophth. Otol. and Laryng. April, 1892.
111. Flatau. „Zur Behandlung der Rhinitis atrophicans foetida“. Wien. med. Woch. 1892, N-r 8.
112. Jouslain. „Traitement de l'ozéne par l'électrochimie (chlorure de cuivre)“. Soc. d'électrothérapie. 21 April, 1892.
113. H. Foster. „How a general practitioner may treat atrophic rhinitis“. Jour. Amer. Med. Assoc. 21 Mai, 1892.
114. H. J. Joins. „Glycerin-cotton pledgets in atrophic rhinitis“. Jour. Opht. Ot. Lar. 1892, Jan.
115. Couetoux. „De la rhinite atrophic relative“. Ann. mal. de l'oreille. Aug., 1892.
116. W. B. Mc. Clure. „The etiology of atrophic rhinitis“. Am. Pract. and News. 24 Sept., 1892.
117. J. P. Bonnet. „Atrophic rhinitis—Ozaena“. North. Amer. Practitioner. Aug., 1892.
118. Redactionnery notice. „For ozaena“. Phil. Med. News. 12 Nov., 1892.
119. Castex. „Ozéne syphilitique“. France médicale. 1892, N-r 31.
120. Robertson. „On the treatment of ozaena and recurrent nasal polipi by opening and darning Highmore's antrum“. Ref. in Int. Centr. f. Laryng. B. IX p. 469. (Brit. med. Ass. 1892, July). Lancet. 29 April, 1893.

121. Bronner. „Acidum trichloraceticum in Ozaena“. Ibidem. I. C. f. Lar. B. IX p. 473.
122. O. Chiari. „Ueber Massage, Vibration und innere Schleimhautmassage der oberen Luftwege nach M. Braun und Laker“. Wien. klin. Woch. 1892, N-r 36.
123. M. Braun. „Erwiderung des d-r M. Braun aus Triest an den Herrn Prof. O. Chiari in Wien“. Wien. klin. Woch. 1892, N-r 40.
124. O. Chiari. „Erwiderung an Herrn d-r M. Braun in Triest“. Ibidem. N-r 42.
125. O. Storch. „Om Himhindemassage, i saerdeles hed ved Behandling af Ozoena“. Forh. ved 14 Skand. Nat. Kjöbenhavn. 4—9 Juli, 1892.
126. Laker. „Die innere Schleimhautmassage und ihre Bedeutung für die Ohrenheilkunde“. Deut. Med. Woch. 1892, N-r 43.
127. C. Laker. „Innere Schleimhautmassage und Pinselung. Erwiderung auf Prof. Chiari's Angriff“. Wien. med. Presse. 1892. N-r 47—48.
128. O. Chiari. „Entgegnung auf d-r Laker's Erwiderung“. Ibidem. N-r 50.
129. H. W. Wilson. „A contribution to the study of atrophic rhinitis“. N. Y. Med. Journal. 12 Nov., 1892.
130. Meyer. „The treatment of ozaena“. N. Y. Med. Rec. 2 April, 1892.
131. Turban. „Zur Behandlung der Ozaena“. Therap. Monat. 1892, Mai.
132. William Hill. „Rhinitis atrophicans foetida“. Int. Cent. f. Laryng. B. X p. 158.
133. Stewart, Babe vide Discussion on the above Hill's paper. Ibidem.
134. Waldemar Nikitine. „De l'ozéne“. Arch. int. de laryng. 1893, N-r 1.
135. Haring. „Ozaena“. Brit. med. Jour. 8 April, 1893.
136. Abel. „Bakterienbefunde bei Ozaena“. Münch. med. Woch. N-r 9, 1893 and Deut. med. Woch. 1893, N-r 15.
137. J. Knott. „Subjective Ozaena“. Dublin Jour. of med. Science. April, 1893.
138. M. D. Ledermann. „Treatment of atrophic rhinitis“. Ann. Ophth. and Otol. Jan., 1893.
139. L. Grünwald. „Weitere Beiträge zur Ozaena Frage“. 65 Vers. d. deut. Aerzte in Nürnberg. 1893. Rep. in Int. Cent. f. Laryng. B. X p. 331. Münch. Med. Woch. 1893, N-r 43—44.
140. Garnault. „Sur l'ozéne“. Sem. méd. 1893, p. 41.
141. Hopman. „Einiges ueber Ozaena“. Deut. med. Woch. 1893, N-r 48.
142. Hopmann. „Ueber Messungen des Tiefendurchmessers der Nasenscheidewand bezw. des Nasenrachenraums; ein Beitrag zur ätiologischen Beurtheilung der Ozaena“. Arch. f. Laryng. u. Rhin. 1893, I, 1.



143. A. Kuttner. „Die Therapie der Ozaena“. Therap. Monat. 1893, März.
144. Couetoux. „Des phases de l'ozéne“. Ann. des mal. de l'oreille etc. Mai, 1893.
145. Redactionnary note. „Bacteryology of ozaena“. Lancet. 2 Dec., 1893.
146. C. N. Cox. „Treatment of atrophie rhinitis“. Brooklyn Med. Jour. Sept., 1893.
147. J. B. Garrison. „Faradism in treatment of rhinitis catarrhalis atrophicans chronica“. Jour. Ophth. Otol. and Laryng. Oct., 1893.
148. Fischer. „Ueber Ozaena der Nase und des Kehlkopfes“. Dissert. Greifswald. 1893.
149. Hill and Cagney. „Rhinitis atrophica foetida with Aphonie“. Laryng. Society of London. 1893. Int. Centr. f. Lar. B X p. 584.
150. Dundas Grant, Bronner, Semon vide Discussion on the above paper. Ibidem p. 585.
151. W. R. H. Stewart. „Ozaena with retraction of alae nasi“. I. C. f. Lar. B. X p. 592.
152. Strazza. XI Int. med. Congress. Roma. 1894. Int. Cent. f. Lar. B. XI p. 50.
153. Cozzolino. „Sull'ozena“. Ibidem p. 55.
154. Browne. „Dry rhinitis“. N. Y. Med. Record. 9 Dec., 1893.
155. Abel. „Bacteriologische Studien ueber Ozaena simplex“. Centralbl. f. Bacter. XIII p. 161, 1893.
156. L. López Azzojo. „Ozena“. Corr. méd. Murdrid. 1893, 132.
157. O. M. Watermann. „Rhinitis atrophica foetida; ozaena genuina“. Jour. Amer. Med. Assoc. 25 Nov., 1893.
158. John Dunn. „Cured cases of atrophie rhinitis“. N. Y. Med. Jour. 23 Dec., 1893.
159. Rosenberg. Berl. Laryng. Ges. 1894. Int. Centr. f. Laryng. B. XI p. 92.
160. Wyatt Wingrave. Brit. Laryng. and Rhin. Assoc. 1893. Int. Cent. f. Lar. B. XI p. 92.
161. Cohnstaedt. „Ueber Naseneiterungen“. Corr. Bl. d. allg. ärztl. Ver. v. Thüringen. 2, 1894.
162. Scanes Spicer. „Treatment of foetid suppuration of the nose“. Br. Med. Jour. 1894, Juni 23.
163. P. Tissier. „L'ozéne“. Ann. de méd. Nov. 1893. Jan. März 1894.
164. Loewenberg. „Le microbe de l'ozéne“. Ann. de l'inst. Pasteur. VIII, 5 Mai, 1894.
165. Bock. „Ueber progressive Geschwüre der Hornhaut“. Memorab. 38, 2, 1894.
166. D. Braden Kyle. „The etiology, pathology and treatment of ozena“. Philad. Medical News. 5 Mai, 1894.
167. Redactionnary note. „Atrophic rhinitis“. N. Y. Med. Rec. 10/III, 1894.
168. P. Brown. „Atrophic rhinitis“. Int. Med. Mag. Aug., 1894.
169. Bresgen. „Beiträge zur Ozaenafrage“. Münch. med. Woch. 1894, Nr 10—11.

170. Strazza. „Sull'etiologia dell'ozena“. Arch. ital. di lar. 1894, 1.
171. Hopmann. „Ozaena genuina“. Münch. med. Woch. N-r 3, 1894.
172. Grünwald. „Altes und Neues ueber Stinknase“. Münch. med. Woch. 1894, N-r 15.
173. Estien. „De l'ozène et de son traitement“. Thèse de Paris. 1894.
174. Paulsen. „Ueber einen Schleimbildenden Kapselbacillus bei atrophirenden Rhinitiden“. Mitth. f. d. Ver. schl. holst. Aerzte. N-r 17, 1893.
175. V. Stein. „Ein weiterer Beitrag zur Anwendung des acidum trichloraceticum“. Monat. f. Ohrenheil. N-r 1, 1894.
176. C. C. Rice. „Chronic laryngitis—atrophic rhinitis“. Int. Jour. of Surg. Sept., 1894.
177. Cozzolino. „Keratose dégénérative fétide saprophytique ou ozène“. Ann. de Mal. de l'oreille etc. April, 1894.
178. M. Saenger. „Ueber die mechanische Disposition zur Ozaena“. Ther. Mon. 1894, Oct.
179. P. Tissier. „Rhinite atrophique“. An. d. mal. de l'oreille etc. N-r 10, Oct., 1894.
180. H. Daae. „Ozaena og dens Behandling“. Forh. i det. norske med. Sc. 1894, p. 75.
181. Jas. A. Gibb. „Zinc stearate in the treatment of atrophic rhinitis“. Philad. Med. News. 8 Dec., 1894.
182. Raugé. Soc. franç. de Laryng. 1894. Int. Cent. f. Lar. B. XI p. 743.
183. Mendel. Ibidem p. 744.
184. L. Rethi. „Zum Wesen und zur Heilbarkeit der Ozaena“. Archiv f. Laryng. und Rhin. II, 2, 1894.
185. Blondiau. „Massage vibratoire“. Rev. int. de rhin. ot. etc. 1894, N-r 12, p. 133—40.
186. Hans Daae. „Ein Apparat zur Behandlung der Ozaena durch Massage“. Arch. f. Laryng. u. rhin. B. 2, H. 2, 1894.
187. Paul Tissier. „L'ozène, son unité, ses lésions génératrices, son traitement“. Paris. Schiller. 1894, 86 pp.
188. F. Guilpin. „Contribution à l'étude de l'ozène et de la rhinite atrophique simple“. Thèse de Paris. 1895.
189. Sulzer. „De la nevríte optique consécutive à l'ozène“. Ann. d'ocul. Jan., 1894.
190. Jacoby. „Kritik einiger neuerer Behandlungsmethoden der Ozaena und Darstellung eines neuen, vereinfachten Verfahrens“. Dissert. Königsberg. 1895.
191. C. C. Rice. Amer. Laryng. Assoc. XIII, 1893. Int. Cent. f. Lar. B. XI. p. 259.
192. A. Baurowicz. „Ueber die Actiologie der chronischen atrophirenden Rhinitiden“. Przegląd Lekarski (in polish language). 1894, N-r 46, 47, 48.
193. Abaté. „L'ozena“. Arch. Ital. d. Ser. 1895, N-r 1.
194. Mendel. „De l'ozène“. Med. Moderne. 27 April, 1895.
195. Zarniko. „Ueber isolirte Ozaena der Luftröhre nebst Bemerkungen“.

