

Warszawa, Sierpień 1888 r.

Mędrzec biblijny wyrażając się w przypowieściach swych że „jest czas zabijania i czas leczenia“ nie przeczuwał naszej epoki instynktów wojennych, w czasie których wszakże bogini Hygeia chociaż nie należy do zgrai atletów toruje sobie drogę wśród ich zastępów. Walka Ormuzda i Arimana wre ustawicznie i bodaj nie prędko się skończy, ale bóstwu przyjaznemu nie zbywa na ofiarach. Corocznie obserwujemy wzmagający się postęp higieny objawiający się już to rozwojem piśmiennictwa sanitarnego, już polepszeniem prawodawstw i praktyki sanitarnej. O bardzo ważnym przejawie postępu zdrowotności dziś właśnie mówić zamierzamy, a mianowicie o zjazdach sanitarnych których nie mało odbyło się w roku bieżącym.

Uzupełniając wzmiankę o zjeździe lwowskim podaną w poprzednim numerze „Zdrowia“ podajemy pobieżny szkic sekcji higienicznej. Wogólności rzecz można że pomimo przypuszczalnych skutków jej utworzenia, o których w poprzednim numerze wspomnieliśmy, przedstawiała się sekcja uboga, już to ze względu na brak nader ważnych tematów na liście już to na brak dostatecznie kompetentnej dyskusji w tematach opracowanych. Nie poruszono wcale sprawy asenizacji miast, sprawy kanałów i wodociągów, pomimo że prace praktyczne w tym kierunku są na porządku dziennym w kilku punktach kraju, nie wspomniano wcale o zafałszowaniach pokarmów, o higienie szkół nawet! Nie

przyjęły udziału w dyskusji z powodu forsownej pracy około wystawy osoby u steru higieny w kraju będące, a z Krakowa brakło podobnie osób praktyki sanitarnej bezpośrednio dotyczących; ani protomecyk Biesiadecki, ani Prof. Domański, ani bez wytchnienia nad wystawą pracujący Dr. Merunowicz, ani fizykowie Krakowa i Lwowa, ani Dr. Lutostański nie przyjęli udziału w rozprawach sekcji. Nie była sekcja pozbawiona wielu światłych jednostek, wielu miłośników zdrowia publicznego, ale u nas gdzie nazbyt wiele sił w tej gałęzi wiedzy ludzkiej nie mamy, brak chociażby kilku pracowników poważnych uczuć się daje. Skład zarządu naukowego sekcji był następujący:

Prezysi: Dr. Rolle, z Kamieńca podolskiego, Prof. Dr. Blumenstock z Krakowa, Dr. Denarowski z Czerniowic. *Zast. przew.:* Dr. Polak z Warszawy, Doc. Dr. Grabowski z Krakowa, Dr. Głowacki, dyrektor szpitala pow. ze Lwowa. *Sekretarze:* Dr. Wurst z Kałusza, Dr. Obtulowicz z Buczacza, Dr. Gostyński ze Lwowa.

Z odczytów wymienimy następujące:

Dr. Rolle mówił o działalności instytutu szczepienia ospy w Kamieńcu podolskim założonego przez rosyjskie cesarskie towarzystwo dobroczynności z inicjatywy lekarzy miejscowych Farenholza i Masinga. Zakład posiada niezależną ustawę zatwierdzoną przez radę główną pomienionego towarzystwa. Działalność instytutu jest olbrzymią; według bowiem cyfr przez autora przytoczonych wypadłoby że instytut produkuje

MOWA I ŚPIEW

(podług D-ra Morell Mackenzie).

(Dokończenie).

Wadliwości mowy wówczas tylko mogą być usunięte lub zmniejszone gdy przyczyna ich jest wiadomą. Jąkanie leczy się jedynie za pomocą ćwiczeń oddechowych, ale w każdym razie ponieważ czynność, która w normalnych warunkach automatycznie się wykonywa, nie może być doprowadzoną do takiej doskonałości gdy staje się zależną od woli, rzeczzone zaburzenie mowy zazwyczaj tylko w bardzo lekkich wypadkach trwałą zyskuje poprawę. Nauczyciel głównie na to zwracać powinien uwagę aby uczeń tak mógł

kierować przeponą i innymi mięśniami oddechowymi izby powietrze jako motor, nie było zużywane dopóki aparat główny nie jest gotów do czynności; niezmordowana praca może doprowadzić do pewnej harmonji obie te czynności. Wiele bardzo polecano środków przeciwko jąkaniu się i każdy autor oczywiście swój środek za nieomylny uważał. W ogólności środki podawane podzielić można na dwie grupy: na gimnastyczne i mechaniczne; pierwsze polegają na ćwiczeniach, drugie—na zastosowaniu przyrządów regulujących ruchy języka. W ogólności należy zważać na przyczynę cierpienia: jeżeli jest w krtani, to ćwiczenia oddechowe będą właściwymi,—jeżeli zaś w języku, to wskazaniem będzie leczenie tego organu. Najczęściej niestety po zastosowaniu powyższych systematów leczniczych pole-

najmniej dwa razy tyle ospy co największy zakład w Rosji należący do petersburskiego cesarskiego towarzystwa wolno-ekonomicznego. Według prelegenta w ciągu dwuletniego okresu działalności instytutu wyprodukowano krowianki na $\frac{1}{2}$ miliona szczepień, gdy w instytucie zaszczerpiono ospę zaledwie 1389 osobom. Dr. Rolle zapytuje obecnych o najlepszych sposobach konserwowania limfy bowiem zakład kamieniecki pragnąłby przewyciężyć nadarżające się w tej mierze trudności. Po dyskusji w której przyjęli udział: Dr. Stella Sawicki, Dr. Bujwid, Dr. Obtulowicz, D-rowie Cassina, Grünhaut i Polak, ten ostatni na żądanie prezesa sformułował następujące wnioski które zostały przez sekcję przyjęte: *Trwałość limfy* warunkują następujące ostrożności przy produkcji limfy zwierzęcej zachowywane: 1) Zupełna czystość przy zbieraniu limfy i pomijanie źle rozwiniętych pęcherzyków. Dezynfekcja jest podrzędna już to ze względu na szkodliwość środków dezynfekcyjnych dla samej limfy, już z powodu niemożliwości zupełnej dezynfekcji. Sterylizacja szkła może być pożyteczną. 2) Woda powinna być sterylizowaną i gliceryna czystą, a dodanie znacznej ilości (3 — 4 części na wagę) gliceryny z wodą nie szkodzi limfie. 3) Szczelność zamknięcia.

Dr. Bujwid miał odczyt p. t. „Wyniki bakterjologicznych poszukiwań powietrza i wody m. Warszawy. Główniejsze wnioski autora są następujące:

1) W powietrzu w ogóle niema bakterji

pszenie osiągnięte w okresie kuracji znika znowu. W każdym razie autor jest przekonany, że wytrwała kuracja uwzględniająca nietylko fizyczne ale i psychiczne własności pacjenta może sprowadzić dobroczynne następstwa; często wada przypisywana języków tkwi raczej w woli chorego lub w przewodnictwie woli. W jednym wypadku autor sprowadził u chorego znaczne polepszenie stanu przez zastosowanie strychniny; palenie tytoniu w tym przypadku sprawiało przeciwnie znaczne pogorszenie. Bardzo głośna mowa wpływa korzystnie na stany tego rodzaju, albowiem wysilenie wymaga mocniejszej i bardziej harmonicznej czynności układu mięśniowego.

Jakające się osoby powinny unikać towarzystwa sobie w tym względzie podobnych i w ogóle dzieci nerwowe powinny unikać

chorobotwórczych; powietrza zatem nie trzeba dezynfekować w salach szpitalnych.

2) Bakterje nieszkodliwe, znajduwane w powietrzu, zastrzyknięte do krwi lub za skórę zwierzętom, nie sprowadzają żadnych następstw, z wyjątkiem jednego gatunku, który czasem wywołuje ropnie (nowy nieznany rodzaj) u myszy i królików.

3) Ilość bakterji w powietrzu zależy od wiatru i ruchu ulicznego. Wiatr i ruch powietrza, unosząc kurz, pomnaża ilość bakterji w powietrzu. Deszcz i śnieg oczyszczają powietrze od bakterji.

4) W mieszkaniach o dobrej wentylacji i spokojnem powietrzu, mamy mniej bakterji, niż na ulicach, mianowicie podczas ruchu. Im ludniej—tem więcej bakterji.

5) Najgorszem pod względem zawartości bakterji, okazało się powietrze suteren i miejsc ludnością przepelnionych.

6) Pomimo wyżej wyluszczonej danych, bakterje i pleśnie, znajdujące się w większej ilości u powietrzu, mogą szkodliwie oddziaływać na drogi oddechowe. Wskazują one na zanieczyszczenie powietrza częściami niezdatnemi do oddychania. Dobre powietrze nie powinno zawierać na ulicach więcej jak 60 bakterji, w 10 litrach.

Badania D-ra Bujwida dotyczące wody warszawskiej znane są już czytelnikom „Zdrowia“ z poprzednich zeszytów naszego czasopisma.

Dr. Polak miał odczyt o organizacji służby zdrowia w gminach i o samopomocy sanitarnej i wniósł następującą rezolucję: 1) Zjazd V

towarzystwa ludzi dotkniętych zakłóceniami mowy. Basilius oraz kardynał Newman w Ok-sfordzie taki wpływ wywierali wymową swą na słuchaczy iż ci usiłowali naśladować sposób mówienia tych ludzi. Wiadomo zresztą jak pożycie w danem towarzystwie lub wśród danej narodowości wpływa na zmianę akcentu.

O leczeniu innych wadliwości zaledwie słów parę da się tu powiedzieć. Szpara podniebienia u dzieci może być za pomocą operacji uleczona, starsi mogą wadliwość tę poprawić noszeniem t. z. obturatora czyli blaszki pokrywającej brak ciała. Zwiększone migdały, nowotwory, polipy i zgrubienia błony śluzowej muszli nosowych wydalane są za pomocą operacji; ukośne położenie przegrody nosowej, obrzmienia gruczołów podjęzykowych leczą się w sposób właściwy

lekarzy i przyrodników polskich uważa za nieodzowną i nagłą potrzebę założenie natychmiastowego prywatnego towarzystwa higienicznego w kraju; 2) Zjazd uważa organizację służby zdrowia, opartą na samorządzie gmin, za jedyną, która potrzebom higieny społecznej odpowiada.

Wnioski prelegenta zostały jednogłośnie przyjęte i przekazane zjazdowi.

Dr. Obtulowicz mówił o epidemjach duru plamistego i o sposobach rozwlekania tej zarazy. W pracy tej po krótkim wstępie dotyczącym społeczno-ekonomicznego znaczenia tyfusu, autor skreśla wyniki własnych obserwacji nad epidemjami tyfusu plamistego w powiecie Buczackim i w powiecie Turczańskim, ogółem przeszło 4700 wypadków. Autor przyszedł do przekonania że warunki higieniczne miejscowości pod względem szerzenia się duru podrzędne zajmują miejsce, główny zaś czynnik etjologiczny przedstawia zarażenie.

W dyskusji nad wzmocnieniem służby zdrowia w starostwach nie powzięto wniosków stanowczych w obec spodziewanej reorganizacji fizykatów w Galicji. Natomiast zdecydowano petycję do sejmu o wyrobienie pomocy rządowej dla zdrojowisk i miejscowości klimatycznych w Galicji.

Zaledwie o miesiąc później odbył się w Anglji również zjazd lekarski z odcieniem narodowym, a mianowicie roczne zebranie członków towarzystwa lekarskiego brytyjskiego w Glasgow. Najwięcej na tym zjeździe poruszono spraw sanitarnych miej-

scowych jako to: potrzebę przeprowadzenia nowego bilu sanitarnego w parlamencie, sprawę kanalizacji w Glasgow, o potrzebie wspólnej statystyki szpitali szkockich i t. p. Nie brakło jednak i tematów ogólnych. Alfred Carpenter miał odczyt w którym dowodził iż postawione przez niego jeszcze na kongresie w r. 1881 wnioski o kanalizacji znalazły obecnie już potwierdzenie praktyczne. Wnioski te dotyczą bardzo nas obchodzącej kwestji traktowania ścieków w miastach posiadających systemat ustępów wodnych (water-closet towns) i brzmią jak następuje: 1) Zastosowanie świeżych ścieków do gruntów w blizkiem sąsiedztwie domów mieszkalnych nie jest dla zdrowia mieszkańców szkodliwym; grunt jednak musi być używany w sposób przerywany (naprzemian) a odpływ z pól irygacyjnych nader szybki. Wpuszczenie ścieków do gruntu mianowicie do gruntu przeważnie nieorganicznego oczyszcza dostatecznie ścieki tak iż mogą one być następnie do każdej rzeki wpuszczane, atoli wówczas tylko jeżeli akr gruntu przypada nie więcej jak na 250 osób. 2) Rośliny wyrastające na polach irygacyjnych są zupełnie zdatne na pokarm dla ludzi i zwierząt. 4) Racjonalnie urządzone pola irygacyjne nie powodują chorób epidemicznych u robotników i u bydła karmionego roślinami wyrastającymi na polach a nawet 5) mikroby rozwijające się na polach mogą przeciwdziałać zarodkom chorób zakaźnych. 6) Pola irygacyjne mogą znajdować się bezpiecznie tuż obok centrów ludności. 7) Kraj powinien

Nazbyt długi języczek jeżeli zwieszając się do krtani wywołuje kaszel i w ogóle drażni krtani albo jeżeli przeszkadza dotykając języka powinien być skrócony. Pod tym względem zresztą panuje tak znaczna różnica poglądów iż jedni uważają tę małą operację jako uniwersalny środek na wszystkie cierpienia krtani, gdy inni z równym fanatyzmem potępiają to jakoby języczek tak dla życia ludzkiego był ważny że każdy atom jego tkanki jak świętość powinien być konserwowany. Autor lubo daleki jest od myśli aby dla przepędzenia czasu ciało ludzkie można było krajać, sądzi że w wypadkach gdy istotnie języczek zawadza częściowa amputacja jego jest bezwarunkowo wskazana; całego wszakże języczka w żadnym razie nie należy ucinać gdyż głos w takim razie przez utrudnienie lub unie-

możliwienie zamknięcia wejścia do jamy nosogardzielowej zostaje zmieniony.

Brakujące zęby zastąpione być winny sztucznymi, przyczem uważać trzeba aby blaszka przylegała ściśle do podniebienia i szczęki; nigdy nie należy zostawiać na noc w ustach zęby sztuczne.

Tak zwany w Anglji ból gardła księży (clergyman's sore throat) polega najczęściej na niewłaściwym użyciu głosu, a zwłaszcza na wysileniu. Zresztą nietylko kaznodziei dotyczy to cierpienie, albowiem aktorzy, nauczyciele i inni podlegają mu również. Hullah niesłusznie sądzi że raczej z braku ćwiczeń ból gardła u kaznodziejów powstaje niż ze zbytńskiego głosu motywując ten wniosek okolicznością iż aktorowie w daleko mniejszym stopniu okazują skłonność do tego cierpienia. Zapomina on iż żaden ka-

dażyć do zakładania pól irygacyjnych z ekonomicznych względów. 8) Dla finansowego powodzenia sprawy niezbędne są następujące warunki: ścieki deszczowe oddzielone być powinny od nieczystości, przestrzeń musi być odpowiednią do ilości ścieków, a wreszcie powinien istnieć kapitał wystarczający do nieprzerwanej i pośpiesznej eksploatacji nawozu. 9) Pola irygacyjne powinny znajdować się ze względów praktycznych nie dalej jak w odległości dwunasto-godzinowej od centrum ludności dla której przysługują. Na tymże zjeździe poruszoną była znowu sprawa ważna, dotycząca potrzeby założenia odrębnego ministerjum zdrowia publicznego (Brindley James).

Traktowano też epidemiologję i szczepienie ospy ochronnej (Walley, Brown, Pringle), choroby egzotyczne i szpitalnictwo (Dr. Sutherland), bakterjologję (H. Tomkins) i wogóle obficie tę część higieny opracowano która do kompetencji lekarskiej przeważnie należy.

W tymże prawie czasie odbyło się w Londynie roczne zgromadzenie „Sanitarnego instytutu Wielkiej Brytanji.“ Weteran higieny Chadwick na zgromadzeniu tem, przedstawiającem poprostu akt uroczysty instytutu, przytoczył objawy postępu higienicznego w Anglji. Dzięki temuż, śmiertelność w Londynie wynosiła w roku ubiegłym zaledwie 14 na 1000, podczas gdy w Paryżu wynosiła ona 27 na 1000, w Wiedniu 30 a w Petersburgu 40 na 1000.

O dwóch wreszcie instytucjach międzynarodowych wypadnie nadmienić. Jedną z tych

przedstawiał odbyty w Paryżu w końcu lipca r. b. kongres w celu zbadania sprawy gruźlicy. Kongres ten nie wyczerpał bynajmniej zawikłanej a tak doniosłej kwestji istoty i profilaktyki suchot, ale położył grunt dobry dla przyszłych poszukiwań w tym kierunku. Dyskusja była nader ożywiona. Niektóre z prac wymienimy. Cornil mówił o działaniu zarazka suchot przez błony śluzowe przyczem rozwijał dowody poprzedników swoich i własne obserwacje przemawiające za zaraźliwością suchot przez nie-naruszoną błonę śluzową. Nocard, Butel i Arloing omawiali niebezpieczeństwo wynikające z użycia mięsa i mleka zwierząt dotkniętych perlicą, gdy Baillet nie otrzymał podobnych wyników z własnych obserwacji. W Bordeaux na 21—22 tysięcy bydła zabitego przypadku zaledwie 40 zwierząt tuberkulicznych. Według Guiranda rezultaty badań weterynaryjnych tak się przedstawiają:

W latach	Wypadki	sztuk bydła.
1882	wykryto 7 wypad.	gruźlicy na 2455
1883	„ 12 „ „	„ 2561
1884	„ 10 „ „	„ 2468
1885	„ 10 „ „	„ 2184
1886	„ 13 „ „	„ 2235
1887	„ 6 „ „	„ 2311
1888 do lipca	5 „ „	„ 1259
Ogółem 63		16473

czyli 4,07 na 1000.

Według Thomassen'a z Amsterdamu gruźlica częściej występuje u bydła; w mieście tem jednak tylko przy gruźlicy ogólnej konfiskuje się mięso. Guinard zwrócił uwagę

tor nie posiada tak forsownej roli jaka przypada—lubo rzadziej—kaszodzi i że aktor używa głosu w lepszych warunkach z przerwami i w stanie większego podniecenia. Nauczyciele oczywiście w przykrych warunkach wykonywają wysiłki głosowe a mianowicie w obec bardzo niecierpliwych słuchaczy. Cierpienie o którym mowa musi być przez lekarza kurowanem, przyczem wstrzymanie się przez dłuższy czas od użycia głosu jest koniecznem. Suchość w gardle łagodzi się zastosowaniem gliceryny lub pastylków sodowych (bardzo odpowiednie są ściśnięte pastylki sodowe Wyeth'a). Inne cierpienie nie posiadające wprawdzie tak przewlekłego charakteru, ale nie mniej przykre nazywa Mandl „fatigue de la voix“. Przy bardzo nieznacznych objawach podmiotowych (lekkie zaczerwienienie i obrzmienie strun)

występuje tu uczucie znużenia i osłabienia—niezdolności użycia głosu. Chory albo nie może mówić albo mówi głosem słabym i drżącym, przytem występuje uczucie obawy utracenia zupełnego głosu, oraz ogólne rozdrażnienie nerwowe. Jeszcze ważniejsze zaburzenie mowy polega na rozluźnieniu więzadeł głosowych z powodu wysień mowy. W takich razach najpierwszym warunkiem leczenia jest zupełny odpoczynek głosu, bez czego żadna kuracja nie może być skuteczną. Przy cierpliwości wszystkie te przypadki są uleczalne; wystrzegać się przytem należy wszelkich środków tajemnych, które albo nie działają albo co gorzej sprowadzają chwilową ulgę po której następują gorsze objawy. Do środków, które przez samego pacjenta zastosowane być mogą należą: mięsienie (massage) i wycierania okolicy

na niestosowność używania krwi świeżej przez chorych, albowiem niekiedy po sekcji pokazuje się iż użyto krew wołu gruźliczego. Degive wspomniał o zwyczaju praktykowanym w Brukseli iż limfa ospowa wprowadza się w użycie dopiero po sekcji zwierzęcia z którego zebrano materję.

Dr. Brun z Beyrouth zakomunikował ciekawą obserwację że w Syrii gruźlica zmniejsza się pod wpływem panującej malarji.

Oto są cyfry:

w r. 1887—4216	wypadków	{	Gruźlicy	24
	zbadanych	{	Malarji	827
w r. 1886—1268	"	{	Gruźlicy	121
		{	Malarji	37

Obszernie traktowaną była kwestja dziedziczności gruźlicy; w szeregu prelegentów Landouzy położył nacisk na ważność dziedziczności z ojca „Is pater est quem morbum filii demonstrat.“

Wnioski kongres powziął następujące:

1) Rady higieniczne powinny posiadać atrybucje rozleglejsze niż dotychczas a mianowicie względem epizootji; 2) gruźlica krów wniesioną być winna do rejestru chorób zakaźnych; 3) należy starać się o powszechne zastosowanie konfiskaty i niszczenie mięsa pochodzącego ze zwierząt objawy gruźlicy przedstawiających; 4) powyższe środki zastosowane być winny we wszystkich krajach; 5) należy rozpowszechniać proste i zrozumiałe instrukcje odnośne, zwłaszcza po wsiach; 6) wypada poddać szczególniejszemu nadzorowi mleczarnie publiczne ze względu na choroby zakaźne krów.

Drugą instytucją międzynarodową, a przy najmniej miano takie noszącą jest wystawa higieniczna w Ostendzie, o której dane powzięliśmy już to ze sprawozdania umieszczonego w „Sanitary Record“ już to z osobistej obserwacji jednego z członków naszej redakcji (inżyniera Grotowskiego). Przedsięwzięcie to nie udało się w zupełności: Wystawa składała się z małego pawilonu ogólnego i około dziesięciu kiosków. Zarówno pierwszy jak ostatnie przepelnione były różnemi, nazbyt oddalony związek z higieną mającemi przedmiotami jak fortepiany, bilar dy etc. Wśród wszakże olbrzymiej ilości przekąsek i likierów znajdowało się nieco okazów odpowiadających celowi wystawy, a w tej liczbie i okazy z Warszawy, a mianowicie przetwory tytoniowe o zmniejszonej odsetce zawartości nikotyny, przyrządzone przez A. Bornika.

Jeżeli zważymy, że wszystkie wyliczone zgromadzenia odbyły się niemal równocześnie, że nie wyczerpują one jeszcze bardzo okazałej liczby różnych zgromadzeń sanitarnych, jakich niemało odbywa się w Anglii, Francji, Niemczech, Austrii i Włoszech, że już w bieżącym miesiącu dwa większe zgromadzenia w Niemczech mają miejsce (kongres lekarzy i przyrodników w Kolonji posiadający obszerny program w dziale higieny i zebranie niemieckiego towarzystwa zdrowotności publicznej) to przyznać musimy, że szybki postęp higieny nie podpada wątpliwości.

krtani, z początku letnią wodą potem zimną z dodaniem małej ilości wody kolońskiej lub octu. Takie wycieranie trwać winno kilka minut, poczem wytrzeć trzeba dobrze okolice krtani szorstkim ręcznikiem. Jednocześnie zastosowany być może „massage“ w postaci lekkiego ugniatania i nacierania krtani palcami tak aby jednakże rękoczynny te uczuwały się i w głębszych częściach organu. Dobrze wpływa częstokroć unieruchomienie krtani podczas mówienia, już to za pomocą palców już blaszek szyldkretowych umocowanych bandażem. Strumień indykcyjny z zastosowaniem wstążkowej elektrody bywa również wskazany, ale użycie tego środka tylko przez lekarza może być przedsięwziętem. Ważne znaczenie posiada tu wybór aparatu.

Przy chronicznej kongestji i osłabieniu

strun głosowych dobrze działa kuracja w Aix les bains, podczas gdy skłonność do katarów przy osłabionych lub usiłonych organach dobrze się leczy w Mont Dore.

Wskazówki higieniczne podane powyżej dla śpiewaków stosują się i do mówców. Czem mocniejszy organizm, tem w ogóle i głos bywa trwalszy i zdolniejszy do długo trwających produkcji. Wszelkie wspomniane wyżej szkodliwości wywołujące podrażnienie delikatnych więzów głosowych, unikane starannie być winny i starać się usilnie należy aby użycie głosu zupełnie odpowiadało celowi. Oto są główne zadania higieny głosu. Wynalezienie najłatwiejszych t. j. środkowych tonów skali do pewnego stopnia odbywa się przez subiektywne poczucie, ale niekiedy zawodzi ono i nauczyciel przedewszystkiem zdolności swe wła-

POMOC DLA POŁOŻNIC
W GUBERNJACH KRÓL. POLSKIEGO,
w r. 1887.

(Dane statystyczne).

podał

Zasłużony Profesor, Dr. Med. **A. Walther**, Inspektor
lekarski szpitali cywilnych w Warszawie.

Zaźródło danych poniższych posłużyły przede wszystkim wiadomości, łaskawie mi zakomunikowane przez pp. gubernjalnych inspektorów lekarskich. Otrzymałem takowe ze wszystkich gubernji tutejszego kraju z wyjątkiem Suwałskiej, dla której dane o liczbie i jakości akuszerki poczerpnąłem z „rocznego sprawozdania departamentu medycznego za r. 1883.“

W kraju tutejszym istnieją trzy rodzaje kobiet, zajmujących się akuszerją:

1) Akuszerki dyplomowane, t. j. te, które po największej części pokończyły kursa w warszawskim instytucie położniczym i otrzymały ztąd świadectwa po skończeniu dwuletniej praktyki. Obecnie, na skutek wydanego niedawno rozporządzenia przez ministra oświaty, przy wstąpieniu do tegoż instytutu wymaganem jest świadectwo z ukoń-

śnie wykazuje w wykryciu naturalnego rejestru ucznia.