- kungen ueber das Wesen der Ozaena“. 67 Versam. deut. Aerzte in Lübeck. 1895. I. C. f. Lar. B. XII p. 88.
196. Baginsky. Berl. klin. Woch. 1876, N-r 37.
  197. Saenger. „Mechanische disposition zur Ozaena“. 67 Vers. deut. Aerzte in Lübeck. Int. Centr. f. Laryng. B. XII p. 90.
  198. G. Francke. Arch. f. Laryng. B. I H. 2.
  199. Lennox Brown. Brit. Lar. and rhin. Assoc. 1895. Int. Centr. f. Lar. B. XII p. 188.
  200. Strübing. „Ueber Ozaena“. Münch. med. Woch. N-r 39—40, 1895.
  201. Schestakow. „Contribution à l'étude de l'ozène“. Dissert. Genf. 1894, Dubois.
  202. Siegmund Moritz. „Ozaena; its pathology and treatment“. Med. Chronicle. Juli, 1895.
  203. Redactionnary note. „Ozena“. N. Y. Med. Rec. 8 Dec., 1895.
  204. Cheval. „Traitement de l'ozène par l'électrolyse interstitielle“. Rev. de lar. N-r 15, 1895.
  205. W. C. Philips. „Treatment of chronic atrophic rhinitis“. N. Y. Post-Graduate. Sept., 1895.
  206. Redactionnary notice. „Atrophic rhinitis“ N. Y. Med. Rec. 16 Dec., 1895.
  207. Goris. „Rhinite atrophique et ozène“. La Presse méd. Belge. N-r 35, 1895.
  208. Zarniko. „Ozaena trachealis“. Deut. med. Woch. 1895, N-r 29.
  209. Abel. „Die Aetiologie der Ozena“. Zeit. f. Hyg. XXI, 1, 1895.
  210. Capart, Rousseaux vide Discussion on the Cheval's paper. Vers. Belg. Lar. 1895, p. 409.
  211. Berthold. „Ueber Ozaena“. Deut. med. Woch. 1896, N-r 4. Ver. Beil. N-r 3.
  212. A. Mynlieff. Niederländ. Ges. f. Hals.-Nas.-Ohr. Utrecht 1896. I. C. f. Lar. XII p. 521.
  213. Pes and Gradenigo. „Notes bacteriologiques sur l'ozène“. Ann. d. mal. de l'oreille. N-r 8, 1896.
  214. T. A. de Blois. „A case of ozaena“. Annals of Gyn. and ped. Juni, 1796.
  215. Bayer. „Ueber Ozaena, ihre Aetiologie und Behandlung vermittelt der Electrolyse“. Münch. med. Woch. N-r 32—33, 1896.
  216. A. H. Coe. „What can be done for atrophic rhinitis“. Med. Sentinel. Mai, 1896.
  217. Beltanti and della Vedova. „Sull'etiologia dell'ozena e sulla sua curabilita colla Sicroterapia“. Arch. ital. d'otol. 1896, N-r 2.
  218. Gradenigo. „Sulla sieroterapia nell'ozena“. Arch. ital. d'ot. 1896, N-r 2.
  219. Della Vedova. „Sulla curabilita dell'ozena colla sieroterapia“. Arch. d'otol. 1896, N-r 3.
  220. Arslan. Sulla sieroterapia nell'ozena“. Arch. ital. d'ot. 1896, N-r 3.

221. Redactionary note. „The use of diphtheria serum in ozaena and chronic purulent otitis“. N. Y. Med. Journal. 1896, 15 August.
222. M. Ertler. „Beitrag zur Behandlung der Nasen und Rachen krankheiten“. Wien. Med. Presse N-r 31, 1896.
223. Fage. Soc. franç. de Laryng. etc. 1895. Int. Centr. f. Lar. 1896, p. 103.
224. R. Dreyfuss and M. Klemperer. „Zur Bacteriologie der Ozaena“. 68 Versam. deut. Aerzte in Frankfurt. 1896. Int. Centr. f. Laryng. B. XIII p. 106.
225. R. Kayser. „Ueber das Verhältniss der Ozaena zu den adenoiden Vegetationen“. Ibidem p. 115.
226. P. Heymann, Pluder, Grünwald vide discussion on the above Kayser's paper. Ibidem.
227. Bayer. Belg. oto-laryng. Ges. in Brüssel. Int. Cent. f. Lar. B. X p. 163.
228. Capart and Delsaux. Ibidem p. 165.
229. Eeman, Bayer, Blondiau, Delsaux, Schiffers, Gouguenheim, Roland, Rousseaux v. discussion on the above paper. Ibidem p. 167.
230. W. Peyre Porcher. „The treatment of atrophic rhinitis, with a case“. N. Y. Med. Journal. 29 Aug., 1896.
231. Seiler, Th. Hubbard, G. A. Leland, A. W. de Roaldes, Nichols vide discussion on the above Porcher's paper. (18 Am. lar. Ars. Pittsbury. 1896). I. C. f. Lar. B. XIII p. 219.
232. John Winslow. „Rhinite purulente avec étude speciale de l'empyème chroniques des sinus ethmoidaux et sphenoidaux“. La pratique méd. 1896, N-r 28—30.
233. Brindel. „Coryza atrophique et tuberculose des voies aeriennes“. Jour. de Méd. de Bordeaux. N-r 18, 1896.
234. Bayer. „Lozène, sa genèse et son traitement par l'électrolyse interstitielle“. Rev. hebdom. de laryng. etc. N-r 22, 1896.
235. Gradenigo. „Sur la serotherapie dans l'ozène et dans certaines formes d'otites purulentes“. Ann. des mal. de l'oreil. N-r 8, Aug., 1896.
236. J. K. Hamilton. „Rhinitis chronica atrophicans foetida“. Trans. Fourth. Interc. Med. Congr. New Zeland. 1896.
237. Ralph W. Seiss. „Some recent advances in the treatment of atrophic rhinitis“. Med. News. 28 Nov., 1896.
238. Arslan and Catherina. „The serum treatment in ozaena“. N. Y. med. Jour. 31 October, 1896.
239. Bayer. „Ozaena and its treatment by electrolysis“. Med. News. 1896, 19 Dec.
240. Wagner. Soc. franç. de Lar. 1895. Intr. Centr. f. Lar. B. XIII p. 100.
241. G. Sticker. „Ueber einen atrophischen Process im Bereich der Athmunswege“. Deut. med. Woch. 1896. Verein Beilage. N-r 31.
242. Rode. „Literarische und Klinische Studien zur Ozaena Frage“. Dissert. Leipzig. 1896.

243. John North. „The pathology, diagnosis and treatment of atrophic rhinitis“. N. Y. Med. Rec. 2 Januar, 1897.
244. Redactionnary note. „Atrophie rhinitis“. N. Y. Med. Rec. 27 Febr., 1897.
245. S. Lautmann. „L'ozéne atrophiant, pathogénie et sérothérapie“. Thèse de Paris. 1897. Ann. d. mal. de l'oreille. März, 1897.
246. Hagedorn. „Was wissen wir heute ueber den Ozaenaprocess und wie wird der practiche Arzt ihn am besten behandelu“. Zeit. f. pract. Aerzte. 14 1897.
247. Moure. „Behandlug der Ozaena“. Therap. Woch. N-r 27—28, 1897.
248. Bruck. „The treatment of ozaena“. N. Y. Med. Rec. 20 Febr., 1896.
249. G. J. Cullen. „Treatment of rhinitis“. Med. Fortnightly. 1 März. 1897.
250. L. S. Somers. „The treatment of atrophic rhinitis“. New. Albany Med. Her. April, 1897.
251. Thos. H. Shastid. „Eucain in atrophic rhinitis“. Med. Rec. 10 April, 1897.
252. P. Hugues. „De l'ozéne vrai et en particulier de son traitement par l'électrolyse interstitielle“. Thèse de Lyon. 1897.
253. L. Réthi. „Die Heilung der Ozaena mittelst Electrolyse“. Wien. kl. Rund. N-r 10, 1897.
254. Hendselsohn. „Ueber Ozaena und ihre Behandlung mit cuprischer interstitieller Elektrolyse“. Monat. f. Ohrenh. N-r 8, 1897.
255. Thomas. „Traitement de l'ozéne par l'électrolyse interstitielle cuprique“. Marseille méd. 1 Juni, 1897.
256. Compaired. „Le nouveau traitement de l'ozéne“. Ann. d. mal. de l'oreille. N-r 5, 1897.
257. J. Molinie. „Trois cas d'ozéne guéris par les injections sous cutanées de serum Roux“. Ann. d. mal. de l'oreille. N-r 4, 1897.
258. C. Compaired. „El nuovo tratamiento del ozena“. El Siglo Med. 1897. N-r 55.
259. G. V. Miller. „Ozaena. Necrosis of nasal septum. Ethmoiditis. Brain complication. Death“. Brit. med. Journ. 10 April, 1897.
260. Cozzolino. XII Int. Congress in Moscau. Int. Cent. f. Lar. B. XIV p. 128.
261. Rethi. Wien laryng. Ges. 1897. Int. Centr. f. Lar. B. XIV p. 187—187.
262. Stoerk, Haindl, Ebstein, Hajek, Chiari vide Discussion on the above paper. Ibidem.
263. Burger. „Demonstration eines Falles von geheiler Ozaena“. Int. Cent. f. Lar. B. XIV p. 190.
264. G. Stoker. Brit. laryng. rhin. and otol. Assoc. 1897. Int. Cent. f. Lar. B. XIV p. 231.
265. Mc. Noughten Jones vide discussion on the above paper. Ibidem.
266. Buys, Eeman, Goris, Hennebert, Schleicher, Cheval. Belg. oto-laryng. Ges. Brüssel. 1897. Int. Centr. f. Lar. B. XIV p. 234.

267. Auché and Brindel. „Recherches bacteriologiques sur l'ozéne“. Rev. hebdomadaire de laryngologie. N-r 41, October, 1897.
268. A. C. H. Moll. „Ozaena“. Med. Weekblad. N-r 18—19, 1897.
269. Scheicher. „Essai expérimental sur l'ozéne“. Soc. méd. chir. d'Anvers. 1897, Avril—Mai.
270. Thomas F. Harris. „Rhinitis atrophica foetidans in its relation to diseases of the accessory sinuses“. N. Y. Med. Record. 9 October, 1897.
271. F. Dagail. „Contribution au traitement de l'ozéne par l'électrolyse métallique et la circulation d'air chaud“. Thèse de Paris. 1897.
272. Cheval. „A propos de l'électrolyse cuprique dans l'ozéne“. Journ. de Bruxelles. N-r 38—35, 1897.
273. Magnan. „De traitement de l'ozéne par l'électrolyse interstitielle“. Thèse de Bordeaux. 1897, Juli.
274. Brindel. „De traitement de l'ozéne par l'électrolyse interstitielle“. Rev. hebdomadaire de laryngologie. 21 Aug., 1897.
275. J. Gosewer. „Ślůtschaj zlowonnawo nasmorka polzowannago electrolizom“. Wratsch. N-r 40, 1897.
276. E. J. Moure. „Treatment of ozaena“. N. Y. Med. Rec. 4 Dec., 1897.
277. Mackenzie. „Treatment of ozaena“. N. Y. Med. Rec. 4 Dec. 1897.
278. Belfanti and della Vedova. „Nuovi studii sulla etiologia e cura dell'ozena“. Gaz. Med. di Torino. 2 April, 1896.
279. E. Lombard. „Sérothérapie dans l'ozéne“. Ann. d. mal. de l'oreille. Nov., 1897.
280. W. Ablow. „K letscheniu zlowonnawo nasmarka protiwodifteryjnoj suworotkoj“. Wratsch. N-r 40, 1897.
281. Jankau. „Eine neue Methode der Vibrationsmassage der Nase“. Monat. f. Ohrenh. N-r 5, 1897.
282. De Simoni. „Sui microorganismi dell'ozena“. Arc. ital. de ot. N-r 4, 1897.
283. J. S. Johnson. „Some remarks on atrophic rhinitis“. The Phys. and Surg. 1897, Sept.
284. W. E. Adams. „The recent treatment of atrophic rhinitis“. New Albany Med. Her. Aug., 1897.
285. F. C. Ewing. „Atrophic rhinitis treated with trikresoliodin“. Tri-State Med. Jour. 1897, Aug.
286. J. Molinie. „Trois cas d'ozéne guéris par les injections sous-cutanées de Serum Roux“. Marseille Médical. 1 Juli, 1897.
287. Le Roy de Quenet. „Estado actual de la terapeutica del ozena“. Gac. med. Cat. 1897, N-r 14—16.
288. Garnault. „Accidentes rhumatoïdes consécutifs à des injections de serum anti-diphthérique dans un cas d'ozéne“. Acad. de Méd. J. Dec., 1897.
289. St.-Clair Thomson. Laryng. Society of London. 1897. Int. Cent. f. Lar. B. XIV p. 520.
290. Moure. Soc. franç. de Lar. 1897. I. C. f. Lar. B XIV p. 564.
291. Brindel. Ibidem p. 567.
292. Mouret. Ibidem p. 569. (Rev. hebdomadaire de Lar. 1897, N-r 38).