Postawa podczas mowy ważne posiada znaczenie. Trudno niekiedy obrać należyłą postawę aktorowi, którego ruchy od roli zależą, mówcy jednak innych kategorii zastosować się do odnośnych wskazówek mogą. Postawa powinna być prostą lubo nie sztywną jak u żołnierza słuchającego komendy; głowę trzymać należy do góry, pierś mieć rozszerzoną. Wszelkie kołnierzyki ciasne uwielbiane przez młodzież pozłacaną są niewłaściwe. Czytający powinien trzymać zesztyt tak aby podbródek nie dotykał piersi. Głos kierować należy ku najdalszym szeregom słuchaczy a wzrok zwracać ku tym słuchaczom, których widzieć można nie obracając się w tę lub ową stronę. Pamiętając że „os homini sublimis dedit“ należy słucha-

czenia 4 niższych klas gimnazjalnych lub złożenie odpowiedniego egzaminu. Kobiety te oczywiście przeznaczone dla miast, bowiem wątpić należy, aby posiadając jakiegokolwiek wykształcenie zgodziły się choćby do pewnego czasu, zamieszkać między wiejskim ludem. Akuszerki te obecnie egzaminuje Cesarski Warszawski Uniwersytet; lecz według „zbioru praw i postanowień rządu o akuszerkach“, wydanego przez departament medyczny ministerjum spraw wewnętrznych w r. 1885, instytut położniczy, którym zarządza profesor akuszerji w uniwersytecie warszawskim, zaliczony został w poczet zakładów naukowych dla dostarczania akuszerki wiejskich; dla tego też jak nauczanie ich tak i egzaminowanie znajduje się w rękach uniwersytetu bezprawnie.

2) Akuszerki niedyplomowane. One uczą się również w warszawskim instytucie położniczym, lecz przyjmowane tu są kobiety, umiejące za ledwie czytać i pisać, a kurs naukowy trwa 4 miesiące. Kieruje nimi i naucza ich tylko starsza w klinice akuszerka.

Praktyka wiejskich „babek“, podobnie jak w Cesarstwie, (patrz „zbiór praw i post. wyd. przez dep. med, str. 3 i 4) uczących

czom prosto w oczy spoglądać, chyba że mówca naśladować chciałby Ulisses'a w początkach mów jego. Najlepszy zresztą sposób zyskania ciszy i uwagi słuchaczy polega na tem iż mówca z początku tak cicho mówi iż tylko przy zupełnej ciszy może być dosłyszany, i wówczas głos na dłużej wystarczy. Kto długo ma mówić powinien oszczędzać siły na wzór szybkobiega rozpoczynającego kursa. Przestroga Bronc'a aby mówcy, mianowicie aktorzy w dniu następującym po wieczornych dłuższych produkcjach używali absolutnego spokoju jest przesadzoną, lubo o konieczności wypoczynku nikt wątpić nie może.

Co się tyczy rozmaitych środków lekarskich to i mówcy podobnie jak śpiewacy mają każdy swój własny specyfik począwszy od spartańskiej szklanki wody a kończąc

się tylko u wolnopraktykującej akuszerki, zupełnie nie jest dozwoloną. W rzeczywistości miejsce ich zajmują akuszerki niedyplomowane (patrz niżej art. o rozmieszczeniu akuszerek w gubernjach król. polsk.)

Chociaż one uczą się tylko od starszej akuszerki w klinice i dla tego powinnyby praktykować tylko tam, gdzie nie ma żadnych innych akuszerek (patrz „zbiór cyrkularzy ministerjum spraw wewnątrz. T. 7 §§ 87, 88 i 91), jednakże odbywszy praktykę przy klinice położniczej (ginekologicznej) w ciągu mniej więcej 4 miesięcy, zamieszkują nie tylko po wsiach lecz i po miastach pomiędzy akuszerkami dyplomowanymi.

3) Trzecią kategorią akuszerek stanowią proste kobiety rozmaitego rodzaju, po największej części stare włościanki, nigdzie i u nikogo nie uczące się systematycznie akuszerki, niosące pomoc kobietom z gminu (ostatniemi czasy i zwykli felczerzy zaczęli się zajmować akuszerją, której oczywiście nigdzie się nie uczyli).

Ostatniej kategorii akuszerek właściwie nie należy brać w rachubę, gdyż do tych zalicza się każda baba, niosąca przy porodzie pomoc drugiej. Jednakże w danych statystycznych jednej gubernji wykazano ich

483, a w drugiej — 703, co naturalnie jest jeszcze dalekiem od rzeczywistości.

Wspomnieliśmy wyżej, iż obecnie w gubernjach Król. Pol. nie ma szkół dla akuszerek wiejskich, bowiem jedyna taka szkoła przy miejskim szpitalu Dzieciątka Jezus, w skutek zatwierdzenia przez Warszawski faktulet medyczny, już w r. 1809 została zamienioną na szkołę akuszerek miejskich, które uczyły i uczą się praktyki razem ze studentami, (czego aprobować nie należy). A gdy położono za warunek przyjęcia uprzednie skończenie 4 klas gimnazjalnych, charakter tej szkoły zmienił się jeszcze bardziej, pociągnęło to bowiem zmianę tej warstwy społeczeństwa, która dostarcza zazwyczaj kobiet, wstępujących do warszawskiej szkoły położniczej; ta zaś ostatnia poprzednio wymagała tylko pewnego wieku (18—30 lat), policyjnego świadectwa moralności i umiejętności czytania i pisania po rusku (dawniej po polsku). Obecnie liczba uczennic zmniejszyła się w przybliżeniu do 10—20% w porównaniu z poprzednią ilością.

Według danych, otrzymanych od pp. inspektorów lekarskich, we wszystkich gub. Król. pol. znajdowało się w r. 1887 akuszerki dyplomowane (według powyższych ka-

na rozmaitych ziółkach i napojach wysokowych. Ponieważ niema przedmiotu, któryby przez tego lub owego higienistę nie był uznany jako szkodliwy, więc i niewinna szklanka wody ulegała wyklęciu; z tem wszystkim mało znajdzie się mówców, którzyby bez tego ulubionego płynu lub przy najmniej bez jego widoku obejść się mogli.

Wiele w tym względzie własnemu doświadczeniu mówców pozostawić należy; trudno atoli nie skarcić pewnych zachcianek, których człowiek w końcu niewolnikiem się staje, a które bez wątpienia gwałtownie działając są szkodliwe; jedna z najznakomitszych artystek angielskich miała na przykład zwyczaj wypijania przed wyjściem na scenę szklanki wody z lodem; taki środek nie tylko działa przykro na układ nerwowy ale drażni krtań i funkcje jej utrudnia.

Środki uspakajające częstokroć są konieczne, mianowicie zaś użycie uspakajającego lub wzmacniającego napoju przed wystąpieniem; nawet znakomity fizjolog John Hunter nie mógł się bez tego obejść przed rozpoczęciem każdej prelekcji.

Po dłuższych mowach lub przedstawieniach należy się dobrze posilić unikając jednak potraw gorących lub korzennych. Trzeba się też wystrzegać wychodząc z teatru lub z sali ciepłej—zaziębienia gardła. Zresztą co do różnych szkodliwości (wilgoci w mieszkaniach, palenia tytoniu i t. p.), stosują się wskazówki w innych rozdziałach już podane.

Jakkolwiek dalekim jest autor od pragnienia aby ludzkość do swoich przykrości tę jeszcze miała dołączoną, iżby przybyć miała na świat cała gromada śpiewaków

tegorji) 750. Akuszerki niedyplomowanych wskazano 329. Czyli razem akuszerki tak lub inaczej kształconych, mających oficjalne pozwolenie niesienia pomocy przy porodzie, było 1079.

Jeżeli tylko kobiety rachować jako połowę tutejszej ludności, to w Warszawie przy 430,000 mieszkańców (oprócz wojska) na jedną akuszerkę przypada 716 kobiet.

W miastach gubernjalnych, z ludnością 167,000 można rachować 3,000 kobiet na jedną akuszerkę, a w miastach powiatowych i wsiach, gdzie znajduje się mniej więcej 3,200,000 kobiet, jedna akuszerka przypada na 300,000 kobiet.

Dla większego uwidocznienia stosunku, w jakim zostaje rozmieszczenie akuszerki pośród ludności kraju, przytoczymy tutaj tablicę ludności, ilość mil kwadr., gęstość zaludnienia, ilość urodzeń (według danych z r. 1885) i liczbę akuszerki, wszelkiej kategorii z wyjątkiem m. Warszawy.

W Niemczech, gdzie każda akuszerka jest w swoim rodzaju urzędnikiem i gdzie istnieje tylko jeden rodzaj akuszerki, są pewne dane statystyczne o liczbie dzieci, które akuszerka przyjmowała w danym czasie (nprz. w ciągu roku). Danych takich w guber-

njach Król. pol. nie mamy. Kontrola lekarzy miejskich i samego wydziału lekarskie-

GUBERNIA.	Ilość mieszkań- ców.	Ilość mil kwa- dratowych	Zaludnienie 1-cj wiorsty kwadr.	Ilość urodzeń.	Ilość akuszerki wszystkich kateg.	UWAGI.
1. Warszaw- ska prócz m. Warszawy.	971,127	264	69	30,032	199	
2. Radomska.	633,725	224	57	26,595	67	
3. Płocka. . .	530,099	197	54	21,613	57	
4. Kielecka. .	614,711	183	68	26,518	44	bab — samou- ków 483.
5. Petrokow- ska	837,928	222	76	32,478	107	Łódź, miasto nawpół nie- mieckie ze 150.000 miesz.
6. Lubelska .	861,382	305	57	34,520	107	samouków 708.
7. Suwalska .	603,174	223	54	17,512	17	1 akusz. dy- plomowana, reszta niedy- plomowane.
8. Łomżyń- ska	542,237	219	51	21,886	46	28 akuszerki.
9. Kaliska . .	765,403	205	75	27,455	91	58 akuszerki. gubernja po- graniczna.
10. Siedlecka.	619,649	260	48	20,240	18	
m. Warszawa.	430,000	—	—	16,591	297	

bez głosu, musi jednak zaznaczyć iż kształcenie w śpiewie w istocie poprawia wymowę podobnie jak nauka tańców wyrabia zgrabność w chodzeniu. Nie należy z drugiej strony zapominać o olbrzymiej różnicy zachodzącej pomiędzy znaczeniem śpiewu a mowy. Śpiewak to jest „*vox et practerea nihil*“, gdy dla mówcy głos przedstawia tylko środek do wykonania zadania jakim jest wywarcie pożądanego wpływu wynikającego z treści przemówienia; dla tego też częstokroć szorstki i mocny głos bardziej przystoi mówcy niż mowa łagodna i melodyjna. Objawy nawet które krytyk jako wadliwości mowy uważać winien sprawiają częstokroć przyjemny efekt.

Autorowi znane są przykłady porywającego krasomówstwa u osób z natury nie świetnie uposażonych, a okoliczność ta tyl-

ko usilnemi zabiegami się tłumaczy. Stosuje się to do najpierwszego aktora w Anglii w obecnej epoce jak również do znakomitego oratora Spurgeon'a i do innych znakomitych mówców z których liczby przytoczyć można kardynała Manninga i p. Haweis; z tych pierwszy imponuje nadzwyczajną jasnością wymowy, drugi zaś użyciem kontrastów w tonach. Nagłe przejście od niskich nut basowych do najforsowniejszego falsetu są w ogóle szkodliwe i jeżeli znakomity kaznodzieja ze świątyni w City nie doznał dotychczas złych skutków tego efektu, pochodzi to jedynie z mocnej organizacyi organów głosowych u tego mówcy.

W ogóle przepisy względem kształcenia mowy w następujący sposób streścić się dają:
1) Kształcenie głosu odbywać się winno skoro tylko dziecko mówić zaczyna.

go nad akuszerkami i przedstawiana przez nie statystyka porodów jest zupełnie fikcyjną. Piszą, jakoby przedtem była ona ściślej, lecz pogorszyła się jednocześnie z nowymi zmianami w miejskich zarządach lekarskich. Wskutek tego niemożliwa w jakim-kolwiek przybliżeniu określić liczbę dzieci, urodzonych bez pomocy dyplomowanych akuszerok. Można tylko to pojęcie wyrobić sobie w przybliżeniu, dochodząc licznymi drogami do celu.

Jeżeli przyjmiemy ilość urodzeń w kraju tutejszym (prócz Warszawy) w r. 1886 — jako 268849 i jeżeli na każde urodzenie przeznaczymy po 9 dni opieki akuszerki to liczba dni opieki położniczej wyniesie 28,800,000. Wątpliwa, aby akuszerka w ciągu 1 dnia (np. po wsiach) mogła przeciętnie opiekować się więcej jak 2 położnicami. Taka praca zmniejsza liczbę dni opieki o połowę, czyli do 14,400,000. Przypuściwszy że każda akuszerka czynną jest rok cały — to w ciągu tego czasu mogła by przyjąć po 40,5 dzieci, przyjmując jedno na dzień a jeżeli po dwoje to 81 dzieci: Przyjmując dla kraju tutejszego okrągłą liczbę 780 akuszerok, — otrzymamy, że wszystkie razem mogłyby one przyjąć w ciągu roku tylko 63,180

dzieci, zatem 205,669 urodzeń czyli 76% zostałyby bez opieki choć w pewnym stopniu przygotowanej akuszerki.