293. Hecht. „Zur Ozaenafrage“. Münch. med. Woch. N-r 7, 1898.
294. Bresgen. „Naseneiterung und Stinknase, ihr Wesen und ihre Behandlung für den practischen Arzt“. Die ärztliche Praxis. 6, 1898.
295. Lombard. „Sérothérapie de l'ozéne“. Ann. d. mal. de l'oreille. N-r 11, 1897.
296. Sila-Nowitzki. „Nieskolko nabludienij nad diejstwem protiwodiferijnoj syworotki pri zlowonnom nasmorkie“. Dietskaja Med. N-r 3, 1898.
297. Mouret. „Traitement de l'ozéne par la médication alcaline“. Bull. et mem. d. l. Soc. franç. de lar. XIII, 1897.
298. Ferreri. „Creosot in the treatment of ozaena“. N. Y. Med. Jour. 19 März, 1898.
299. Rethi. „Le traitement électrolytique de l'ozéne“. Rev. int. de lar. N-r 3, 1898.
300. Bruck. „Zur Therapie der atrophischen Rhinitis“. Cent. f. inn. Med. 23, 1898.
301. Geo L. Richards. „Formaldehyde in atrophic rhinitis“. N. Y. Med. Jour. 11 Juni, 1898.
302. W. E. Casselberry. „Atrophic rhinitis—its nature and symptoms“. N. Y. med. Jour, 1897, 20 Now. Amer. lar. Ass. XIX. Washington. 1897. I. C. f. Lar. B. XV p. 88.
303. J. N. Mackenzie. Ibidem. Discussion upon atrophic rhinitis.
304. C. C. Rice. Ibidem p. 89.
305. H. Braat. VI Niderl. Ges. f. Hals etc. 1898. I. C. f. Lar. B. XV p. 174.
306. Alfred Rundström. „Kliniska undersökningar öfwer ozänans etiologie“. Hygied. Mai, 1898.
307. Chauveau. „Ozéne chez un enfant de 51 mois—complication laryngo-trachéales-morts“. Jour. de clin. et ther. inf. 6 Oct., 1898.
308. Gradenigo. „Ueber die Behandlung der Ozaena“. Mon. f. Ohr. N-r 10, 1897.
309. Cheval. „Sérothérapie dans l'ozéne“. Jour. Méd. de Brux. N-r 3, 1898.
310. Cathelin. „Un cas d'ozéne guéri par le serum antidiphthérique“. Echo med. du Nord. 13 Nov., 1898.
311. Siefert. „Fetid rhinitis“. N. Y. Med. Rec. 17 Dec., 1898.
312. Steward. „Ozaena etc.“ Laryng. Soc. of London. I. C. f. Lar. B. XV p. 204.
313. Sir Felix Semon. Ibidem p. 206.
314. Cholewa and H. Cordes. „Zur Ozaenafrage“. Fraenkel's Arch. f. Lar. B. 8 H. 1, 1898.
315. B. Meisser. „Chomaeprosopie ein ätiologisches Moment für manifeste Ozaena (rhinitis artophica foetida)“. Diss. Basel. 1898. Fraenk. Arch. B. 8, 1898, p. 533.
316. Franz Bruck. „Zur Therapie der genuinen Ozaena“. Fraenk. Arch. f. Lar. B. 8 H. 1, 1898.
317. Hugo Hecht. „Erwiderung auf vorstehende Arbeit“. Ibidem p. 210.

318. Franz Bruck. „Entgegnung auf vorstehende Erwiderung“. *Ibidem* p. 215.
319. Thomas. „Ozène et électrolyse cuprique chez l'enfant“. Congr. de Gyn. Marseille. 1898, 8—15 Oct.
320. Gouguenheim and Lombard. „De l'électrolyse interstitielle cuprique dans l'ozène“. *Ann. d. mal. de l'oreil.* N-r 11, 1898.
321. Adolfo Fasano. „A local application for nasal ulcers in ozaena“. *N. Y. Med. Jour.* 9 Jan., 1899.
322. Ferrari. „Creosote in Ozaena“. *N. Y. Med. Jour.* 25 Febr., 1899 and. *Rec.* 25 Nov., 1899.
323. L. von Schroetter. „Ozaena“. *N. Y. Med. Rec.* 4 März, 1899.
324. Hamm. „Die Behandlung der Ozaena mit Citronensäure“. *Münch. Med. Woch.* 1899, N-r 15.
325. Richards. „Formaldehyde in atrophic rhinitis“. *Cinc. Lancet-Cl.* 24 Juni, 1899.
326. Mc. Bride. „Cupric electrolysis in the treatment of ozaena“. *N. Y. Med. Jour.* 1899.
327. T. K. Hamilton. „Laryngeal and tracheal ozaena“. *Austr. Med. Gaz.* 20 Juni, 1899.
328. Meslay and Viollet. „Examen bacteriologique de la rhinite atrophique“. *Soc. anat.* 21 Juli, 1899.
329. V. Cozzolino. „The bacteriology and histology of ozena“. *Ann. of Ot. ih. lar.* Aug., 1899.
330. Hébert. „Sur le microbe de l'ozène. Action des poisons sécrétés par ce microbe“. *Soc. de Biologie.* 2 Sept., 1899.
331. P. M. Bride. „The treatment of ozaena with special reference to cupric electrolysis“. *Edin. med. Jour.* März, 1899.
332. Borrás. II Spanish Congress of Oto-Rhino-Lar. Barcelona. 1899. *I. C. f. Lar. B.* XVI p. 416.
333. P. H. Gerber. „Chomaeprosopie und hereditäre Lues in ihrem Verhältniss zur Platyrrhinie und Ozaena“. *Fraenkel' Arch. f. Lar.* Bd. X p. 119, 1900.
334. A. Desimoni. „Sulla probabile epilessia ozenatose. Contributo allapin ampia conoscenza delle complicazioni dell'ozena“. *Boll. d. mal. dell'Orechio.* 1900, Mai.
335. F. Siebenmann. „Ozaena“. *N. Y. Med. Rec.* 24 März, 1900.
336. Bommier. „Treatment of ozaena“. *N. Y. Med. News.* 24 Febr., 1900.
337. D. Braden Kyle. „Treatment of atrophic rhinitis“. *New Orleans Med. a. Sur. Jour.* 1900, März.
338. Charles Moir. „Methylenblau as a local application in diseases of the mucous membrane“. *Amer. pract. and News.* January, 1900.
339. Noebel and Löhnberg. „Aetiologie und operative Radicalheilung der genuinen Ozaena“. *Berl. kl. Woch.* 11—13, 1900.
340. Jacques. *Soc. franç. d'ot. et lar.* 1899. *I. C. f. Lar. B.* XVI p. 508.
341. Della Vedova. *IV Soc. ital. di lar. etc.* 1899. *I. C. f. Lar. B.* XVI p. 553.



342. Ambrosius. *Ibidem* p. 554.
343. Sicard. „Microbes de l'ozène“. *Soc. de biol.* 28 Oct., 1899.
344. Hibert. „Le microbe de l'ozène. Morphologie. Cultures. Caractères biologiques“. *Méd. Moderne.* 4 Octob., 1899.
345. J. Perez. „Bacteriology of ozaena“. *Jour. Am. Med. Ass.* 24 Febr., 1900.
346. Francke H. Bosworth. „The etiology of chronic atrophic rhinitis“. *Laryngoscop.* Mai, 1900.
347. Jonathan Wright. „Some recent contributions to the study of the etiology and pathology of atrophic rhinitis“. *Jour. Am. Med. Ass.* 14 Apr., 1900.
348. Clarence C. Rice. „The importance of distinguishing functional collapse of the nasal tissues from atrophic rhinitis“. *Ibidem.*
349. Thomas R. French. „The hygienic and general treatment of atrophic rhinitis“. *Ibidem.*
350. D. Bryson Delavan. The mechanical treatment of atrophic rhinitis“. *Ibidem.*
351. Chas. H. Knight. „Atrophic rhinitis; its treatment by local medication“. *Ibidem.*
352. J. Holinger. „Ozaena, dry pharyngitis and pachydermia of the larynx in the light of recent researches as to their etiology“. *Chicago Clinic. Jour.* 1900.
353. C. Sieur u. O. Jacob. „Rhinite dite atrophique, ozène“. *Bull. Soc. anat. Paris.* 1899, p. 919.
354. Richmond Mac Kinney. „The role of purulent rhinitis of childhood in the production of atrophic rhinitis“. *N. Y. Med. Jour.* 30 Juli, 1900.
355. O. Peck. „Etudes sur les complications de l'ozène“. *Thèse de Paris.* 1899.
356. Lewis S. Somers. „Citric acid in ozena“. *N. Y. Med. News.* 31 März, 1900.
357. Bommier. „Ozaena“. *N. Y. Med. Rec.* 31 März, 1900.
358. Szmurło. „O leczeniu cuchnącego nieżytu nosa surowicą przeciwbłoniczą, oraz słów kilka o leczeniu tego cierpienia w ogóle“. *Medycyna.* N-r 37—38, 1900.
359. P. B. y Torres. „Treatment of ozaena of normal horse serum“. *N. Y. Med. Rec.* 1900, 2 Juni.
360. Flatau. „Ueber zwei radicale Heilungen der rhinitis atrophicans foetida durch eine neue operative Behandlungsmethode“. *Deut. Praxis.* 12, 1900.
361. Nöbel and Löhnberg. „Etiology and operative radical treatment of genuine ozaena“. *N. Y. Med. Rec.* 21 April, 1900.
362. Duchesne. „L'ozène“. *Ann. d. l. Soc. Med. Ch. de Liège.* N-r 1, 1900.
363. Siebenmann. „Ueber Ozaena rhinitis atrophicans simplex foetida“. *Corr. Bl. Schw. Aerzte.* 1900, H. 5.
364. C. Chauveau. „De certaines complications laryngo-bron-

- chiques de l'ozéne, simulant la tuberculose pulmonaire<sup>4</sup>. Jour. de Méd, int. 14 Mai, 1900.
365. Bruck. „Zur Therapie der Ozaena“. Corr. Bl. f. Schw. Aerzte. H. 12, 1900.
366. J. Mazarotto. „Creosotal (von Heyden) in ozaena“. Toledo med. a. surg. Rep. 1900, Juni.
367. R. J. Wenzol. „Treatment of atrophic rhinitis“. Kansas City Med. In. Lancet. 1900, Juli.
368. Bartholow. „Ozaena“. N. Y. Med. Rec. 4 Aug., 1900.
369. Somers. „Ozaena or atrophic rhinitis“. N. Y. Med. Rec. 8 Sept., 1900.
370. Geo M. Lefferts. „Fetid rhinitis“. N. Y. Med. News. 13 Oct., 1900.
371. W. Farlow. XXII Am. lar. Ass. 1900. I. C. f. Laryng. B. XVI p. 333.
372. Logan, Langmaid vide Discussion on the above paper. Ibidem.
373. Carolus M. Cobb. XXII Am. lar. Ass. 1900. Atlantic City. I. C. f. Lar. B. XVI p. 340.
374. P. J. Zaalberg. VIII Niederl. lar. Ass. 1900. I. Cent. f. Lar. Bd. XVI p. 542.
375. Tervaert, Moll, Focheldey, Burger, Broat, Guy vide Discussion on the above paper. Ibidem p. 542—543.
376. G. Ricard. „Purulent frontal sinusitis in ozaena“. N. Y. Med. Rec. 1900, 10 Nov.
377. F. Klemperer and M. Scheier. „Die Identität der Ozaena und Rhinosclerombacillen mit Friedländerschen Bacillen“. 73 Vers. deut. Aerzte im Hamburg. 1901. Int. Centr. f. Laryng. B. XVII p. 102.
378. Siebenmann. „Beitrag zur Lehre von den genuinen Ozaena“. Ibidem.
379. V. Schroetter, Kummel, Berthold, Thost, Cordes, Flatau vide Discussion on the above two papers. Ibidem p. 102—103.
380. Schall. „Electrolyse cuprique de l'ozéne essentiel“. Arch. d'Electr. méd. 15 Dec., 1899.
381. Cynola. L'ammeniaca ed i suoi compasti nell'alties degli ozenatosi“. Ann. di laring. 1901, Januar.
382. Michmond Mac Kinney. „A further note on the role of purulent rhinitis of childhood in the production of atrophic rhinitis“. Memphis med. Monthly. Jan., 1901.
383. G. M. Lefferts. „Fetid rhinitis“. Jour. Amer. Med. Ass. 9 Febr., 1901.
384. Pasmnik. „Contribution à l'étude de la pathogenie de l'ozéne“. Rev. méd. suisse rom. H. 4, 1901.
385. Carolus M. Cobb. „Treatment of atrophie rhinitis by electrolysis and some experiments to determine the efficiency of needles of different metals“. Jour. Amer. Med. Assoc. 16 März, 1901.