A więc $\frac{3}{4}$ wszystkich urodzeń pozostają bez elementarnie umiejętnej pomocy! Jeżeli zaś weźmiemy pod uwagę, że wszystkie akuszerki, a w liczbie ich i 110 niedyplomowanych mieszkają po miastach, to rzecz oczywista, iż lud prosty czyli 3,200,000 — 167,000 = 3,133,000 kobiet właściwie zupełnie nie korzystają z porady akuszerok.

Że akuszerki na tym stopniu fachowego wykształcenia, na jakim znajdujemy je w państwach ucywilizowanych, pierwiastkowo w ludowych obyczajach były zwykłemi „babami — samoukami“ to kwestyi nie podlega i stwierdza się tem, że pomoc, przez nie niesiona, techniczne rozwinięcie tejże, znajduje się na różnym stopniu rozwoju w różnych sferach i państwach. Lecz pomoc akuszeryjna jest niezbędną dla ogółu kobiet, te bowiem same odbywać porogów nie są zdolne, gdyż oddawna już same bez opieki i pomocy rodzić odwykły. Że kraj tutejszy pod tym względem nie zajmuje pokaźnego miejsca, że w nim znajduje się wielki stosunkowo i bezwzględny brak akuszerok, tego stanowczo dowodzą nasze cyfry. Wszystkie tutejsze powagi

2) Głos wzmacniany być winien za pomocą częstych ćwiczeń zarówno w pokoju jak na świeżem powietrzu.

3) Metodyczne kształcenie głosu ważnem jest nawet dla tych którzy od natury są dobrze uposażeni.

4) Śpiew wpływa dodatnio i na mowę, ponieważ sztuka trudniejsza zawiera w sobie lżejszą, dla tego też nauka śpiewu pożyteczną jest dla wyrobienia dobrej wymowy.

Pamiętać wszakże należy że nie ćwiczenia w mezza voce jak przy nauce śpiewu są najważniejsze ale przeciwnie jak najmocniejsze użycie głosu. Niewyraźna mowa podobną jest do nieortograficznego pisma i na dobitność wymawiania największą zwracać należy uwagę i jak najwięcej pracy w tym kierunku poświęcać.

Przedewszystkiem wystudjować należy wymawianie samogłosek bez zarzutu, należy wymawiać je często z rozmaity siłą, już to krótko i szybko jedna po drugiej już wytrzymując tak długo jak tylko oddech pozwoli. Każdą samogłoskę należy również wymawiać w połączeniu ze wszystkimi spółgłoskami. Bardzo właściwą tabelę ćwiczeń w wymawianiu sylab i słów podaje Hullah. Odpowiadają też celowi ćwiczenia polegające na bardzo szybkiej mowie, o tyle o ile tylko wyraźną być jeszcze może, poczem znowu przechodzić należy do mowy wolnej. Uczeń powinien troskliwie i z właściwą uwagą oddawać się studjom a skoro szkielet dobrej wymowie zostanie w ten sposób utworzony, musi raz lub dwa razy dziennie głośno czytać lub deklamować dłuższe ustępy, najlepiej w obecności dobrego nauczyciela zwracającego

lekarskie zgodnie wyrażają się o wielkiej szkodzie, jaką ponosi ludność wskutek braku umiejętnych akuszerok. Lecz brak ścisłej lekarskiej opartej na cyfrach, kontroli i nadzoru nad akuszerkami czyni niemożliwym ujęcie w cyfry tego zła. Oto dotąd jedyne materiały, które udało się nam zebrać dla zadość uczynienia w przyszłości wymaganiom statystyki.

W gub. Warszawskiej, w której ludność w r. 1887 dosięgła 971,727, dzieci urodziło się tegoż roku 41469, z tych 1030 czyli 2,44% nieżywych. Przypuszczają że połowa ich zginęła z winy t. z. „babek.“ Niewiadomo ile ich umarło z tejże przyczyny zaraz po urodzeniu i ile poniosło uszkodzenia na zdrowiu na całe życie. Ogólne zdanie pp. inspektorów lekarskich jest takie, że akuszerki dawniejszego systemu zupełnie nie są obznajmione z dzisiejszą przeciwną pielęgnacją położnic, i od tego prawie tylko zależy rozwój popołożowej gorączki, tak często zabijającej matki.

W r. 1887 w Warszawie przy 439,174 ludności urodziło się dzieci 17,523, z tych 932 czyli 5,3% nieżywych. Nie zapomnijmy jednakże „że w Warszawie znajduje się 9 niewielkich zakładów położniczych (na 56

łóżek) i akuszerok co najmniej 300, zatem tutaj powinien by być mniejszy procent dzieci nieżywych, aniżeli w gub. Warszawskiej, równie niezbyt w akuszerki ubogiej; w Warszawie jednak liczba nieżywych urodzeń jest większa. Z tych cyfr wypływa, że ilość takich urodzeń nie jest jeszcze dostatecznym liczebnym dowodem korzyści, jaką przynoszą akuszerki.

Nikt chyba nie wątpi, że akuszerka, obznajmiona z higieną noworodków, zdolna jest znacznie zmniejszyć procent śmiertelności dzieci nowonarodzonych. W roku 1887 zmarło ich w Warszawie w pierwszym miesiącu życia 1006. Kobiet, zmarłych w skutek gorączki popołożowej wykazano w Warszawie 80. Śmierć ich w znacznej części, jeśli nie zawsze, należy przypisać nieumiejętności i niestaranności akuszerok, pomiędzy którymi pierwsze miejsce zajmują żydówki, bo wiem że z pomiędzy warszawskich szpitali podobne wypadki zdarzają się jedynie prawie w żydowskim. Lecz jak wielkie te liczby powinny być tam, gdzie kobiety odbywają połóg nie tylko au naturel, lecz nawet z przeszkodami ze strony akuszerok, przy „babach—samoukach.“

Do liczby chorób połączonych bezwątpie-

uwagę na błędy w wymawianiu i poprawiającego je troskliwie.

„Kończąc to małe dziełko ¹⁾ jeszcze raz winienem przypomnieć czytelnikom że jedynie z lekarskiego stanowiska do nich przemawiałem; nie miałem zaś bynajmniej pretensji do występowania w roli nauczyciela śpiewu lub krasomówstwa, ani też nie przypisuję sobie zdolności sztucznego upiększania głosów z natury szorstkich i przykrych. Miałem na celu dostarczyć śpiewakowi i mówcy podręcznik do chorób głosu i obznajmić interesowanych z najlepszymi sposobami unikania tychże. Jestem przekonany że nie wszystkie podane wskazówki mogą być prze-

strzegane, co więcej — że nie zawsze jest rzeczą pożądaną aby wykonywane były.

Nikt, z wyjątkiem chyba D-ra Richardson'a nie pędzi sposobu życia idealnie z higieną zgodnego. Sądzę nawet że członkowie różnych towarzystw zdrowia nie na jednym przewinieniu przeciwko higienie byli by złapani gdyby ich sposób życiowy badać. Thackeray zauważył, że każdy doktor który wydał dzieło o diecie, niewątpliwie jest smakoszem, a na kongresach lekarskich spotkać można dotknięte podagrą lub znaczną otyłością powagi, które posłużyć mogą ostrzegającym przykładem skutków niezachowywania ich własnych wielce surowych przepisów dietetycznych. Ale pominąwszy już okoliczność że skutkiem figlów szatańskich dość znaczna pomiędzy wskazówką a jej wykonaniem zachodzi w sprawach słabej

¹⁾ Przytaczamy zakończenie w dosłownym przekładzie.

nia z porodem, a dających się uniknąć przy umiejętnej opiece akuszerki, należy też zapalenie oczu u noworodków, a to stanowi znaczną część przyczyn ślepoty dzieci. W ogóle nie ma co dowodzić lekarzom o konieczności istnienia akuszerki, ale bez porównania trudniej dowieść tego nielekarzom. Najwłaściwiej byłoby pobudzać kobiety do zwiększenia i ulepszenia położniczej pomocy i dlatego należałoby w każdym mieście, powiecie i t. d. potworzyć towarzystwa lub komitety, pracujące nad zwiększeniem liczby dobrych akuszerki i złożone przeważnie z samych wykształconych kobiet. Im też należy oddać pod opiekę akuszerki dyplomowane, niedyplomowane i t. d. Dziś temu zadaniu u nas policja lekarska zadość uczynić nie jest w stanie.

W całym kraju, chyba prócz Warszawy, nie ma lekarzy, zajmujących się wyjątkowo akuszerją i ginekologją, co bez wątpienia rzeczy nie sprzyja i dla tego ze strony zwykłych lekarzy wymaga szczególnie starannej nauki w tej gałęzi, a ta tymczasem w Warszawie zupełnie jest niemożliwa — w skutek małej ilości domów położniczych. Najpięwszą potrzebę wszakże stanowi sztuka położnicza, dla każdego lekarza niezbędna.

Jeżeli z poprzednich wywodów można

ludzkości różnica, niekiedy występuje tu szlachetniejszego rodzaju tendencja — powstanie uściśnionych przeciwko dogmatom higieny. Jest to może bezwiedny odczyn na fale fanatyzmu sanitarnego, które niemal wszystkie przyjemności i wiele pięknego uniosły z życia ludzkiego.

Zapominać zaczynamy że dobrobyt cielesny i zdrowie jakkolwiek są nieoszacowane, nie stanowią przecież ostatecznego celu istnienia ale raczej środek, który nam daje możność spełnić zadania nasze na świecie. Nazbyt drogo wreszcie było by zdrowie okupionem, gdybyśmy za nie mieli ofiarować wszystko co życiu wartość nadaje i ulepsza je. Kto wyłącznie tylko zasad higieny przestrzega, ten nie będzie bohaterem w zawodzie swoim.

wnosić, ile mniej więcej potrzeba w guberniach Król. polsk. akuszerki dla należytej opieki przy porodach (a potrzeba ich co najmniej 4000), to praktyczne wnioski co do objętości i liczby zakładów naukowych dla akuszerki możliwe byłoby tylko wówczas gdyby nam wiadoma była liczba zmarłych akuszerki i w ogóle ubytek ich. W skutek zupełnego braku takich danych na liczbach opartych, przytaczam cyfry, otrzymane przed kilkoma laty podczas statystycznego badania sąsiedniego Szlązka przez rząd pruski.

W dwóch okręgach tej prowincji dla ludności, wynoszącej 2,800,000, według obliczenia pruskich statystów okazało się potrzebnem dostarczać co rok ze szkół położniczych do 60 akuszerki; liczba ta według zdania osób kompetentnych (dyrektorów szkół dla akuszerki) nie jest dostateczną. Na Szlązku, gdzie jest 4,200,000 mieszkańców istnieją dwie szkoły dla akuszerki. Ileż potrzebaby ich i z jaką liczbą uczennic dla przeszło 7,000,000 mieszkańców w guberniach Król. pol.? Sądzę, że 4 szkoły, któreby dostarczały corocznie 120 — 150 akuszerki.

Przypisek Redakcji. Autor powyższego artykułu uprasza za naszym pośrednictwem o dostarczanie mu wszelkich danych i uwag dotyczących praktyki położniczej w kraju. Komunikaty w jakim bądź języku zredagowane, poselane mają być pod adresem autora (ul. Wilcza, Nr. 27 w Warszawie).

Ale najidealniejsze serce bohatera bijące na wszystko co dobre i piękne, nie sprosta swym porywom szlachetnym jeżeli nie będzie dostatecznie żywionem; choroba paraliżuje czynności najpilniejszego robotnika. Śpiewak musi jak bohater dawać ale i przyjmować, jeżeli do wielkości dojść pragnie.

To co Rousseau powiedział o cnocie w klasztorze, stosuje się i do śpiewu. Głos który tylko przy starannem zachowaniu wszelkich przepisów higienicznych zdolny jest do produkowania, bodaj czy wart jest aby go pielęgnować.

Ktokolwiek wyłącznie o swoim dobrobycie cielesnym myśli nie dojdzie do doskonałości w zakresie powołania swego, chyba jako waletudinarjusz. Ale dopatrując przesady w tendencjach zdrowotnych na wzór owej

RYS ZASAD BAKTERYOLOGII W ZASTOSOWANIU DO ZDROWOTNOŚCI.

Skreślił

Dr. O. B u j w i d.

(dalszy ciąg.)

II.

Badanie drobnoustrojów.

1. Uwagi ogólne. — Wygląd pleśni, drożdży i bakteryj. — Badanie wstępne za pomocą mikroskopu bakteryj żywych i zabarwionych. — Barwienie na szkiełku.

W niniejszym rozdziale rozpoczynamy właściwą pracę nad drobnoustrojami. Wzorem znanych podręczników moglibyśmy zacząć od klasyfikacji drobnoustrojów, przejść do opisu warunków życiowych, podać systematyczny przegląd znanych form i następnie dopiero wyszczególnić metody jakimi się posługujemy przy badaniu. My jednak rozpoczniemy od ogólnych metod badania, idąc w ten sposób drogą naturalną, jaką każdy przejść musi chcąc się zapoznać z całością przedmiotu w sposób ułatwiający następnie bardziej szczegółowe zgłębienie oddzielnych części. Dla tego też trzymać się będziemy tutaj porządku niejako przez naturę przedmiotu wytkniętego. Pominiemy nateraz historią literatury i wyszczególnienie nazwisk autorów, o ile to nie będzie koniecznem, podamy zaś tylko najważniejsze fakta, po-

trzebne do orientowania się w tej nowej, a tak już silnie rozwiniętej gałęzi wiedzy przyrodniczo lekarskiej. Ktoś może nam poczytać zechce na karb nieznamomości literatury ten brak chęci wyliczania nazwisk autorów, którzy złożyli się na zbudowanie tego gmachu, — usprawiedliwi nas jednak chęć napisania możliwie treściwego studjum mającego na celu ułatwienie zadania każdemu chcącemu zapoznać się z bakteriologią. Literaturę traktując obszernie podręczniki francuzkie a szczególnie niemieckie, do nich też odsyłać będziemy czytelnika w miejscach odpowiednich. Jeżeli ktoś zechce jakąś kwestyą do gruntu poruszyć, musi szperać w źródłach, przedewszystkiem zaś w czasopiśmie specjalnych, które również wymienimy.

Obecnem zadaniem naszym jest przedewszystkiem, jak już powiedzieliśmy, podać jak najszczegółowiej fakta i dlatego na dalszym planie stawiamy stronę literacką.

Forma w jakiej przedmiot nasz poruszamy, wyda się może niezbyt ponętą; dla ludzi przywykłych do naukowego stylu prac podobnych, początek zdawać się może zbyt popularnym — proszę się jednak nie zrażać. Należy to do naszego sposobu traktowania rzeczy, całość zaś pokaże o ile potrafilimy dostosować się do wymagań współczesnej nauki.

Jeżeli kropelkę świeżo ugotowanego klarownego wyciągu z mięsa — czyli jak pospo-

parodji lorda Beaconsfielda „Sanitas Sanitatum et omnia Sanitas,“ daleki jestem od zmniejszenia doniosłości higieny. Najśmielszy marynarz powinien znać wszelkie niebezpieczeństwa morza, nie dla tego aby gnusnie na brzegu dni spędzał, ale ażeby jego zręczność i odwaga nie doprowadziły go do przedwczesnego zniszczenia. Toż samo stosuje się do śpiewaków i mówców. Higjena wskazuje im czynniki niszczące głos ludzki, od nich zaś zależy decyzja na jakie ryzy-

ko mają się narażać. Staralem się jak mogłem najjaśniej przedstawić ogólne zasady pielęgnowania głosu i ważniejsze wskazówki szczegółowe, zastosowanie zaś indywidualne zależy od tych, kogo rzecz ta dotyczy bezpośrednio. Jakkolwiek tylko kruchym tenorom potrzebne byłyby wszystkie wskazówki srogiej higieny, to jednak i najmocniejsza organizacja długo nie może zaniedbywać bezkarnie praw natury.“

licie mówimy bulionu, umieścimy pod silnem nawet powiększeniem mikroskopu—nie spostrzeżemy w nim nic szczególnego. Pole mikroskopowe będzie przezroczystem, gdzie-niegdzie pływa drobna kropelka tłuszczu, cząstka węgla wpadłego przy gotowaniu, lub drobna cząstka tkanki pochodzącej z użytku do gotowania mięsa. Gdy płyn jest zupełnie czysty i klarowny, nie dostrzeżemy tych nawet cząstek.

Po jakimś czasie po kilku lub kilkunastu godzinach stania—płyn mętnieje; mikroskop wykaże nam natenczas w każdej kropli drobne kuleczki i nitki, jedne nieruchome inne w szybkim ruchu. Drobne te żyjątka zaledwo dostrzegalne przy słabych powiększeniach (mikroskop Hartnacka okular № 2, obiektyw № 7 przedstawiający powiększenie 240 razy), są to właśnie bakterye. Pomiedzy temi drobnymi tworamii napotyamy jeszcze owalne lub kuliste ciała opatrzone pączkiem z boku—są to drożdże i długie, prawie teźże co drożdże grubości, nitki przebiegające przez całe pole mikroskopu—są to pleśnie. Drożdże i pleśnie są o tyle już dużemi tworamii, że za pomocą wymienionego powiększenia doskonale możemy je rozróżniać; pojedyncze zaś kuleczki i laseczki bakteryj widzimy wprawdzie już przy tych powiększeniach, nie możemy jednak za ich pomocą rozpoznać ani kształtów, ani długości, ani grubości. Nic teź dziwnego—pojedynczy bowiem lasecznik (kształt laseczkowaty) lub mikrokok (kształt kulisty), przedstawia się w polu mikroskopowem tworem bez porównania mniejszym.

A więc mikroskop wykaże w naszym płynie trzy rodzaje tworów: pleśnie, drożdże i bakterye. Bakteryologia ma na celu głównie badanie tylko ostatniego rodzaju; niepodobna jednak tworów tych tak pokrewnych zupełnie rozłączać, tembardziej, że wszystkie one dla medycyny i higieny posiadają pewne znaczenie. I my teź rozpatrzmy je teraz w krótkości—potem obszerniej.

Pleśnie mają kształt długich i względnie dość grubych, mocno rozgałęzionych, nitek. Znamy je w postaci pierzastych kożuszków pokrywających konserwy owocowe, chleb i t. p.

Mikroskopowo odróżniamy cztery ich rodzaje, różniące się sposobem owocowania.

1. *Mucor* przedstawia się w postaci masy (mycelium—grzybnią) poplątanych nitek (hyphę), z pośród których wystrzelają słupki opatrzone na końcu kulistym woreczkiem (sporangium), którego całą zawartością są kuliste lub owalne zarodniki (sporaę). Rodzaj ten jest bardzo rozpowszechniony i poznać go łatwo z powodu iż oddzielne zarodnikowe woreczki są dostrzegalne gołym okiem i wznoszą się nad siecią grzybni w postaci lasu delikatnych łepków od szpilek.

2. *Aspergillus* różni się od poprzedzającego wyglądem owoconośnych słupków, które nie są zakończone woreczkami, ale kolbowatemi rozszerzeniami, na których wyrastają pałeczki (sterigma) opatrzone zarodnikami. Pałeczki na kolbowatym rozszerzeniu ułożone są promienisto, wskutek czego główka aspergillusy pod mikroskopem przedstawia się w postaci promienistej gwiazdy.

3. *Penicillium* jest pleśnią najbardziej rozpowszechnioną, rosnącą w postaci szarozielonawego kożucha na różnych płynach i artykułach spożywczych. Grubość nitek jest tutaj znacznie mniejszą aniżeli u poprzedzających; nitki owoconośne dzielą się kilkakrotnie widelkowato—ostatnie widelki zakończone są rzędem drobnych kulistych zarodników. Całokształt takiego owoconośnego słupka przedstawia formę pędzelka—ztałd nazwa penicillium.

4. *Oidium* jest gatunkiem najmniej rozpowszechnionym. Najczęściej spotykamy go w postaci białego kożuszka na mleku. Słupki owoconośne na końcu wprost oddzielają zarodniki—jest to więc sposób mnożenia się podobny do posiadanego przez bakterye, za

pomocą poprzecznego podziału laseczki jakkolwiek tylko na końcu, podczas gdy bakterye dzielą się całe poprzecznie.

Drożdże przedstawiają się w postaci pęcherzyków kulistych, owalnych lub wydłużonych wielkości mniej więcej ciała ludzkiej krwi; opatrzone wewnątrz kulistą przezroczystą przestrzenią wypełnioną płynem (banieczka—vacuola). Drożdże mnożą się przez wypuszczenie z boku komórki pączków mających pozór brodawki, która stopniowo wyrasta do wielkości komórki drożdżowej. Niektóre gatunki mnożą się za pomocą tworzenia zarodników we wnętrzu komórki.

Bakterye mają pozór laseczek lub kulek i z zewnętrznego wyglądu otrzymują nazwę *laseczników* (*bacillus*) gdy mają formę laseczkowatą *mikrokoków* lub *koków* (*micrococcus*) gdy mają formę kulistą, *streptococcus*, gdy kuleczki układają się rzędami paciorkowato, *spirillum*, jest to laseczka skręcona na wzór śruby, *spirochaete*—taką laseczką o delikatniejszych skrętach.

Kuleczki lub laseczki połączone w skupienie otrzymały nazwę *zoogloea*.

Bakterye, jakieśmy już powiedzieli, są to twory z drobnoustrojów najmniejsze i dla tego do badań nad nimi używać musimy daleko znacznie większych powiększeń mikroskopu. Obecnie posiadamy je w wielkim wyborze i znakomicie wydoskonalone w fabrykach Zeissa, Hartnacka, Reicherta i innych. Poniżej rozpatrzemy szczegółowo jakie powiększenia i jakie mikroskopy potrzebne nam będą do badań nad bakteryami.

Powracamy teraz do kropli płynu w której wszystkie twory pomienione znalazły możność rozwoju.

Gdy weźmiemy kroplę wody stojącej, ze stawu, znajdziemy tam również drobnoustroje, niektóre nawet mocno podobne do powyżej wyszczególnionych. Spotkamy tu wszelako twory przeważnie odmienne, wyraźnie zielono zabarwione lub opatrzone ziareczkami zielonego barwnika roślinnego — chlorofilu.

Drobnoustroje takie są to wodorosty. Różnią się one od bakteryj zawartością chlorofilu i zdolnością życia w ośrodkach znacznie mniej zawierających soli i pierwiastków organicznych, niż tego wymaga większość bakteryj.

W bulionie czy w wodzie drobnoustroje nie powstały same. Wiemy już z poprzedniego rozdziału, gdzie była mowa o pracach nad samorodztwem, że takowe należy już tylko do historii. Obecny stan nauki samorodztwa nie uznaje. Wiemy również, że drobnoustroje nie zamieniają się jedne w drugie, że tak obszerna przemiana gatunków miejsca nie ma.

A zatem drobnoustroje w płynach przez nas badanych powstały z ustrojów macierzystych do nich podobnych.

Rozpatrując kroplę bulionu z drobnoustrojami zapomocą mikroskopu, spostrzeżemy jakiesmy już wyżej powiedzieli, różne formy. Obecnie poruszmy sposoby, zapomocą których badanie nasze będzie mogło oddać nam większe przysługi przez uwydatnienie niewidzialnych dotąd szczegółów, następnie postaramy się oddzielić zapomocą różnych sposobów bakterye jedne od drugich, wreszcie przekonać się o ich własnościach chorobotwórczych lub nieszkodliwych.

Badanie bakteryj żywych w płynie jest potrzebnem, obecnie jednak używa się mniej często, niż badanie bakteryj zabarwionych. Metoda barwienia zapomocą barwników anilinowych zastosowana po raz pierwszy do bakteryj przez Hoffmanna w 1869 została należycie opracowaną dopiero przez Weigerta w 1875 i Kocha 1877.

Jak już wyżej powiedziano bakterye są z natury bezbarwne, przezroczyste, przyciem światło załamują tak słabo, że nawet przy bardzo silnych powiększeniach są słabo widoczne. Barwniki anilinowe jak: fuksyna błękit metylowy, fiolet metylowy i gencyanowy posiadają własność bardzo szybkiego i silnego przenikania w wodnym roztworze

do ciała bakteryj, które pozostają natenczas mocno i trwale zabarwione.

Oto, sposób przez Kocha wprowadzony i obecnie najczęściej stosowany z pewnemi drobnymi zmianami, jakie wprowadziliśmy.

Za pomocą drucika platynowego zgiętego w kółko (p. niżej opis przyrządów), bierzemy drobną kropelkę płynu z bakteriami, puszczaamy na cienkie kwadratowe szkiełko pokrywkowe i rozcieramy poczynając od środka do obwodu ruchem kolistym, nie dochodząc do brzegów. Drucik uprzednio musi być wyjałowiony za pomocą wypalenia w płomieniu gazowym (lub spirytusowym); przy wypalaniu należy ująć ukośnie szklaną pałeczkę, w którą jest oprawiony i, trzymając ku górze kółkiem, przesuwając powoli przez płomień, aż cały drut wypali się do czerwoności. Również należy zlekka wypalić przylegającą do drutu część szklanej oprawki dla oczyszczenia jej od cząstek kurzu, mogących się na niej znajdować. (Ostrożność ta przy robieniu preparatu nie jest zresztą tak ważną jak później przy hodowaniu i przeszczepianiu).

Po roztarciu kropli z bakteriami na szkiełku, kładziemy je na podstawkę szklaną (opisaną niżej) na czarno polakierowanej połówce i czekamy aż warstewka wyschnie, co na czarnej powierzchni łatwo można spostrzedz patrząc pod światło. Po wyschnięciu ujmujemy szkiełko za rożek zapomocą delikatnych i miękkich w dotknięciu szczypczyków i przeprowadzamy trzykrotnie przez górną trzecią część płomienia (jako najgorętszą a zarazem jednostajną) z szybkością jednej stopy na sekundę. Jeżeli zrobimy to zbyt wolno, natenczas preparat się przypali, jeżeli zaś zbyt prędko — warstewka niedość się silnie umocuje; ogrzewanie bowiem ma na celu ścięcie śluzu i białka i umocowanie drobnoustrojów na powierzchni szkiełka.

Teraz możemy przystąpić do barwienia.