386. Dreyfuss. VIII Vers. süddeut. Lar. Heidelberg. 1911. I. C. f. Lar. B. XVIII.
387. Schwenemann. „Die Umwandlung (Metaplasie) des Cylinderepithels zu Plattenepithel in der Nasenhöhle des Menschen und ihre Bedeutung für die Aetiologie der Ozaena“. Virchow's Archiv Bd. 168, H. 1, 1902, p. 21.
388. Bresgen. „Zur Entstehung des Bildes der Stinknase“. Die ärztl. Praxis. 4, 1902.
389. Carl Seiler. „Atrophic rhinitis in its purely clinical aspect“. N. Y. Med. Jour. 31 Aug., 14 Sept., 1901.
390. E. Bouroullée. „De l'ozéne et de son traitement“. Thèse de Paris. 1901.
391. J. Siebenmann. „Contributions to the knowledge of genuine Ozaena“. Arch. of Otol. Febr., 1902.
392. Bonnet. „Traitement de l'ozéne“. Acad. de Méd. 8 Aug., 1901.
393. Marsip. „La electrolisio en la ozena“. Rev. de Cien Medea de Barcelona. N-r 7, 1901.
394. E. Yonge. „The treatment of ozaena by cupric electrolysis“. Lancet. 9 Nov., 1901.
395. Dionisio. „Sulla fototerapia nell'ozena“. Gior. d. Acad. di Med. di Torino. Jan., 1902.
396. Wolff. „Zur Behandlung der Ozaena“. IX Vers. Süddeut. Lar. Heidelberg. 1902. Int. Cent. f. Laryng. B. XIX p. 167.
397. Brindel. Soc. franç. de Lar. 1902. Int. Centr. f. Lar. B. XIX p. 329.
398. O. Symes. „The presence of diphtheria bacilli in atrophic rhinitis“. Brit. Med. Jour. 28 Febr., 1903.
399. Lewis S. Somers. „Effect of erysipelas upon atrophic rhinitis“. N. Y. Med. News. 1903, 28 Juni.
400. James M. Brown. „Three cases of atrophic rhinitis successfully treated with Benzoyl-Acetyl-Peroxide (Acetozone)“. Medicine. Juli, 1903.
401. L. Grünwald. „Der heutige Stand der Ozaena-Frage“. Fraenkel's Arch. f. Laryng. B. 13 p. 250, 1902.
402. Rivière. „Etiologie et traitement de l'ozéne chez les jeunes enfants“. Soc. méd. de Lyon. 17 Nov.
403. Wilh. Grosskopf. „Die Ozaena. Eine Monographie und Studie“. Haug's kl. Vortr. a. d. Geb. d. Ot. u. Ph. Rh. V. 5. Jena. Fischer.
404. J. A. Boorda Smit. „Ozaena unilaterialis“. Ned. Fijid. v. Gen. II p. 77, 1903.
405. Alexander. „Ueber säurefeste Bacillen im Ozaena-Secret“. Berl. kl. Woch. N-r 22, 1903.
406. Nauck. „The occurrence of Rhodan in the nasal secretion and its absence in ozena“. Arch. of Otol. April, 1903.
407. Dionisio. „La fototerapia nell'ozena“. Gior. d. R. Acc. d. Med. di Torino. 1903, Juli—Aug.

408. Adolfo Casassa. „Ricerche sperimentali sulla radioterapia nell'ozena“. Arch. ital. di Lar. Ot. e rin. Aug. 1903.
409. Braeckaert. „Les injections de paraffin appliquées au traitement de l'ozène“. La Belgique Méd. N-r 42—43, 1903. Ann. de mal. de l'oreil. N-r VII, 1903.
410. Fliess. Berl. Lar. Ges. 1903. Int. Centr. f. Lar. B. XX p. 255.
411. Flatau, Eckstein, Peyser, Herzfeld, Meyer, Lublinski vide discussion on the above paper. Ibidem p. 356.
412. J. Valentine Levi. „The curative effects of crysipelas on atrophic rhinitis“. Therap. Gaz. März, 1904.
413. Gherardo Ferreri. „Le otiti medie purulente nell'ozena“. Arch. ital. di Otol. III, 1902.
414. Dionisio. „Sulla radiazione oscura nell'ozena e nelle otiti suppurative croniche“. Giorn. d. R. Ac. de Med. di Torino. Jan., 1904.
415. Brindel. „Traitement du coryza atrophique ozénateux par les injections interstitielles de paraffine“. Presse Méd. 7 Juni, 1902.
416. Brindel. „Vaseline in Ozaena“. N. Y. Med. Rec. 26 Sept., 1903.
417. M. Hajek. „Einige Bemerkungen zu dem Aufsatz des Herrn Dr Grünwald in München: Der heutige Stand der Ozaena-Trage“. Fraenk. Arch. f. Lar. B. XX, 3, 1903.
418. L. Grünwald. „Erwiderung auf vorstehenden Aufsatz“. Ibidem.
419. Broeckaert. Belg. oto-lar. Ges. in Brüssel. 1903. Int. Centr. f. Lar. B. XX p. 423.
420. Delie, Greiff's, Mahn vide discussion on the above paper. Ibidem.
421. Stuart Low. Brit. Lar. Rhin and Otol. Ass. 1903. I. C. f. Lar. B. XX p. 572.
422. Abercrombie, J. S. Mackenzie, Jobson Horne, Andrew Cogle, Wyatt, Wingrave vide discussion on the above paper. Ibidem, p. 573.
423. Brieger. „Ozaena und Nebenhöhleneiterungen“. 76 Vers. deut. Aerzte im Breslau. 1904. Int. Centr. f. Lar. B. XX p. 624.
424. Cassel vide discussion on the above paper. Ibidem.
425. M. Schmidt. „Die Krankheiten der Mundhöhle“. 1894, p. 441.
426. Delie. „Ansiedelung von Aspergillus fumigatus in beiden Nasenhöhlen bei Ozaena“. Zeit. f. Ohrenh. 46, 4.
427. Döbeli. „Ueber die Bildung des Secretes bei der Ozaena“. Arch. für Laryngol. etc. 1903, B. 15 p. 142.
428. Clement F. Theisen. Amer. Laryng. Assoc. 26 in Atlantic Cty. 1904. Int. Centr. f. Laryng. 1905, N-r 3, p. 127.
429. Goodale, Harris, Coakley, Mayer, Clark, Newcomb, Swain, Hubbard, Lincoln, Casselberry vide discussion on the above Theisen's paper. Ibidem p. 137—138.
430. Grönbeck. Verh. d. Dänischen oto-laryng. Ver. 1905. I. C. f. Lar. 1905, I, p. 43.
431. Treitel. „In welchem Alter zeigt sich zuerst die Ozaena“.

- Berl. laryng. Ges. 1904. Int. Centr. f. Lar. 1905, N-r 1, p. 42.
432. Heymann vide Discussion on the above paper. Ibidem.
433. Freudenthal. „Die Aetiologie der Ozaena“. Fraenkel's Arch. f. Lar. B. XIV, H. 3, p. 409, 1903.
434. Somers. „The foeter of heredity in atrophic rhinitis“. Pensylv. Med. Jour. Juni, 1904.
435. Compaired. „Es curable el ozena“. Rev. de Med. y Cir. Ract. N-r 807—808, 1903.
436. Lake. „The restoration of the inferior turbinate body by paraffin injections in the treatment of atrophic rhinitis“. Lancet. 17 Jan., 1903.
437. Baratoux. „Die traitement de la rhinite atrophique par les injections interstitielles du paraffine“. Progrés med. 2 July, 1904.
438. Leopold. „Heilung der Ozaena mit Kaltem (Finsen) Licht“. Fortschr. d. Med. N-r 29, 1904.
439. Sędziak. „O zastosowaniu mięsienia drgawkowego (Vibrations-Massage — Braun; innere Schleimhautmassage — Laker) w chorobach gardła, krtani, nosa i uszów“. Nowiny Lek. 1897.
440. M. Schmidt. „Die Krankheiten der oberen Luftwege“. 1894, p. 164 and 441.
441. Krieg. „Rhinitis atrophicans foetida (ozaena) und non foetida“. In Heymann's Handbuch der Lar. und rhin. III B., 5 L., 1897, p. 409.
442. Zarniko. „Die Krankheiten der Nase“. 1894, p. 184.
443. Schech. „Die Krankheiten der Mundhöhle, des Rachens und der Nase“. 1890, p. 252.
444. Sędziak. „Choroby nosa, jego zatok, oraz jamy nosogardzielowej“. 1897, p. 123.
445. Pleskoff. „Therapeutische Versuche mit Creolin“. Therapeutische Monatshefte. 1888.
446. Jurasz. „Die Krankheiten der oberen Luftwege“. 1891.
447. Bobone. Arch. internat. de Laryng. 1904, N-r 6.
448. Perez. „L'ozéne, bacteriologie, etiologie, prophylaxie“. Trav. de l'Inst. nat. bact. de Buenos-Aires. 1901.
449. Lagarde. „Coryza atrophique. Traitement par les injections de paraffine solide ramollie sous pression“. Bull. off. d. Soc. méd. d'arrond. de Paris. 1905, N-r 7—8.
450. Lagarde. „Instrument nouveau pour les injections de paraffine dans le coryza atrophique et dans les prothésés en générale“. Bull. de laryng. etc. V. VIII, 3 Tr.

## II. DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

### Choroby kobiet i akuszerya.

294. K. Elsässer. **Przyczynek do pochodzenia brachio- i dolichocefalii (krotko- i długogłowia) za pośrednictwem samoistnego oddziaływania na główkę dziecka.** (Centr. f. Gyn. 1906, N-r 16).

Autor czynił spostrzeżenia nad noworodkami w zakładzie położniczym, przeznaczonym na szkołę akuszerów w Sztutgardzie. Badania swe, będące poniekąd dalszym ciągiem badań w tym kierunku Wachera, autor przeprowadzał w ten sposób, że połowa noworodków podczas pobytu w Maternité kładzioną była przez dni 13 na plecach, druga zaś połowa na boku. Noworodki I-ej grupy otrzymywały pod główkę miękką poduszkę, drugiej — sztywną włosiankę. Wymierzanie główki dokonywane bywało 3 razy: zaraz po urodzeniu, na 3-ci i na 13-ty dzień.

Przy porównaniu stosunku wymiaru główki prostego do poprzecznego tylnego, tak zwanego index, w pierwszy i 13-ty dzień otrzymywano, że u 84,1% dzieci, leżących na plecach, index powiększał się na rzecz brachiocefalii, tymczasem, gdy u dzieci leżących na boku, 62,7%—na rzecz dolichocefalii.

Następnie Elsässer przytacza dużo danych cyfrowych, przekonywujących, że znaczenie dziedziczności, przynajmniej ze strony matki, dla typu czaszki posiada znaczenie drugorzędne. Na podstawie badań tych autor przychodzi do wniosku, że na rozwój typu czaszki duże znaczenie posiada położenie, w jakim zazwyczaj układa się dziecko. J.

295. Prof. P. Seeger. **Przypadek tęcza w okresie poporodowym po poronieniu.** (Centrb. f. Gyn. 1906, N-r 14).

Autor, przyjmujący w ambulatoryum kliniki chorób kobiecych prof. Olshausena w Berlinie, spostrzegł wieloródkę w 3-cim miesiącu ciąży, która to wieloródka przybyła do ambulatoryum z powodu rozpoczynającego się poronienia. Jajo płodowe usunięto ręcznie, a chora udała się do domu. Na 7 dzień

bóle i skurcze konwulsyjne w mięśniach żuchwy. Po 18 godzinach przybyła chora ta do kliniki z wyraźnymi objawami tężca. W 3 godziny po przybyciu zastrzyknięto 100 jednostek surowicy przeciwzęcowej Behring'a; taką samą ilość zastrzyknięto na drugi dzień. Na 3 dzień pobytu w klinice chora zmarła. Zeskrobiny z jamy macicy zaszczipiono myszom. We krwi znaleziono laseczniki tężcowe.