Barwniki mamy przygotowane w odpowiednich flaszeczkach umieszczonych w dre-

wnianej podstawie a opatrzonych szklanemi rurkami pełniącemi rolę pipetek. Pierwszym i trzecim palcem prawej ręki ujmujemy za pipetkę, wskazującym zatykamy w niej otwór górny i, trzymając ją po nad szkiełkiem umocowanym w szczypczykach w lewej ręce trzymanych, podnosimy powoli palec wskazujący prawy z otworu pipetki; natenczas spływa kropelka barwnika, którą przez pochylanie szkiełka w różne strony rozlewamy po całej spreparowanej powierzchni szkiełka. Cała procedura barwienia nie trwa dłużej nad pół minuty jeżeli mamy do czynienia z fuksyną lub gencyaną (fiolet gencyanowy) nieco dłużej z błękitem (metylowym) a najdłużej z wezuwiną. Barwnik należy puszczać zbliżka prawie dotykając szkiełka końcem pipetki, w przeciwnym bowiem razie preparat łatwo może być opłukanym.

Teraz trzymając szkiełko wciąż w szczypczykach zanurzamy je do naczynia z wodą czystą rzeczna lub dystylowaną i kilkakrotnie wyjmując i zanurzając opłukujemy z śladów barwnika tak, że ze szkiełka powinna spływać czysta woda. Opłukiwanie można przeprowadzić lepiej w ten sposób: z naczynia stojącego kilka stóp po nad stołem preparacyjnym, opatrzonym rurką kauczukową z końcem szklanym oraz ściskaczem na kauczukowej rurce puszczaamy powoli kroplami wodę destylowaną na spreparowaną powierzchnię szkiełka albo na przeciwległy jego rożek (ażeby nie splukać preparatu), lub nawet odwracając szkiełko stroną spreparowaną ku dołowi wodę puszczaamy na stronę niespreparowaną. W ten lub inny sposób otrzymujemy po upuszczeniu kilkunastu kropli wody szkiełko z zabarwionemi bakteriami i z niezabarwionem lub słabo zabarwionem tłem. Drobne cząstki i kłaczkki organiczne pozostaną również zabarwione; przy mniej dobrem barwieniu osiada również kropelki barwnika, mikroskop jednak przy należytych powiększeniach i dobrem oświetleniu wszelkie wątpliwości usunie.

Teraz odwracając szkiełko stroną spreparowaną na dół oglądamy na białym tle położonej na stole białej bibuły, czy preparat nie został splukany—przy barwieniu fuksyną powinniśmy spostrzedz lekko zabarwioną czerwoną warstewkę—i kładziemy szkiełko na szkło czworoboczne *przedmiotowe*. Jeżeli podczas całego barwienia zapomnieliśmy która strona szkiełka jest spreparowana, natenczas pocieramy drucikiem po jednej lub drugiej stronie patrząc z której robią się rysy na zabarwionej warstewce. Błędu uniknąć łatwo, jeżeli zawsze jednakowo szkiełko trzymamy, zmieniając położenie zawsze w ten sam celowi odpowiadający sposób.

Po ułożeniu szkiełka przykrywkowego na szkłe przedmiotowym preparatem do wewnątrz, osuszamy z wody powierzchnię preparatu zapomocą przyłożenia paska białej bibuły (do atramentu używanej). Nie należy bibuły posuwać po szkłe tylko przyłożyć dwu lub trzykrotnie i potem pozostałe kropelki różkiem bibuły z lekka usunąć. Posuwając bibułę po powierzchni szkiełka, otrzymujemy w preparacie wałeczki do cylindrów nerkowych podobne, mocno przeszkadzające w oglądaniu. Obecnie mamy preparat gotowy do obejrzenia pod mikroskopem.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

O UŻYCIU RUR OŁOWIANYCH

DO ROZPROWADZANIA WÓD ALIMENTACYJNYCH

podał **A. Hamon** (z Paryża).

członek Towarzystwa higienicznych: francuskiego, hiszpańskiego, ruskiego, florenckiego i prowincyi Kwebek, Towarzystwa klimatologicznego Algiera, Towarzystwa higienicznego w Palermo, Towarzystwa narodowego włoskiego umiejętności, literatury i sztuk, bibliotekarza Towarzystwa higieny wieku dziecięcego, członka kor. tow. hyg. publ. w Belgji etc

Dalszy ciąg.

Ołów z organizmu odchodzi z uryną, z ekskrementami, z potem i ze śliną. Głównie jednak wyrugowanie ołowiu z organizmu

odbywa się przez urynę (Melsens), co wszakże pociąga za sobą nieużyteczną pracę organów moczowych i co odbywa się w sposób nie ciągły lecz przerywany, tak że jeżeli użycie ołowiu trwa dłużej, to wydzielanie się jego z uryną ustaje w zupełności lub w części.

Według Larrand'a ołów wcale nie wydala się z organizmu z potem, a bardzo mało z uryną. Zdawałoby się więc że metal ten głównie z kałem wydziela się na zewnątrz. Putmann ¹⁾ znalazł przeciwnie ołów w urynie wszystkich osób podległych zatruciu ołowiem, i dla niego, obecność ołowiu w urynie służy za dowód że osoby cierpiące są zatrute ołowiem. Profesor ten znalazł ołów w urynie trzech osób na pozór zupełnie zdrowych, zdawałoby się więc że ołów może nagromadzać się w organizmie, co pozwala na odnalezienie tego metalu przy sekcjach pośmiertnych.

Ołów spowodowuje również pewnego rodzaju akumulację fizjologiczną czyli akumulację zaburzeń, albowiem metal ten w ilościach nieskończenie małych wprowadzany do organizmu, podlega w nim wielokrotnym przemianom przed wydzieleniem się na zewnątrz—i sprowadza zaburzenia mniej lub więcej poważne, mało widoczne, ale które ponawiając i gromadząc się wywołują poważniejsze objawy widoczne już dla lekarzy. Odżywianie wszystkich organów nie odbywa się należycie gdy krew zmieniona jest działaniem ołowiu, co również powoduje liczne cierpienia.

Stosownie do ustroju każdego indywiduum, zaburzenia z większą łatwością pojawiają się w tym lub innym organie i można powiedzieć że działanie trucizny odbija się przede wszystkim na organach stanowiących *locus minoris resistentie*.

¹⁾ The therapeutic gazette, p. 813—815, 15 Sept. Detroit.

Zdarzało się często że niektóre jednostki jednej i tej samej rodziny podległy zatruciu ołowiem, gdy tymczasem na pozostałych członków tejże, trucizna ta żadnego wpływu nie wywarła, podatność przeto organizmu ludzkiego widocznym skutkom zatrucia ołowiem jest nader zmienna (S. Wood).

Zatrucie ołowiem maskuje się licznymi fałszywymi chorobliwymi objawami. Jest to prawdziwy Proteusz; diagnoza i etiologia objawów chorobliwych jest nader trudna. Treść choroby nie ujawnia się symptomatami, ani też dolegliwościami, jak to bardzo sprawnie powiedział profesor Arnould, jest ona w samej przyczynie. Przedewszystkiem przeto trzeba poznać przyczynę choroby, a wtedy dopiero można postawić pewną diagnozę w następstwie czego mogą być zastosowane i pewniejsze środki kuracji.

Zdarzało się że kuracja zastosowana była przeciw gorączce tyfoidalnej (Bergnon, LiHoste¹⁾), Wandsworth²⁾), przeciw rakowi żołądka (patrz rozdział następny), przeciwko rakowi wątroby (Potain³⁾), przeciw colica hepatica (Edelmann), przeciw epilepsji (Grisolle⁴⁾), Leidesdorf⁵⁾), gdy tymczasem miało do czynienia z zatruciem ołowianem.

Zmiany spowodowane w organizmie przez ołów, początkowo są chemiczne, a dopiero w następstwie anatomiczne (Lepidi Chioti⁶⁾), co diagnozę i etiologję czyni nader trudną, gdyż zaszłe zmiany dopiero wtedy mogą być rozpoznane gdy przechodzą w tę drugą fazę. Wtedy jednak przytrafia się najczęściej że sama przyczyna już nie istnieje.

Zatrucie ołowiem pociąga za sobą ten skutek, że utlenianie ustroju odbywa się powolniej, zwłaszcza co się tyczy materii azotowych, w skutek czego wytwarza się mocznica. Według Jaccoud¹⁾), to opóźnione i zmienione spalanie materii organicznych, będące przyczyną wytwarzania się kwasu moczowego w nazbyt wielkiej ilości daje początek podagrze u osób zatrutych ołowiem, które przedtem nie cierpiały na nerki. Na 100 osób cierpiących na podagrę, u 10 pochodzi ona od zatrucia ołowiem (Jaccoud). W tem położeniu rzeczy przypuszczać można że ołów którym otoczeni jesteśmy ze wszech stron i który absorbujemy, czyni nas skłonniymi do cierpień podagrycznych, i że znacznie więcej osób podagrycznych niż 10 na 100, cierpienia swe temu metalowi przypisać winno.

U bardzo wielu osób zatrutych ołowiem, określenie etiologii jest nader trudne (S. Wood²⁾).

Ołów oprócz dolegliwości jakie sprawia sam przez się, wpływa jeszcze przez swoje działanie osłabiające i przez bezpośrednie oddziaływanie na przemianę materii, na rozwój wielu innych cierpień. I tak naprzykład suchoty (Falk³⁾) i Manouvrier) przez użycie ołowiu łatwiej rozwijają się.

Poszukiwania Charcot⁴⁾) wykazały że u osób odpowiednio usposobionych przez zmiany wywołane zatruciem ołowiu, występuje histeria.

Zatrucie ołowiem działa tu przeto jako przyczyna wywołująca. Toż samo ma miejsce co do podagry pochodzącej od użycia ołowiu. U osób odpowiednio usposobionych

¹⁾ Comptes-rendus de l'académie des sciences. Paris 1874.

²⁾ Revista de medicina y cirugía praticas, 1885. Madrid.

³⁾ Journal de médecine et de chirurgie pratiques. Novembre 1886. Paris.

⁴⁾ Journal hebdomadaire des progrès des sciences médicales. Paris, decembre 1836.

⁵⁾ Médical times and gazette. London. 1873.

⁶⁾ Journal d'hygiène. Paris. 1880.

¹⁾ Gazette des hôpitaux, p. 33—34, 11 Janvier 1887. Paris.

²⁾ Sanitary Engineer, n. 185, vol. 6. 3 aug. 1882. New-York.

³⁾ Revue d'hygiène et de police sanitaire, mai 1879. Paris.

⁴⁾ Bulletin médical, 27 Juillet 1887. Paris.

użycie ołowiu przygotowywa organizm do rozwoju nerwic (Letulle ¹).

Histerya właściwa w objawach nie różni się niczem od histeryi użyciem ołowiu wywołanej (Letulle), jest to fakt dowiedziony z którego wnioskować można, że jeżeli histerya pojawia się tak często, to pochodzenie swoje zawdzięcza wprowadzeniu do organizmu ołowiu rozmaitemi drogami mniej lub więcej znanymi.

Doktor Putmann ²) utrzymuje że zatrucie ołowiem przez długi przeciąg czasu sprowadza symptomata neurastenji bez śladów zatrucia.

Ołów więc może być w mniejszym lub większym stopniu przyczyną wywołującą chorób nerwowych, a również i zaburzeń mięśniowych; wielka liczba cierpień tego rodzaju tylko zatruciu ołowiem początek zawdzięcza.

Zatrucie ołowiem sprowadza tedy zaburzenia w trawieniu, w krążeniu krwi, w oddychaniu, w wykonywaniu wszelkich ruchów, w nerwach i w organach moczopłciowych (Manouvrier).

Epilepsya według wielu autorów może być następstwem zatruc ołowiem (Peter ³, A. Voisin ⁴), Leidesdorf ⁵). Doktor Gedhart ⁶) spostrzegł osoby, które w skutek zatrucia ołowiem dotknięte były szaleństwem (Lunacy), maniją w rozmaitych postaciach i obłędem opilczym.

Znamy jednak tylko formy wyraźne, pod jakimi przejawia się zatrucie ołowiem, lecz formy że tak powiem nie jaskrawe, nie są przez nas studjowane i dla tego tylko z wiel-

ką trudnością mogą być poznane, co mianowicie pochodzi ztąd, że lekarze mają zwyczaj brać pod uwagę tylko symptomata.

Działanie ołowiu daje się odczuwać w życiu potomstwa (C. Paul ¹). Przechodzenie metalu z ciała matki do organów płodu zostało udowodnione chemicznie.

Wielka śmiertelność z chorób nerwowych u dzieci robotników zatrutych ołowiem, zauważona najpierw w Anglii między garnarczami z Straffordshire, stwierdzoną była przez P. Roques, który obok tego spostrzegł, że po największej części dzieci pozostałe przy życiu dotknięte były idiotyzmem, niedołęztwem umysłowym i epilepsją (Manouvrier).

Jako symptomat charakterystyczny zatrucia ołowiem, uważają pospolicie *obrzmienia dziąseł* (t. z. obrzmiałość Burtona). Ono nie pojawia się wszakże u wszystkich osób dotkniętych zatruciem, należy je uważać za wypadkowe i miejscowe, a z braku takiego obrzmienia nie można wnosić że zatrucie ołowiem nie ma miejsca ²).

Nabrzmienie brzeżne dziąseł może być tak mało znaczne, że często niedostrzeżonem bywa. Rochard ³) przytacza jako przykład zatrucie ołowiem, przy którym chory odczuwał ciągle bóle w brzuchu, cierpiał na obstrukcyę i brak apetytu, wychudł i ciało

¹) P. Manouvrier.