Autor wyprowadza wniosek, iż w przypadkach podobnych do opisanego nie wypada polegać wyłącznie na seroterapii, lecz należy przystąpić do wycięcia macicy. J.

296. Ed. Martin. **Tężec w okresie pooperacyjnym.** (Centrb. f. Gyn. 1906, N-r 14).

37-letniej kobiecie, w klinice w Greifswaldzie, dokonano jednocześnie kilku operacji, mianowicie: Abrasio, Emmet, Colpotomia anterior, Solutio adhaesionum perimetritidis, vaginofixatio, Colporrhaphia anterior et posterior. Narządy zewnętrzne rodne i pochwa, jak to zawsze się praktykuje w tej klinice, wymyte zostały wodą ciepłą i mydłem, a potem lizolem i sublimatem. Operacja nie przedstawiała trudności. Na 5 dzień po operacjach wystąpiły objawy tężca.

W pochwie na miejscu szwów nalot brudno-szary. Zaszczepienie nalotu tego myszom wywoływało objawy tężca i śmierć. Zastosowanie seroterapii u chorej dało wynik ujemny. Chora na 4 dzień zmarła. Badanie pośmiertne bliżej nie wyjaśniło przyczynowości wypadku.

Autor przypuszcza, że w danym przypadku istota zarażenia znajdowała się w pochwie, a nie była wprowadzona z zewnątrz, ponieważ inne chore, u których wykonane były operacje tegoż dnia z zastosowaniem tych samych materiałów, nie zapadły na zdrowiu.

297. H. Rotter. **Wydobycie oderwanej podczas porodu i pozostawionej w jamie macicy główki.** (Zentrb. f. Gyn. 1906, N-r 14).

32-letnia kobieta, przywieziona na oddział szpitala ś-go Rocha w Budapeszcie z powodu oderwania główki podczas porodu i pozostawienia takowej w jamie macicy. Kobieta rodzi po raz 6. Porody poprzedzające prawidłowe. Obecnie pomocy udzielał lekarz. Chora gorączkuje — ciepłota 39,4°, tętno 124; ujęcie wewnętrzne przepuszcza tylko wskaziciel,

który dotyka kręgow szyjowych płodu. Z jamy macicy wydziela się cuchnąca ciecz. Na razie usiłowano ująć główkę hakiem Braun'a, lecz bezskutecznie. Ujście wewnętrzne przy manipulacjach tych rozszerzyło się na 3 palce, a wówczas udało się wprowadzić do otworu potylicowego ramię kranio-klastu, następnie wprowadzono do jamy macicy drugie ramię, założono ją na obwód główki i takową wydobyto. Pochwę i jamę macicy kilkakrotnie przemyto sublimatem. Wymiary główki okazały się prawidłowe. J.

298. A. Sipper. **Szereg potworowatości u chłopców jednych i tych samych rodziców.** (Zentrbl. f. Gyn. 1906, N-r 15).

Ojciec ożenił się z siostrą swej zmarłej żony. Z pierwszego małżeństwa miał 5 chłopców i 7 dziewczynek—wszystkie dzieci urodziły się zdrowe i prawidłowo zbudowane.

Z drugiego małżeństwa urodziła się nasamprzód dziewczynka, następnie 4-ch chłopców i w końcu jeszcze 2 dziewczynki. Dziewczynki są zupełnie zdrowe, chłopcy zaś obarczeni byli następującymi potworowatościami: pierwszy—spina bifida, z powodu której zmarł; drugi—powiększona glandula thymus, która go udusiła; trzeci urodził się nieżywym; czwarty urodził się z myxoedema—żyje on, lecz jest idyotą. W 6-tym roku życia rozwinęło się u niego tak nadmierne wole (struma), że tylko dzięki operacji uratowanym został.

Autor mniema, że w danym przypadku przypuszczać można i trzeba pewną chorobliwość ze strony matki, a mianowicie w tych elementach jej jajnika, z których rozwijają się osobniki męskie. J.

## Wiadomości pomniejsze i terapeutyczne.

299. Lublinsky. **Sajodyna.** (Therap. Monatshefte. N-r 6, 1906).

Preparat chemiczny, wynaleziony przez Fischer'a i Mering'a i przedstawiający sól potasową kwasu monojodbekowego pod nazwą sajodyny, wypróbował autor w klinice w Berlinie. Sto-



sował on sajodynę z dobrym wynikiem w zwapnieniu tętnic, w suchym niezycie płuc i w przymocie w najrozmaitszych jego okresach. Żadnych przykrych objawów ze strony przewodu pokarmowego, jak dotychczas, nie zauważono. Okazało się przy tych próbach, że sajodyna działa wcale nie gorzej, niż wszelkie inne preparaty jodu, nie zważając na to, że zawiera ona w sobie znacznie mniej jodu. Sprzedaje się sajodyna w tabletkach po 0,5 i w proszkach po 1,0. Dawka sajodyny wynosi 0,5 2—4 razy dziennie. Jest to preparat dobry, lecz bardzo drogi tak, że nigdy nie będzie mógł zastąpić taniego jodku potasowego.

W. B.

300. Ketly. **O digalenie.** (Therap. Monatshefte. N-r 6, 1906).

Digalen sprzedaje się, jak wiadomo, w buteleczkach, zawierających 15 ctm.<sup>3</sup> wodnego roztworu digalenu. Dodana pipetka pozwala nam ściśle dawkować ten preparat, który autor uważa za najlepszy ze wszystkich obecnych preparatów naparstnicy. Każdy 1 ctm.<sup>3</sup> roztworu zawiera 0,3 mg. digalenu, co odpowiada 0,1 proszku liści naparstnicy.

Ketly dawał ten preparat zawsze per os, a mianowicie dwa lub trzy razy dziennie po  $\frac{1}{2}$  — 1 ctm.<sup>3</sup> w wodzie lub syropie. W kilku przypadkach Ketly próbował zastrzykiwać go pod skórę, ale wywoływało to silne bóle. Zastrzyknięcie do żył jest wskazane tylko w bardzo ciężkich przypadkach, w których chcemy osiągnąć natychmiastowe oddziaływanie na osłabione serce.

Zaletami digalenu są: szybkie działanie, ściśle dawkowanie, brak ujemnych oddziaływań na żołądek i, co najgłówniejsze, równomierny skład.

W. B.

301. Frank. **Arhovinum.** (Berliner klin. Wochenschrift. N-r 31, 1906).

Autor szczegółowo opisuje drobnowidzowe i anatomiczne warunki błony śluzowej cewki i, powołując się na wyniki tych badań, twierdzi, że wewnętrzne leczenie rzeżączki, naprzykład żywicami, nie może dać zupełnie zadowolniających wyników leczniczych. Ściśle przeprowadzone badania bakteryologiczne z Arhowiną wykazały, że środek ten, co prawda, nie zabija silnych drobnoustrojów, lecz wstrzymuje do pewnego stopnia rozwój gronkowca i paciorkowca, szczególnie zaś dwoinki wiewiórkowej. Arhowina zatem może z dobrym skutkiem dopomagać do leczenia miejscowego. W badanych przypadkach autor stosował duże dawki

Arhowiny, które dobrze znosili chorzy; szczególnie widocznym było działanie Arhowiny na zmniejszenie miejscowych objawów podrażnienia.

*W. B.*

302. Saalfeld. **Vestozol.** (Therap. Monatsh. N-r VI, 1906).

Autor wypróbował nowy preparat formalinowy, wynaleziony przez Lormer'a, pod nazwą Vestozol, o ile on działa na wstrzymanie pocenia się. Vestozol jest to formalina połączona w stosunku 2% z cynkiem i kwasem bornym za pomocą obojętnej mieszaniny tłuszczów w maść, do której, jako podstawa, celowo wchodzi fetron. Vestozol pachnie niezbyt przyjemnie. Autor wypróbował tę maść w 50 przypadkach, przeważnie przeciwko poceniu się nóg, dosyć często przeciwko poceniu się rąk i jamy pachowej. Po 3—4-krotnym zastosowaniu powinno zgiąć przykre pocenie się na 4—6 tygodni. Dobre wyniki otrzymał on przy leczeniu westozolem kilku przypadków świądu otworu odchodowego.

*W. B.*

303. Reicher. **Salimentol.** (Therap. Monatshefte. N-r 6, 1906).

Salimentol jest to połączenie kwasu salicylowego z mentolem, a mianowicie estrokwasy salicyłowy mentolu. Salimentol ma barwę jasno-żółtą, jest w stanie płynnym, nie ma wcale smaku i ma słaby przyjemny zapach. Można go stosować do wewnątrz w postaci kapsułek, zawierających 0,25 salimentolu, kilka razy dziennie, lub też w postaci 25% maści, która znajduje się w handlu pod nazwą Samol.

Reicher badał ten preparat nowy salicyłowy i przyszedł do wniosku, że oddaje on dobre usługi przy leczeniu reumatyzmu mięśni i stawów. Przykrych objawów ze strony żołądka lub kiszek nie zauważono.

*W. B.*

304. Rockstroh. **Bromotan.** (Therap. Monatshefte. N-r 4, 1906).

Bromotan jest to substancja, pochodząca od bromu i taniny, a mianowicie mocznik bromotanninmetyłowy. Bromotan przedstawia się jako żółto-brązowy proszek, nie rozpuszczalny w wodzie, bez najmniejszego smaku i zapachu. Autor stosował ten preparat z dobrym wynikiem w silnie swędzących chorobach skórnych i to w połączeniu z łojkiem i tlenkiem cynkowym. Szczególnie dobre usługi oddał bromotan w wilgotnym wyprysku, wywołanym przez

długotrwałe podrażnienie skóry wydzielinami ran, zawartością kiszek i żółcią. W bardzo krótkim czasie zniknęło swędzenie. Autor stosował następującą kombinację proszkową:

Rp. Bromotani 10,0

Talci

Zinci oxydati ana 45,0

M. f. pulvis.

W. B.

### 305. Shaw. Cytrynian sodu przy karmieniu osesków.

Dobre wyniki, jakie otrzymali Poynton i Variot, dodając w niestrawności osesków cytrynian sodu do mleka (p. Sem. méd. 1904, str. 336), zachęciły d-ra Shaw'a do dalszych badań. Autor dawał cytrynian sodu 22 dzieciom chorym na zaburzenia trawienia (wymioty, dyspeptyczne stołeczki, ubytek wagi ciała i t. p.). Postępował, jak niżej: Mleko rozcieńczane było w ten sposób, że na 3 części wody dodawano 1 część mleka i 5% cukru, albo odwrotnie, stosownie do wieku. Cytrynian sodu przygotowuje autor w płynie w ten sposób, by łyżeczka zawierała soli tej 0,65. Roztworu wodnego cytrynianu sodu dodaje autor 0,06 na 30 gr. mleka; w niektórych przypadkach, np. silnych wymiotach, dodawał Shaw 0,20 cytrynianu sodu do takiej samej ilości mleka, co zupełnie nie zmieniło smaku pokarmu.

Autor otrzymał nader zachęcające wyniki w szczególności w przypadkach niestrawności z wymiotami i obecności grudek w stołeczkach.

M. B.

(Arch. of Pediatrics. Marzec, 1906).

### 306. Przekrwienie przeciw czyrakom mnogim u chorych na moczówkę.

Colley leczył za pomocą przekrwienia furunkulozę u 2 chorych, otrzymał jednak złe wyniki—zmarł. (Sem. méd. 1906, str. 78).

Przekrwieniem leczył też Grube i otrzymał doskonałe wyniki—nie zauważył też nigdy gangreny w tem miejscu, gdzie były przystawiane bańki. W przypadkach, w których czyraki były niewielkie, otrzymywał polepszenie i wyzdrowienie w ciągu kilku dni; w jednym przypadku wąglika wyzdrowienie nastąpiło po 37-iu dniach, przyczem zaznaczyć należy, że chory był alkoholikiem. Grube przypuszcza, że w przypadkach Colley'a wystąpiła gangrena dlatego, że chorzy, dotknięci moczówką, byli też alkoholikami.