²) Obrzmienie dziąseł pochodzące od używania ołowiu, tworzy się przez siarek ołowiu. Ma ono miejsce przeważnie w skutek osadzania się w jamie ustnej pyłku ołowiu—przenikającego powolnie i niejako mechanicznie w błony śluzowe. Obrzmienia dziąseł w niektórych wypadkach u osób które pyłek ołowiu nie przez usta przyjmowały, może nie być wcale. Jest ono zewnętrzną oznaką ciągłego i że tak powiem mechanicznego zażywania trucizny, *lecz nie charakteryzuje zatrucia chronicznego w właściwym znaczeniu*. Obrzmienie brzeżne dziąseł może mieć miejsce w wypadkach gdzie niema najmniejszego śladu zatrucia ołowiem—i może go niebyć tam gdzie zatrucie tego rodzaju jest faktem udowodnionym.

³) Revue d'hygiene et de police sanitaire—Paris.

¹) Bulletin médical, p. 740—742. 10 août 1887. Paris.

²) The medical Record, p. 695, 18 June 1887. New-York.

³) Gazette des hôpitaux, p. 919, 15 septembre 1887. Paris.

⁴) P. Manouvrier.

⁵) Medical times and Gazette. London 1873.

⁶) British medical journal. London.

nabrało wyraźnego koloru właściwego żółtaczce. Jest to osobliwa forma zatrucia ołowiem, która nie objawia się ani *gwałtownymi bólami*, ani *wymiotami*, ani też *nie sprowadza paraliżu*, niemniej jednak jest bardzo przykłą i przy dłuższem trwaniu może pociągnąć za sobą bardzo poważne następstwa (Rochard).

Bez wątpienia jest na świecie wiele osób zatrutych ołowiem o czem równie one same jak i ich lekarze nie wiedzą; wieleż to jest wypadków niedokrwistości, zaburzeń w trawieniu i ogólnego osłabienia natury nieokreślonej w których ołów prawdopodobnie główną gra rolę.

Niektóre formy pod jakimi przejawia się histeria i obłąd, pewne cierpienia *mleczaka pacierzowego* i samego *mózgu* oraz nerwu sympatycznego, słowem wiele cierpień nerwowych są objawami zatrucia ołowiem, niekiedy rozpoznanego, częściej jednak za ledwie podejrzanego, a nawet zupełnie niespostrzeżonego (Akademia król. medyko-chirurgiczna w Barcelonie ¹⁾, R. Rodriguez Mandis ²⁾).

Jakkolwiek nieskończenie małą byłaby ilość spożywanego ołowiu, szkodliwie oddziaływała ona na organizm, i wraz z Relvat ³⁾ możemy powiedzieć że bardzo powolne zatrucie jest przecież zawsze zatruciem.

Z powyższych uwag możemy wywnioskować.

1. Że ołów spożywany ciągle w ilościach nawet nieskończenie małych szkodliwie działa na organizm, i

2. Że wywołane z tego powodu zaburzenia w ustroju człowieka są bardzo częste, a jeżeli istnienia ich w pewnych wypadkach zaprzeczamy, pochodzi to skutkiem nierozpoznania.

(d. c. n.).

¹⁾ Cosmos les mondes. Paris 1884; Journal d'hygiene. Paris 1884.

²⁾ List przysłany nam przez tego profesora.

³⁾ Mouvement hygienique, Bruxelles 1885.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

OGRZEWANIE I WENTYLACYA.

Sprawozdanie K. Hertmann'a docenta berlińskiej politechniki, zamieszczone w dziele: Bericht über die Berliner Hygienische Ausstellung.

podał

W. Rakiewicz Budowniczy.

Technika zdrowotności zalicza do swych głównych zadań pozyskanie dla przestrzeni mieszkalnych, służących do zebrań publicznych oraz przeznaczonych na warsztaty i pracownie, czystego powietrza i jednakowej ciepłoty (temperatury) potrzebnej do należytego procesu życiowego. Do pozyskania pierwszego z nich t. j. powietrza służy przewietrzanie czyli wentylacya do drugiej zaś ogrzewania, a względnie ochładzanie. Podobnie jak cała technika zdrowotności, tak i jej dział dotyczący ogrzewania i wentylacji, stanęły dopiero w najnowszych czasach na ściśle naukowych zasadach, a zatem i w tym względzie stawiane teorye znalazły dopiero w ostatnich latach odpowiednie zastosowanie tak w całkowitych urządzeniach do ogrzewania i wentylacji jak i w pojedynczych ich częściach konstrukcyjnych. Surowa praktyka, która przed niedawnym czasem przy projektowaniu tego rodzaju urządzeń taką ważną rolę odegrywała, musiała ustąpić teoretycznemu obrachowaniu polegającemu na zasadach fizyki i chemii, a chociaż nawet teorya ta w obecnym swym stanie nie potrafi jeszcze w zupełności odpowiedzieć na wszystkie pytania wynikające z techniki ogrzewania i wentylacji, to jednak z powodu szybko postępującego badania w tym względzie ostatnie przeszkody wkrótce zwyciężonemi zostaną, a zarazem i grunt do wyzyskiwań osób interesowanych pod pozorem posiadania tajemniczych specjalności, który może w żadnej innej gałęzi ogólnej techniki tak się nie rozwinął, i tutaj w zupełności usuniętym będzie. Ostatnia berlińska wystawa higieniczna, dała nam sposobność poznania wiernego obrazu obecnego stanu techniki ogrzewania i wentylacji.

Teoria tejże przedstawioną została zapomocą bardzo wielu dzieł i broszur pomieszczonych w bibliotece wystawowej, które najczęściej w interesowanych tem kołach technicznych, jako bardzo dobre podręczniki do obliczania i zaprowadzania tego rodzaju urządzeń należne im zastosowanie znajdują.

Teoretyczne ustne pouczania z odpowiedniami objaśnieniami na przyrządach, rysunkach i tablicach objaśniających dokonywane były przez profesora D-ra von Fodora z Budapesztu i Rektora D-ra Recknagel'a z Kaiserlautern w kwestyach ogrzewania, oraz przez docenta i rad przemysłowego Reichel'a z Aachen,--w kwestyach wentylacji. Zastosowania w praktyce przedstawione były zapomocą rozmaitych pojedynczych części urządzeń różnych systemów ogrzewania i wentylacji, oraz za pomocą bardzo wielu planów, i modeli całkowitych urządzeń tego rodzaju.

Pojedyncze części takich urządzeń zgromadzono osobno wraz z wieloma rysunkami, modelami, chociaż także i w innych działach pomieszczono bardzo wiele rysunków i modeli, wyborne wykonanych i do tej gałęzi należących.

Na wystawę higieniczną nie tylko sami fabrykanci i inżynierowie cywilni nadesłali obficie przyrządy związek z opaleniem i wentylacją mające; wielką zasługę dla uświetnienia wystawy i dla stosowanej higieny położyły także ministerya, inne władze i magistraty miast, nadsyłając na nią wyborne plany i modele z tego rodzaju urządzeń.

Należy tu nadmienić że żaden inny dział tej wystawy niebył iiczniej przedstawionym aniżeli ten, a luki, jakie się w nim spostrzedz dały wynikły same przez się właśnie w skutek braku odpowiedniego doświadczenia w tego rodzaju urządzeniach i o nich też jako o wykazujących słabe strony tej części ogólnej techniki najpierw wspomnieć należy.

Opalenie i wentylacja naszych mieszkań dziwnie uderzająco zaniedbywane, nie pochodzą jako takie z winy techniki i jej wykonawczych organów, ale z winy ograniczonego rozumienia

celów zadań higieny okazywanego w ogóle przez społeczeństwo.

Wystawa zgromadziła wprawdzie wielką ilość pieców pokojowych, posiadających zaletę dobrego wyzyskiwania materiałów opałowych oraz niektóre proste przyrządy wentylacyjne, któreby łatwo w mieszkaniach zaprowadzać można było, ale brak było przytem prawie zupełnie planów, modeli, zrozumiałych opisów, któreby wykazywały publiczności w sposób dobitny, konieczność, prostotę i pożyteczność w użyciu tychże przyrządów do ogrzewania i wentylacji.

Jest rzeczą dobrze wiadomą że zwyczajne piece pokojowe bywają stawiane w sposób jak najgorszy, o jakim sobie tylko wyobrazić można, dalej że w takowych zamiast zaoszczędzenia materyałów opałowych marnotrawstwo takowych dopełnianem bywa. Nie należy też pomijać zarzutu właścicielom domów i architektom stawianego za małą dbałość, troskliwość i brak zrozumienia potrzeby higieny w mieszkaniach, a w skutek tego i zaprowadzania odpowiedniego ogrzewania i wentylacji wszystkich przestrzeni. Wentylacja takowych bywa zazwyczaj pozostawioną przypadkowi, urządzenia zaś do ogrzewania oddawane bywają, do przeprowadzenia zdunowi, który je podług dawnego zwyczaju wykonywa nie znając może ani jednego z postępów jakie technika ogrzewania i wentylacji w ostatnich dziesiątkach tego wieku poczyniła. Żąda się tylko dopełnienia policyjnych przepisów przy urządzeniu palenisk, ażeby piece nie dymiły, chociaż pomimo tego z bardzo małemi tylko wyjątkami, zabezpieczenie to od dymienia tylko w wyobraźni istnieje.

O wiele ważniejszem i pożyteczniejszem będzie zawsze ekonomiczne, a takie urządzenie do ogrzewania przestrzeni mieszkalnych, któreby dozwalało przebywać zarówno dobrze podczas letnich jak i zimowych dni nie przymuszając w zimie w mniejszych tylko pokojach gromadzić się większej ilości ludzi, a to z powodu wyższej ciepłoty pokoju.

W dalszym ciągu bardzo ważnem wymaganiem higieny będzie zaopatrzenie tak mieszkań jak

i kuchen, korytarzy i wychodków w odpowiednią wentylacją. Jakżeż źle omal nie we wszystkich domach mieszkalnych urządzoną jest wentylacja klozetów! W najlepszym razie zazwyczaj bywa urządzonym tam tylko odciągający kanał pionowy w murze, ale ten nie oddala zaraz i wprost gazów i smrodów z miejsca w których się takowe tworzą—dozwalając im poprzednio zmieszać się z powietrzem mieszczącym się w przestrzeniach kloacznych. Taką więc tylko mieszaninę może dopiero odprowadzić kanał tego rodzaju;—w największej atoli ilości przypadków dostaje się zwykle do przyległych kloakom korytarzy powietrze pomieszane z gazami powstałymi z procesu gnicia ciał organicznych.

Również bądźto zupełnie zaniedbywanem, bądź też tylko niedostatecznie traktowanem bywa oddalanie zbierających lub tworzących się gazów w rurach odpływowych, kanałach, oraz w dołach kloacznych.

Wystawa higieniczna dowiodła więc jak wiele jeszcze do zrobienia pozostaje w wyżej nadmienionych urządzeniach. Technika ogrzewania i wentylacji dostarcza dosyć środków do zaradzenia tym rzeczywistym niedogodnościom, i o tem, w związku z przeglądem okazów wystawy autor podaje treściwy opis który prawie in extenso podajemy:

Ogrzewanie (opalenie).

Dwa są główne rodzaje ogrzewania, a mianowicie: ogrzewanie pojedyncze (to jest pojedynczych przestrzeni) i ogrzewanie zbiorowe czyli centralne.

W pierwszym rodzaju ogrzewa się każdą przestrzeń za pomocą jednego lub więcej przyrządów ogrzewalnych w niej ustawionych,—w których to przyrządach, zwanych piecami, spalają się sztuczne lub też naturalne materiały opałowe. Tym sposobem powstałe ciepło użytkowawo się bezpośrednio do ogrzania przestrzeni powietrza otaczającego powierzchnię ogrzewalną pieców — wystawioną również bezpośrednio na działanie palnych gazów—a to za pomocą prze-

wodnictwa i promieniowania ciepła należącego do tychże ogrzewalnych powierzchni.

Przy centralnem czyli zbiorowem opalaniu ogrzewa się kilka pojedynczych lub też wszystkie przestrzenie budowli z jednego źródła, w którym bądźto za pomocą spalania sztucznych, bądź też naturalnych materiałów opałowych, najpierw gorące powietrze, gorąca woda lub też wodna para wytwarzana bywa. W pierwszym zatem razie doprowadza się z głównego źródła do pewnego stopnia już ogrzane powietrze wprost do mających się ogrzać przestrzeni, dla pomieszczenia, a przeto i rozgrzania mieszczącego się już w nich powietrza. Taki system nazywa się systemem ogrzania ognio-powietrznym czyli krócej powietrznym, i składa się z przyrządu ogrzewającego powietrze, czyli kaloryferu i kanałów które rozprowadzają ciepłe powietrze z komory pomieszczającej w sobie kaloryfer po pojedynczych pokojach.

Do tych ostatnich wpływa takowe, albo wprost z powyższych kanałów, lub też podług zalecenia Wolpert'a za pośrednictwem tak zwanych pieców powietrznych, które w dalszym ciągu opisane będą.

Jeżeli znowu w centralnem źródle ciepła w miejsce powietrza wytwarzaną będzie w kotle do gotowania, woda—lub też w kotle parowym,—para—i jeżeli te ciepłodajne czynniki doprowadzone będą do *ogrzewaczy* pomieszczonych w ogrzać się mających przestrzeniach w ten sposób że powietrze tych ostatnich zawarte dotykając powierzchni tak zwanych wodnych lub parowych pieców wskutek tego ogrzewać się będzie, to z tego rodzaju ogrzewania powstałe systemy nazywać się będą systemami ogrzewania wodą, a względnie parą wodną.