(Sem. méd. N-r 30, 1906).

M. B.

307. **Leczenie owrzodzeń za pomocą jodku wapnia** dało dobre wyniki Stephens'owi. Daje on 3 razy dziennie po 1 gr. proszku. Po kilku dniach przykry zapach ginie, dno owrzodzenia się oczyszcza; wyzdrowienie następowało po 16 dniach do 7 tygodni. W niektórych przypadkach znikają bóle.

Jodek wapnia z niemniejszym powodzeniem stosowali do wewnątrz Stephens i Wright 9 lat temu w owrzodzeniach (p. Sem. méd. 1906, str. 175).

*M. B.*

(Sem. méd. N-r 30, 1906).

### 308. **Zastrzykiwania miejscowe papainy w raku.**

W ciepłych krajach używają soku z *Carica papaya* w celu zmiękczenia mięsa. To naprowadziło d-ra Brauch'a na myśl stosowania papainy w raku. Autor zastrzyknął 2 miesiące temu 2 gr. papainy do tkanek raka włóknistego (była to recydywa). Zastrzyknięcie wywołało uczucie oparzenia, które trwało dość krótko. Ciepłota podniosła się o 1--2 stopnie; podniesienie to trwało 3 dni. Po pewnym czasie guz zaczął mięknąć, pokazały się owrzodzenia; w ciągu tygodnia wylewał się z rany płyn gęsty szary. Podobnie leczył autor jeszcze 3 chorych; w jednym przypadku trzeba było 2 razy zastrzykiwać papainę, chcąc otrzymać owrzodzenie. We wszystkich tych przypadkach otrzymano zupełne zniknięcie nowotworu, w niektórych innych znaczne zmniejszenie raka.

(Sem. méd. N-r 25, 1906).

*M. B.*

### 309. **Leczenie epididymitis blennorrhagica za pomocą przekrwienia.**

Często po zwykłych sposobach leczenia zapalenia przyjadrza powstaje częściowe jego stwardnienie, którego niczem usunąć nie można. König z oddziału Doutrélepont z Bonn wpadł na myśl stosowania bandażyka zastoinowego, który dał już poprzednio pomyślne wyniki w gruźlicy przyjadrza (p. Sem. méd. 1905, str. 56). Chory leży w pozycji poziomej, podnosi jedną ręką chore jądro, drugą zaś obniża zdrowe. Tym sposobem łatwy jest dostęp do powrózka nasiennego z chorej strony. Następnie owija go się warstwą waty i kompresem z gazy. Wywołuje się przekrwienie za pomocą rurki z kauczuku, którą się przytwierdza pincetką hemostatyczną. Jeżeli bandażyk jest dobrze nałożony, to nietylko nie wywołuje bólu, ale, przeciwnie, uspokaja te bóle, które były w przeciągu pół godziny. Przy naciskaniu ból pozostaje. Po 20—30 godzinach zdejmuje się rurkę kauczukową i pozostawia się moszną podniesioną, ażeby przyspieszyć wessanie się obrzęku

Nie należy przystępować do wywołania nowego zastój, dopóki obrzęk zupełnie nie zniknie, na co trzeba czekać od 5 do 20 godzin.

We wszystkich przypadkach, leczonych tym sposobem, otrzymał König doskonałe wyniki: bóle szybko ustępowały.

Co się zaś tyczy stwardnień, powstałych z dawnych zapaleń, to zmniejszyły się one znacznie, chociaż nie ginęły zupełnie nawet po kilkakrotnem nakładaniu bandażyka zastoinowego. Autor radzi stosowanie czynnego przekrwienia za pomocą gorąca, zaraz po ustąpieniu ostrego bolesnego stanu, usuniętego dzięki przekrwieniu biernemu żylnemu. (Sem. méd. N-r 27, 1906). *W. B.*

### 310. Prosty sposób podawania chinu dzieciom.

Smaku chinu nie jest w stanie pokryć ani czarna kawa, ani sacharyna lub syrop ze skórek pomarańczowych. Proponowany przez Hirtz'a chin. formicum, jako nie wywołujący bólu—preparat, służący do iniekcji podskórnych, nie może zastąpić sposobu dawania chinu per os. Co się tyczy takich preparatów, jak chin. tannicum, które są bez smaku, to w każdym bądź razie pozostawia niesmak w ustach. Należy też pamiętać, że dawkowanie chin. tannicum jest inne. Borde radzi podawać chinę w oliwie (p. Sem. méd. 1903, str. 76). Obecnie Roch z Genewy wynalazł następujący sposób, który, podobno, ułatwia znakomicie podawanie chinu dzieciom.

Autor przepisuje:

Chinini sulfur. 0,05 albo 0,10

Butyri cacao 0,15 albo 0,30

M. f. bolus.

Nie należy brać więcej masła kakaowego, gdyż rozpuszczenie trwałoby zadługo, ani mniej. Bolus taki kładzie się do łyżki gorącego mleka i daje dziecku. Mleko powinno być gorące, aby rozpuszczenie kulki szybko nastąpiło—jeżeli nie jest zupełnie na łyżce, to następuje w ustach lub w gardzieli, nie robiąc choremu przykrości.

Autor twierdzi, że zarówno można dać chinę, jak i jakąkolwiek bądź sól chinu mało rozpuszczalną w ten sam sposób. Osobom starszym, które nie mogą połykać proszków w opłatkach lub pigułek, również zapisywać można w ten sposób chinę.

(Sem. méd. N-r 27, 1906).

### 311. Surowica przeciwbłonicza przeciw płasawicy.

4 lata temu wyleczył Peobrażeńskij ciężki przypadek płą-

sawicy za pomocą surowicy przeciwpaciorkowcowej (s. polyvalens). (P. Sem. méd. 1902, str. 412). Obecnie Hamilton, który 9 lat temu widział ustąpienie lekkich objawów płasawicy u dziecka, któremu z powodu dyfterytu zastrzyknięto surowicę przeciwbłoniczą, zastosował środek ten u 20-letniego mężczyzny, który dotknięty był ciężką formą płasawicy i któremu żadne środki nie pomagały. W 12 godzin po zastrzyknięciu 3000 jednostek antytoksycznych chory znacznie się poprawił—zasnął po środkach nasennych, które przedtem nie działały w 2 razy silniejszych dawkach. Nazajutrz zastrzyknięto jeszcze 2000 jednostek antytoksycznych. Ruchy płasawicy zupełnie ustąpiły tegoż dnia wieczorem.

Po każdym zastrzyknięciu następowało nieznaczne podwyższenie ciepłoty. Pierwszego dnia T była 39°, drugiego 38°.

(Sem. méd. N-r 26, 1906).

*M. B.*

312. **Sposób zamaskowania przykrego smaku oleju rycynowego** podaliśmy w poprzednim numerze według Ritter'a i Obrazcow'a (p. Sem. méd. 1906, str. 214). Obecnie podajemy sposób Foch'a z Grenady. Do kieliszka nalewa się trochę anyżku lub innego płynu o mocnym zapachu, zwilża się nim brzegi i pozostawia trochę na dnie, następnie nalewa się powoli łyżką nieco ogrzanego napoju tak, aby był więcej płynny. Chory wypija olej, którego smak i zapach pokrywa anyżowy olejek, przyczem na ostatku polyka się anyżek, którego smak jedynie w ustach pozostaje.

*M. B.*

(Sem. méd. N-r 26, 1906).

313. Dreuw. **Euguform**. (Monatshefte f. pract. Dermatol. N-r 6. Tom 41, 1906).

Do leczenia różnych chorób skórnych poleca autor stosowanie Euguformu w postaci pasty, szczególnie w najrozmaitszego rodzaju wypryskach.

Rp. Euguformii 4,0  
Zinci oxydati 6,0  
Terr. silic. 2,0  
Adipis benzoati 28,0  
M. f. pasta.

Euguform oddaje też dobre usługi, stosowany w postaci proszku, w owrzodzeniach goleni i w szankrze miękim. *W. B.*

## Stowarzyszenie Lekarzy polskich.

Na innym miejscu drukujemy w Kronice ustawę Stowarzyszenia Lekarzy polskich, zarejestrowaną w Komisji gubernialnej warszawskiej 11 sierpnia r. b.

Kiedy przed kilku laty grono lekarzy warszawskich złożyło, zredagowaną przez piszącego te słowa, ustawę w ręce władz, otrzymało bez motywów odpowiedź odmowną, myśl jednak rzucona wtedy nie przepadła, ale, gdy tylko zjawiła się możność wprowadzenia jej w czyn, podjęto ją i, jak obecnie, przeprowadzono pomyślnie.

W innych warunkach, gdy po Manifeście 30 października r. z. ludziliśmy się co do radykalnej zmiany stosunków—wydrukowałem w Kronice projekt ustawy Izby lekarskich, zaznaczając, iż dopóki projekt ten urzeczywistniony nie będzie, należałoby do opracowywanej wtedy ustawy Stowarzyszenia wprowadzić wiele punktów.

Jakoż wiele z tych punktów uwzględniono w ustawie Stowarzyszenia, które przygotowuje teren dla przyszłej Izby lekarskiej. To, co tam będzie obowiązującym dla wszystkich lekarzy, tu będzie obowiązywać członków stowarzyszenia, a że członków powinno być wielu, tem samem Stowarzyszenie będzie mogło brak Izby do pewnego stopnia wyrównać.

Stowarzyszenie jest związkiem bezpartyjnym, wyklucza ze swego programu wszelkie sprawy polityczne, a staje tylko na gruncie spraw zawodowych i zawodowo-społecznych, oraz towarzyskich. Umożliwia to, oczywiście, przystąpienie do Stowarzyszenia każdemu lekarzowi bez względu na płeć, a nawet narodowość, a, co ważniejsza—przekonania polityczne. Jest to zupełnie zgodne z założeniem instytucji, która polityką zajmować się nie powinna, od tego bowiem są specjalne stowarzyszenia polityczne, łączące ludzi nie podług zawodów, a przekonań politycznych. Związki zawodowe polityczne są wyrosłym tylko w bujnej wyobraźni t. zw. rewolucyj rosyjskiej przeżytkiem.

Stowarzyszenie, postawiwszy sobie taki cel, jest przedewszystkiem terenem dla formułowania postulatów zawodowych lekarzy, stoi na straży powagi i godności stanu, opracowuje reformy szkolne, higieniczne, policyjno-lekarskie, tworzy kursy dla lekarzy, zjazdy, daje zapomogi na cele naukowe, zakłada pracownie, muzea i t. p., wydaje czasopisma lekarskie, dzieła, organizuje kasy, pośredniczy w wyszukiwaniu posad, opracowuje projekty praw co do lekarzy fabrycznych, broni praw i interesów materialnych lekarzy, pośredniczy między władzami a lekarzami, wreszcie tworzy sądy koleżeńskie i ustala normy etyczne stosunków między lekarzami i publicznością. Wreszcie, jako dodatek, utrzymuje bibliotekę, urządza zebrania towarzyskie, literackie, artystyczne etc.

Jak widzimy z tego, do ustawy przeszła znakomita część z mego projektu Izb lekarskich, Stowarzyszenie więc, stojąc na tym punkcie widzenia, przyniesie nieobliczone korzyści naszemu stanowi.

Naokoło organizuje się wszystko, każdy zawód wywalcza sobie lepsze warunki bytu, jedni lekarze pozostali w tyle, jedni lekarze zdani są na łaskę i niełaskę wyzysku ze stron wszystkich. Stowarzyszenie, zbadawszy do gruntu te stosunki, będzie mogło i, niewątpliwie, przedsięwziąć środki ku ukróceniu nadużyć. Będzie mogło—bo, ogarniając znaczną liczbę członków, może w ich imieniu stawiać pewne warunki fabrykom, szpitalom etc.; przedsięwziąć—gdyż upadek materyalny lekarzy idzie szybkim krokiem, co, zresztą, w swoim czasie przewidywałem wobec gromadnego żądania przez robotników, ofycjalistów etc. od pracodawców bezpłatnej opieki lekarskiej.

Nie streszczam ustawy; rzucam tylko garść uwag, samą ustawę bowiem podajemy w całości.

Nawoływać kolegów do gromadnego zapisywania się do Stowarzyszenia nie będę, gdyż korzyść jest tak oczywista, iż tylko chyba zupełnie pozbawiony instynktów społecznych lekarz mógłby się od tego obowiązku uchylić.

Zebrani razem lekarze stanowią siłę wielką, mogą skutecznie pracować nad dobrem kraju i społeczeństwa; ustawa daje im do tego prawo. Ale mała uwaga na czasie. Kiedy rozpocząć działalność?

Projekt ustawy leżał już 8 miesięcy, nim został zalegalizowany; na przeszkodzie stał stan polityczny kraju. Dziś stosunki zmieniły się od tego czasu na gorsze. Czy czekać lepszych czasów? Mojem zdaniem, nie. Stowarzyszenie powinno zacząć działać natychmiast, urzeczywistniając te punkty ustawy, które na razie możliwe są do urzeczywistnienia.

Zawód nasz musi mieć stałe przedstawicielstwo swych interesów.

Wybrani przez członków założyciele powinni zwołać niezwłocznie zebranie, obrać lokal i rozpocząć czynności. Stowarzyszenie już dziś liczy około 300 członków; przy opłacie 6-rublowej czyni to 1800 rubli rocznie; z tym funduszem zacząć należy, a nie wątpię, że po miesiącu liczba członków przejdzie tysiąc; a w ciągu roku otworzą się liczne filie na prowincyi.

*J. Zarwadzki.*



# USTAWA

## Stowarzyszenia Lekarzy Polskich,

wniesionego do rejestru stowarzyszeń i związków gub. warszawskiej za N-rem 14 na mocy postanowienia warszawskiej komisji gubernialnej dla spraw stowarzyszeń i związków z dn. 11 sierpnia 1906 r.

### I. Zadania Stowarzyszenia.

§ 1. Stowarzyszenie Lekarzy Polskich zajmuje się sprawami zawodowo-społecznymi, zawodowymi i towarzyskimi.

*Uwaga.* Stowarzyszenie nie ma barwy politycznej i stoi poza stronnictwami.

§ 2. Dla osiągnięcia swych zadań Stowarzyszenie:

1) Tworzy teren do omawiania i formułowania przez lekarzy swych potrzeb i życzeń w sprawach zawodowych.

2) Stoi na straży powagi i godności stanu lekarskiego.

3) Daży do wytworzenia Izby Lekarskiej Królestwa Polskiego.

4) Opracowuje projekty reorganizacji służby lekarskiej i szpitalnictwa w Królestwie Polskiem i daży do ich urzeczywistnienia.

5) Opracowuje, rozpatruje, przedstawia Władzom i popiera projekty reform w sprawach lekarskich, higienicznych i policyjno-lekarskich.

6) Daży do wytworzenia Rady Krajowej (centralnej) zdrowia publicznego.

7) Dopomaga powstawaniu i rozwojowi szkolnictwa lekarskiego polskiego.

8) Organizuje lub popiera kursa dla lekarzy celem uzupełnienia ich wiadomości.

9) Urządza, popiera czynnie i reorganizuje zjazdy i wystawy lekarskie.

10) Udziela zapomóg na cele naukowe i kształcenia.

11) Zakłada pracownie, muzea, biblioteki i inne instytucje naukowe, techniczne i lecznicze.

12) Wydaje czasopisma lekarskie lub daje inicjatywę do ich wydawania oraz przekształcania.

13) Wydaje dzieła lekarskie.

14) Zakłada, wspiera, lub reorganizuje kasy lekarskie wzajemnej pomocy, pożyczkowe, posagowe, pogrzebowe, wsparcia i ubez-

pieczeń na wypadek choroby, niezdolności do pracy, starości lub śmierci.

15) Pośredniczy w poszukiwaniu posad i lekarzy.

16) Opracowuje projekty praw i obowiązków lekarzy fabrycznych, kolejowych, miejskich i wiejskich.

17) Broni praw i interesów materialnych lekarzy.

18) Pośredniczy pomiędzy lekarzami i władzami, przedstawiając władzom opinie i żądania lekarzy w sprawach lekarsko-sanitarnych, oraz udzielając odpowiedzi na zapytania Władz w tych sprawach.

§ 3. W sprawach etycznych Stowarzyszenie: 1) ustanawia sądy polubowne i koleżeńskie (§ 35—49); 2) ustala wytyczne w wątpliwościach, nastęrczanych przez zmieniające się warunki życia, a dotyczących stosunków lekarzy pomiędzy sobą, z chorymi i publicznością, oraz stosunku lekarzy do społeczeństwa.

§ 4. W celach towarzyskich Stowarzyszenie urządza dla członków, ich rodzin i gości czytelnię z biblioteką, zebrania towarzyskie, literackie, artystyczne, odczyty i t. p.

## II. Skład Stowarzyszenia.

§ 5. Członkowie Stowarzyszenia dzielą się na: a) honorowych, b) założycieli i c) rzeczywistych.

§ 6. Członkami honorowymi mogą być osoby, które na wniosek Zarządu Ogólne Zebranie Stowarzyszenia uzna za godne tego zaszczytu.

*Uwaga.* Członkowie honorowi zwolnieni są od obowiązkowej składki pieniężnej.

§ 7. Członkami założycielami są: Zdzisław Sławiński, Witold Horodyński, Władysław Bruner, Kazimierz Rzętkowski, Witold Szumlański, Henryk Nusbaum, Bronisław Sawicki, Józef Jaworski, Antoni Gabszewicz, Andrzej Ciechowski, Kazimierz Zieliński.

§ 8. Członkami rzeczywistymi mogą być lekarze bez różnicy płci i narodowości, którzy ukończyli wydziały lekarskie w Królestwie, Cesarstwie lub zagranicą. Członkowie rzeczywisci opłacają składkę roczną w wysokości minimum 6 rubli rocznie.

§ 9. Kandydat na członka Stowarzyszenia lub na stałego gościa składa do Zarządu krótki opis swego życia i podanie, w którym winien powołać się na 2-ch Członków Stowarzyszenia. Nazwiska kandydatów wywieszane są w lokalu Stowarzyszenia przez 4 tygodnie. O przyjęciu kandydatów decyduje komisya wyborcza (§ 50 i 51).

§ 10. Stowarzyszenie dąży do tworzenia oddziałów na prowincyi w gronicach Królestwa Polskiego. Siedliskiem Zarządu jest Warszawa.

### III. Środki Stowarzyszenia.

§ 11. Środki Stowarzyszenia stanowią: a) składki członków; b) jednorazowe lub stałe zapomogi, ofiary, darowizny i zapisy; c) wpływy z zabaw, koncertów, odczytów i widowisk; d) opłaty wprowadzonych gości i t. p.

§ 12. Określona przez Zebranie ogólne część wpływów przeznaczona się na kapitał zapasowy; do kapitału tego zaliczają się również ofiary, jakie na ten cel przeznaczą sami ofiarodawcy. Wydatkowanie sum z kapitału zapasowego odbywa się tylko na podstawie uchwały Zebrania ogólnego.

§ 13. Sposób przechowywania i lokowania kapitału zapasowego oraz wszelkich innych kapitałów i sum Stowarzyszenia proponuje corocznie Zarząd i zatwierdza Zebranie ogólne.

### IV. Zarząd sprawami Stowarzyszenia.

§ 14. Sprawami Stowarzyszenia zawiaduje Zebranie ogólne i Zarząd.

§ 15. Zarząd składa się z 12 członków i 6 zastępców, wybieranych na 3 lata na Zebraniu ogólnym.

*Uwaga.* Co roku ustępuje z Zarządu  $\frac{1}{3}$  członków i zastępców; w ciągu pierwszych 2-ech lat przez losowanie, potem według starzeństwa. — Ustępujący mogą być wybrani ponownie.

§ 16. Wybór członków Zarządu i zastępców odbywa się przez głosowanie tajne; o wyborze stanowi prosta większość głosów osób, biorących udział w głosowaniu.

§ 17. Ci z pomiędzy członków Stowarzyszenia, którzy otrzymają największą liczbę głosów, uważani będą za wybranych do Zarządu; następnii za nimi według liczby głosów zostają zastępcami.

§ 18. Jeżeli członek Zarządu z jakichkolwiek bądź przyczyn nie może spełniać włożonych nań obowiązków, to Zarząd na jego miejsce wybiera zastępcę.

§ 19. Zastępca pełni obowiązki członka Zarządu, w razie choroby lub nieobecności, do czasu jego przyścia do zdrowia lub do powrotu; w innych razach do czasu kadencji.

§ 20. Wszyscy członkowie Zarządu mają równe prawa i żaden z nich nie korzysta z jakichkolwiek przywilejów większych od innych. Członkowie Zarządu wybierają z pomiędzy siebie: Prezesa, jego Zastępcę, Sekretarza, Skarbnika i Gospodarza lokalu, i rozdzielają pomiędzy sobą włożone na nich obowiązki według wzajemnego porozumienia.

§ 21. Posiedzenia Zarządu odbywają się przynajmniej raz na miesiąc; w razach zaś niecierpiących zwłoki Prezes może zwoływać członków na posiedzenia w każdym czasie.

§ 22. Posiedzenia Zarządu są prawomocne w razie obecności przynajmniej połowy członków, nie licząc Prezesa lub jego zastępcy.

§ 23. Sprawy, podlegające rozpatrywaniu Zarządu, decydują się prostą większością głosów obecnych na posiedzeniu członków Zarządu; w razie równości głos Prezesa przeważa.

§ 24. Do atrybucyi Zarządu należą wszelkie obowiązki organizacyjne i wykonawcze, leżące w zakresie działalności Stowarzyszenia i wyszczególnione w § 2 Ustawy niniejszej; a między innymi Zarząd:

- a) reprezentuje Stowarzyszenie we wszelkich stosunkach z władzami, jakoteż instytucjami i osobami prywatnymi;
- b) zwołuje Zebrania ogólne;
- c) układa budżet wpływów i wydatków na rok następny;
- d) układa sprawozdania z działalności Stowarzyszenia za rok ubiegły;

*Uwaga.* Sprawozdania, budżet i protokół Komisji Rewizyjnej komunikują się członkom Stowarzyszenia wraz z zaproszeniem ich na Zebranie Ogólne, któremu sprawozdanie i budżet mają być przedstawione do zatwierdzenia.

e) przygotowuje projekty instrukcyi i regulaminów dla przedstawienia ich Zebraniu Ogólnemu;

f) wykonywa postanowienia Zebrania Ogólnego;

g) zawiaduje sprawami Stowarzyszenia pod względem gospodarczym, zawiera kontrakty i prowadzi szczegółowy inwentarz lub spis całego majątku Stowarzyszenia;

h) mocen jest podnosić wszelkie fundusze Stowarzyszenia;

i) mocen jest przyjmować wszelkie ofiary, darowizny i zapisy, bezwarunkowe;

j) wydaje wszelkie pełnomocnictwa do prowadzenia wszelkich spraw Stowarzyszenia, do zawierania wszelkich kontraktów i umów, aktów hipotecznych, rejentalnych i prywatnych;

k) oznacza dni na zebrania rodzinne, literackie, muzyczne i t. p.;

l) zatwierdza wysokość opłaty za bilety wejścia dla gości.

*Uwaga.* Korespondencję Zarządu podpisuje Przewodniczący lub jego zastępca i Sekretarz Zarządu; akty zaś zawiera osoba lub osoby upoważnione przez Zarząd.

§ 25. Zarząd prowadzi protokoły swych posiedzeń z podpisem wszystkich obecnych członków.

§ 26. Rozporządzenia, mające być komunikowane członkom Stowarzyszenia, należy wywieszać z podpisem Prezesa i Sekretarza (ewentualnie i gospodarza lokalu) w pokoju na ten cel wyznaczonym i nie zdejmować najmniej w ciągu 4-ch tygodni.

§ 27. Wszelkie wydatki Stowarzyszenia Zarząd czyni na zasadzie budżetu, zatwierdzanego corocznie przez Zebranie ogólne. Prawo Zarządu dokonywania wydatków ponadbudżetowych w razach niecierpiących zwłoki oznacza się przez Zebranie Ogólne członków. Wszelkie takie wydatki Zarząd wyjaśnia w sprawozdaniu rocznem.

§ 28. Zarządzanie funduszami Stowarzyszenia przyjmuje na siebie jeden z członków Zarządu (Skarbnik); lecz za całość sum

i majątku Stowarzyszenia odpowiadają wszyscy członkowie Zarządu, z wyjątkiem tych wypadków, w których roztrwonienie majątku lub rozchód niewłaściwy nastąpił z rozporządzenia jednego tylko z członków i bez wiedzy innych.

*Uwaga.* Kwestya odpowiedzialności Zarządu może być poruszona na Zebraniu Ogólnem albo przez Komisję Rewizyjną, albo też przez wniosek, podpisany przynajmniej przez  $\frac{1}{10}$  część członków Stowarzyszenia.

§ 29. Przy końcu każdego kwartału Zarząd w składzie nie mniej niż połowy swych członków z udziałem Komisji Rewizyjnej sprawdza znajdującą się gotówkę, według kwitów i ksiązek przychodu i rozchodu oraz spisuje odpowiednie sprawozdanie z podpisami wszystkich osób, które w sprawdzaniu uczestniczyły. Sprawozdanie to wywiesza się w lokalu Stowarzyszenia i nie może być zdjęte do czasu ogłoszenia nowego sprawozdania. Skarbnik winien co miesiąc przedstawiać Zarządowi sprawozdanie ze stanu kasy.

§ 30. Zebrania Ogólne członków Stowarzyszenia bywają zwyczajne i nadzwyczajne. Zwyczajne zwołuje Zarząd corocznie, nadzwyczajne zaś mogą być w każdym czasie zwołane przez Zarząd, na skutek żądania Komisji Rewizyjnej, lub też na wniosek członków, podpisany najmniej przez  $\frac{1}{10}$  wszystkich członków Stowarzyszenia. Do atrybucyi Zebrania Ogólnego należy: a) wybór członków honorowych i wybory w urzędy w Stowarzyszeniu (t. j. członków Zarządu i członków różnych Komisji stałych), wysłuchanie sprawozdania Zarządu za rok ubiegły, zatwierdzenie budżetu na rok następny, oraz protokołu i wniosków Komisji Rewizyjnej; b) rozpatrzenie i zatwierdzenie przedstawionych przez Zarząd projektów; c) rozpatrzenie i decydowanie wszelkich kwestyi, przedstawionych przez Zarząd, lub przekraczających sferę działalności Zarządu; d) przyjmowanie darowizn i zapisów warunkowych dla Stowarzyszenia; e) upoważnienie Zarządu do kupna lub sprzedaży nieruchomości, oraz zaciągania pożyczek, f) ogłoszenie wyroku sądu koleżeńkiego, g) zmiana istniejących i wprowadzenie nowych przepisów dla członków Stowarzyszenia, h) obradowanie w kwestyach zmiany i dopełnienia ustawy, oraz w kwestyi zwinięcia Stowarzyszenia i likwidacyi jego majątku, i) osądzenie działalności członków Zarządu i określenie ich odpowiedzialności.

*Uwaga.* Porządek zwoływania zebrań ogólnych, porządek rozpatrywania kwestyi podlegających obradom i wszelkie inne szczegóły, tyżące się tego przedmiotu, decydowane są przez same Zebrania Ogólne.

§ 31. Na zebraniu ogólnem prezyduje z wyboru jeden z członków Stowarzyszenia, nie należący ani do Zarządu ani do Komisji Rewizyjnej.

§ 32. Sprawy, podlegające decyzji Zebrania ogólnego, roztrąsane są prostą większością głosów biorących udział w głosowaniu, do zmiany zaś obowiązujących dla członków Stowarzyszenia przepisów, do wyboru członków honorowych, usunięcia członka Zarządu, do decydowania kwestyi zmiany i dopełnienia ustawy oraz

do zwinienia Stowarzyszenia i likwidacji jego majątku wymagana jest większość  $\frac{2}{3}$  głosów.

§ 33. Zebranie ogólne uważa się za prawomocne, jeżeli na nie przybędzie przynajmniej  $\frac{1}{3}$  wszystkich członków Stowarzyszenia. Celem zaś rozpatrzenia kwestyi, które rozstrzygane są większością  $\frac{2}{3}$  głosów, niezbędna jest obecność na zebraniu najmniej  $\frac{2}{3}$  wszystkich członków.

§ 34. Jeżeli na Zebranie nie przybędzie dostateczna liczba członków, to celem rozpatrzenia kwestyi wyznaczonych na to Zebranie, które nie doszło do skutku, Zarząd wyznacza nie wcześniej niż po tygodniu i nie później niż w 2 tygodnie powtórne Zebranie, które decyduje w tych kwestyach ostatecznie, niezależnie od liczby obecnych na Zebraniu członków, o czym Zarząd uprzedza członków w zawiadomieniach.

## V. Sąd koleżeński.

§ 35. W celu utrzymania na należytej wysokości poziomu etycznego członków Stowarzyszenia lekarzy ustanawia się sąd koleżeński.

§ 36. Członków sądu wybiera na 3 lata zebranie ogólne w liczbie przez toż zebranie określonej. Sąd wybiera corocznie z pośród siebie Przewodniczącego i jego zastępcę.

*Uwaga.* Co rok ustępuje  $\frac{1}{3}$  członków Sądu; w ciągu pierwszych dwóch lat przez losowanie, potem według starszeństwa; członkowie ustępujący mogą być wybrani ponownie.

§ 37. Zadaniem Sądu koleżeńskiego jest: a) rozpoznawanie i sądenie zarzutów, czynionych członkom Stowarzyszenia i, w razie znalezienia winy, karanie jej; b) rozstrzyganie sporów zawodowych pomiędzy członkami Stowarzyszenia oraz pomiędzy członkami a osobami obcemi.

§ 38. Sąd może wszczynać sprawę albo z własnego postanowienia, albo też na skutek skargi, wniesionej przez członków, a nawet przez osoby nie należące do Stowarzyszenia.

*Uwaga.* Skarga musi być wniesiona na piśmie i podpisana.

§ 39. Gdy Sąd uzna za właściwe osądzenie sprawy, dokona tego po wysłuchaniu skarżącego i oskarżonego oraz po zbadaniu dowodów i świadków, wskazanych przez oskarżonego, lub jakich sam wezwać uzna za rzecz potrzebną. Wyrok Sądu zapada większością głosów; w razie równej ich liczby głos Przewodniczącego decyduje.

§ 40. Członek Stowarzyszenia, wezwany jako świadek, obowiązany jest stawić się na wezwanie; jeżeli się nie stawi bez usprawiedliwionej (według uznania Sądu) przyczyny, zostaje usunięty ze Stowarzyszenia, o czym Przewodniczący Sądu zawiadamia Zarząd celem wykreślenia członka z listy.

§ 41. Jeżeli oskarżony nie stawi się przed Sądem, choć otrzymał wezwanie, jeżeli nie usprawiedliwi tego nieposłuchania i tem

samem objawi, że orzeczeniu Sądu poddać się nie chce, przestaje należeć do Stowarzyszenia. Przewodniczący Sądu zawiadomi o tem Zarząd, aby usuwającego się członka wykreślono z listy.

§ 42. W przypadku ciężkiej winy, gdy Sąd uzna, że należy ją jawnie napiętnować, odczyta na Zebraniu ogólnem swój wyrok z motywami. Sąd uczyni tak nawet wtedy, gdy oskarżony nie stawia się pomimo wezwania. Wszakże w takim przypadku ma być wezwany powtórnie i uprzedzony, jaka kara go czeka.

§ 43. Następujące kary mogą być wymierzane przez Sąd koleżeński:

- a) kary pieniężne;
- b) napomnienia, wyrażone przez Przewodniczącego wobec Członków Sądu;
- c) napomnienie z ogłoszeniem wyroku na Zebraniu Ogólnem;
- d) usunięcie z liczby członków na czas ograniczony;
- e) usunięcie stałe.

§ 44. Wyrok, opatrzony motywami, będzie zawsze przesłany oskarżonemu.

§ 45. W razie uniewinnienia oskarżonego Sąd może—nie inaczey jednak jak na jego żądanie—postanowienie swoje obwieścić na Zebraniu Ogólnem.

§ 46. Spory pomiędzy członkami Stowarzyszenia, jak również pomiędzy członkami i osobami, nie należącymi do Stowarzyszenia, mogą być oddawane do polubownego osądzenia przez Sąd koleżeński, a Sąd nie może odmówić sądenia sprawy.

§ 47. Członek Stowarzyszenia winien zgodzić się bezwarunkowo na rozstrzygnięcie sporu przez Sąd polubowny i poddać się jego orzeczeniu; w przeciwnym razie przestaje być członkiem Stowarzyszenia, o czem Przewodniczący Sądu zawiadamia Zarząd.

§ 48. W czasie rozpraw sądowych prowadzi się protokół, który Sąd w komplecie podpisuje.

§ 49. Regulamin wewnętrzny postępowania ułoży pierwszy komplet Sądu i zatwierdzi Zebranie Ogólne.

## VI. Komisya wyborcza.

§ 50. O przyjęciu kandydatów na członków rzeczywistych i gości stałych decyduje Komisya wyborcza, wybierana na 3 lata przez Zebranie Ogólne. Liczbę członków Komisji Wyborczej i zastępców oznacza również Zebranie Ogólne.

*Uwaga 1.* Co rok ustępuje trzecia część członków Komisji, w ciągu pierwszych dwóch lat przez losowanie, potem według starszeństwa.—Członkowie ustępujący mogą być wybrani ponownie.

*Uwaga 2.* Zastępcy wybierani są na rok i po upływie tego terminu mogą być wybrani ponownie.

§ 51. Wybór członków Stowarzyszenia odbywa się podług regulaminu, który ułoży pierwsza Komisya Wyborcza i zatwierdzi Zebranie Ogólne.

## VII. Komisya Rewizyjna.

§ 52. Liczbę członków Komisji Rewizyjnej i ich zastępców, nie mniejszą niż pięciu, określa Zebranie Ogólne i dopełnia ich wyboru co 3 lata.

§ 53. Komisya Rewizyjna na początku każdego roku odbywa szczegółową rewizję majątku i funduszków Stowarzyszenia, układa sprawozdanie za rok ubiegły i przedstawia je na dorocznym zwyczajnym Zebraniu Ogólnym (§ 30).

§ 54. Prócz tego przy końcu każdego kwartału Komisya Rewizyjna sprawdza stan kasy zgodnie z § 29 ustawy niniejszej.

## VIII. Przepisy ogólne.

§ 55. Stowarzyszenie Lekarzy Polskich jest jednostką prawną, zdolną do wszelkich czynności prawnych, a w szczególności do przyjmowania darów i zapisów i do nabywania i sprzedaży majątków ruchomych i nieruchomości.

§ 56. Członkowie rzeczywisci, nieopłacający składki w ciągu pół roku, zostają pozbawieni prawa wstępu do lokalu Stowarzyszenia. Nieopłacanie składki przez rok będzie uważane za upoważnienie dla Zarządu do wykreślenia z listy członków.

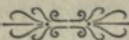
§ 57. Językiem obrad, protokołów, ksiąg i czynności kancelaryjnych Stowarzyszenia jest język polski.

§ 58. Stowarzyszenie posiada pieczęć z napisem „Stowarzyszenie Lekarzy Polskich w Warszawie“.

§ 59. W razie zamknięcia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich ostatnie Zebranie Ogólne decyduje o rozporządzeniu całym majątkiem Stowarzyszenia.

§ 60. Stowarzyszenie poddaje się tymczasowym przepisom o stowarzyszeniach i związkach z dn. 4/17 marca 1906 r. i tym wszystkim zarządzeniom, jakie w rozwinięciu powyższego prawa wydane zostaną.

§ 61. Stowarzyszenie nosi nazwę: „Stowarzyszenie Lekarzy Polskich“.



---

Redaktor: Dr. Józef Zawadzki.

Wydawcy: Dr. Konstanty Sierpiński i Dr. Józef Zawadzki.