Gdyby znowu powstała w centralnem źródle ciepła gorąca woda albo też parę wodną nie przeprowadzono wprost do ogrzewaczy w przestrzeniach mających być ogrzaniem pomieszczonych, ale użytkowano je wpierw do ogrzania w pewnej przestrzeni masy powietrza, któreby dopiero po należytem ogrzaniu go, po ogrzewać się mających przestrzeniach rozprowadzone było,

w takim razie powstały stąd sposób ogrzewania przy użyciu wody, nazywałby się systemem ogrzania wodo—powietrznym, przy użyciu zaś pary systemem ogrzania parowo-powietrznym.

W podobny sposób powstają także: system ogrzewania parowo-wodny oraz system ogrzewania gorącą wodą ciepło-wodny, a mianowicie przy pierwszym z nich wyprodukowana w głównym źródle ciepła para zużytkowywana bywa najpierw do ogrzania wody, a ta ostatnia dopiero do ogrzania powietrza w ogrzać się mającej przestrzeni, przy ostatnim zaś z nich uzyskana w głównym źródle ciepła woda przegrzana (o wyższej temperaturze) użyta bywa najpierw do ogrzania wody niższej temperatury, a ta ostatnia dopiero do ogrzania powietrza w ogrzać się mających przestrzeniach w sposób jak to wspomnieliśmy przy systemie ogrzewania samą wodą. Przy tych dwóch ostatnich systematach może być uskuteczniane ogrzanie ciepłej wody albo wprost w ogrzać się mających przestrzeniach, albo też po za takowemi to jest w trzecim punkcie. Również parowowodne ogrzanie urządzeń można i w ten sposób, że do osobnych ogrzewaczy również w ogrzać się mających przestrzeniach pomieszczonych doprowadzona bywa woda powstała ze skroplenia się pary wodnej w skutek wydzielania się z niej ciepła.

Ogrzewacz taki w skutek tego podwójną rolę odgrywać może, to jest raz jako ogrzewacz parowy, a drugi raz jako ogrzewacz wodny.

Tego rodzaju urządzenie będzie później w osobnym artykule niniejszej pracy szczegółowo opisanem. W ogóle wszystkie systemy ogrzewania bądźto wodą bądź para, składają się z kotła ogrzewalnego w którym wytwarza się czynnik udzielający ciepło, ze systemu rur przeprowadzających to ciało do przestrzeni przeznaczonych ku ogrzaniu, oraz odprowadzających go na powrót po zużytkowaniu, niemniej ogrzewaczy ustawionych w tychże przestrzeniach tak samo jak piece,—przyjmujących w siebie gorącą wodę, a względnie parę wodną i udzielających ciepło ze siebie powietrzu otaczającemu takowe.

(Dalszy ciąg nastąpi).

SPRAWOZDANIE Z RUCHU CHORYCH

W SZPITALU ŚW. DUCHA W WARSZAWIE

w ciągu roku 1886 i 1887.

Podług urzędowego sprawozdania, opracowanego przez Naczelnego Lekarza D-ra Zaleskiego.

UŁOŻYŁ

Dr. Witold Szumlański.

Ordynator Kliniki terapeutycznej.

(dalszy ciąg).

III. Choroby narządów oddechowych.

Wszystkich chorych tej kategorii było w r. 1885—326 (M. 197, K. 129) w 1887—219 (M. 129, K. 90 — nie licząc 24, którzy pozostali na rok następny). Przebyli oni dni szpitalnych 7008 i 5529 ¹⁾, czyli średnio każdy 21,5 i 25,2. Z tej liczby zmarło 34 i 22; odsetka zatem śmiertelności wynosi: 10,5 i 10.

Ważniejsze postacie chorobowe tego działu były następujące:

1) Nieżyt oskrzeli ostry.

Ogólna ilość chorych 43 (M. 26, K. 17) i 45 (M. 26, K. 19). Ilość dni szpitalnych 669 i 842, z których na każdego chorego przypada średnio 15,5 i 18,7. Zejście we wszystkich przypadkach pomyślne. — Przyczynę podano tylko w niektórych przypadkach r. 1887, a mianowicie: w 27 zaziębienie, w 1 — zatrucie gazem kwasu saletrzanego i w 1 — *malaria* (?). — W roku 1886 najwięcej było chorych w wieku od lat 16—20 (20), w 1887 od 20—30 (19) i od 30—40 (15).

Co się tycze pory roku, w jakiej choroba wystąpiła, to rubryka ta przedstawia się, jak następuje:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1886	4	5	2	5	2	1	2	2	3	4	2	3 ²⁾
1887	14	8	3	3	2	—	1	1	—	4	1	8

2) Nieżyt oskrzeli przewlekły.

Wszystkich przypadków 56 (M. 34 K. 22) i 51 (M. 26, K. 25). Ogólna ilość dni: 1237

¹⁾ Pierwsza liczba odnosi się wszędzie do r. 1886, druga do r. 1887.

²⁾ Podano nie wszystkie przypadki.

i 1075, czyli na każdego chorego przypada średnio dni: 22,1 i 21,1.--Zejsie śmiertelne było w 1 przypadku w r. 1886; pozostali wyzdrowieli (32 i 23) lub wyszli z poprawą (20 i 27), albo bez takowej (3 i 1). Jako przyczynę podano zaziębienie, i to tylko w 3 przypadkach w każdym roku.

Podział podług wieku.

Wiek	1886	1887
10 — 20	4	5
21 — 30	33	10
31 — 40	13	10
41 — 50	2	9
51 — 60	2	13
61 — 70	2	3
71 — 80	—	1

Oдноśnie do czasu, w którym chorzy przybywali do szpitala podano podział następujący:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1886	5	18	1	10	1	4	2	3	5	3	3	1
1887	5	5	6	13	7	6	3	—	1	3	—	2

3) Rozedma płuc.

Ilość chorych 54 (M. 40, K. 14) i 42 (M. 29, K. 13); ilość dni szpitalnych 1110 i 1037, z których na każdego przypada: 20,5 i 24,7. Chorzy poprzedniej i tej kategorii łącznie z suchotnikami stanowią, zwłaszcza w miesiącach zimowych, tak zwaną załogę szpitalną; zajmują oni bowiem największą stosunkowo ilość dni szpitalnych.

Z ogólnej liczby chorych wypisało się z poprawą 44 (M. 31, K. 13) i 30 (M. 23, K. 7); zmarło 10 (M. 9, K. 1) i 12 (M. 6, K. 6).—Odsetka śmiertelności 18,5 i 28,6.

Chorobie tej podlegają ludzie przeważnie w wieku późniejszym; najwięcej też chorych było w latach od 50 — 60 (16 i 13) i od 60 — 70 (13 i 12).

Czas przybycia do szpitala podano tylko w r. 1887, a mianowicie: w Lipcu i Sierpniu po 1, w Styczniu, Październiku i Grudniu po 2, w Maju i Sierpniu po 3, w Kwietniu i Listopadzie po 4, w Czerwcu 5, w Marcu 7 i w Lutym 8.

4) Zapalenie opłucny wysiękowe.

Wszystkich przypadków: 37 (M. 21, K. 16)

i 45 (M. 20, K. 25). Przebyli oni dni szpitalnych 1223 i 1409; zatem każdy przecięciowo: 33 i 31,3. — Wyzdrowiało: 25 i 26; doznało ulgi: 10 i 8; wyszło bez poprawy: 0 i 3; zmarło: 2 i 8.

Podział podług wieku.

Wiek	1886	1887
10 — 20	2	10
21 — 30	19	16
31 — 40	5	6
41 — 50	5	6
51 — 60	4	4
61 — 75	2	3

Stosownie do czasu, w jakim chorzy przybywali do szpitala podano podział następujący:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1886	6	1	1	—	3	9	3	3	3	3	4	1
1887	3	3	3	5	6	7	1	2	1	6	4	4

Zabieg operacyjny dokonywany był 2 razy w każdym roku sprawozdawczym.

5) Zapalenie płuc i opłucny.

Ilość chorych: 8 (M. 7, K. 1) i 6 (M. 4, K. 2). Ogólna ilość dni szpitalnych 120 i 117, z których każdy przebył średnio: 15 i 19,5. Zejsie śmiertelnych było w każdym roku po jednym.

Czas przybycia do szpitala w r. 1886: w Październiku i Grudniu po 2, w Marcu, Czerwcu, Lipcu i Listopadzie po 1; w r. 1887: po 1 chorym w Styczniu, Marcu, Maju, Czerwcu, Październiku i Grudniu.

6) Otok ropny piersiowy.

W r. 1886 było 3 mężczyzn, z których zmarło 2; pozostały wyszedł z poprawą; zajęli oni dni szpitalnych 369, czyli przecięciowo każdy 123; nadmienić jednak należy, iż jeden z chorych przebył dni 327.—Byli to wszystko ludzie młodzi: dwóch po 18 lat, trzeci 22.—Jako przyczynę podano w jednym przypadku suchoty.

7) Zgorzel płuc.

W r. 1887 było 3 mężczyzn: 1 zmarł, 1 wyszedł bez poprawy, 1 wyzdrowiał. Przebyli oni w szpitalu dni 150. Jeden przybył w Grudniu po 6 dniach choroby w domu, drugi w Styczniu po 5 dniach, trzeci w Kwietniu po 7-u.—Wiek chorych wynosił lat: 22, 31 i 40.

(Dalszy ciąg nastąpi).

POSTĘPY PRAKTYKI SANITARNEJ.

Komitet do spraw hyg. publ. war. tow. lek.

Posiedzenie d. 7 Grudnia 1887.

Obecni: Natanson, przewodniczący, Baranowski, Chwat, Grosstern, Kinderfreund, Kramsztyk Juljan, Kramsztyk Zygmunt, Lubelski, Majkowski, Majzel, Polak, Rogowicz.

O nieobecności zawiadomili: Dobrzycki, Fritsche, Jakowski.

1) Po odczytaniu protokołu kol. *Polak* odczytał rzecz o postępie higieny publicznej we Włoszech. Praca ma być drukowaną w numerze grudniowym „Zdrowia.“

Przewodniczący, z powodu będącej na porządku dziennym kwestji budowy szpitala dla starozakonnych, prosi kolegów o przedstawienie uwag swoich w tym przedmiocie.

Z. Kramsztyk proponuje, ażeby rozłożyć tę kwestję na szereg pytań, dotyczących ogólnego planu szpitala, oddzielnych pawilonów, urządzenia kuchni i t. p.

Polak życzyłby sobie, aby przewodniczący poinformował obecnych co do historii tej kwestji, podał dane, jakie komitet budowy posiada, a dyskusja odbędzie się na podstawie faktycznego materiału.

Przewodniczący opowiada, że z powodu zniszczenia i niedostatecznego pomieszczenia dzisiejszego szpitala starozakonnych, jakoteż głównie z powodu że sam plac, na którym szpital ten jest wzniesiony, znajduje się w obrębie zajętem na cytadelę, gmina starozakonnych postanowiła zbudować nowy szpital. Podstawą dyskusji będzie kwestja który system budowy szpitali wybrać, jakie każdy system ma wygody i niedogodności. Od lat kilkunastu, mianowicie od wojny amerykańskiej, budowa baraków w całej Europie miała najwięcej zwolenników. Niekosztowne, łatwe do wystawienia i zniszczenia budynki zdawały się mieć pierwszeństwo nad stałymi, drogiemi budowlami. W następstwie jednak okazało się, że szpitali tych nie niszczone, jakkolwiek mniej dogodne, mniej pozorne, jednak przez czas dłuższy istnieją. Inny system

budynków stałych, przewiewnych, pawilonowych bez sufitów, np. szpital w Montpellier systemu Tolleta, przy dobrej bardzo wentylacji posiada tę ważną niedogodność, że wymaga dużo bardzo opału i budynek może być tylko o jednej kondygnacji, przez co zachodzi potrzeba wielkiego placu. Nowsze szpitale, w ostatnich czasach wzniesione, stawiane są po większej części solidnie z kilkoma kondygnacjami. Szpital św. Tomasza posiada oprócz suterenu, parteru i poddasza — trzy piętra. Przewodniczący chciałby przede wszystkim rozstrzygnąć kwestję, czy budynki mają być piętrowe, czy o kilku kondygnacjach, czy sale przeznaczone być mają na znaczną liczbę chorych 18 — 28 jednocześnie, czy też według systemu, przyjętego w Anglii ¹⁾ i Ameryce, na kilka łóżek.

Baranowski radzi, aby przyjąć pewien system dyskusji, t. j. albo na podstawie danych co do wielkości szpitala, summ, jakie są do rozporządzenia, danego placu i t. p. zastosować do tego żądania higieny szpitalnej, albo też określiwszy naprzód postulata naukowe, jakie w ogóle co do szpitala postawić możemy, zastosować do nich zasady budowy danego szpitala.

Rogowicz i *Z. Kramsztyk* uważają za stosowniejsze, aby przeprowadzić dyskusję akademicką, gdzie ogólne żądania co do budowy szpitala ze stanowiska naukowego rozebrane będą. „Jak zbudować wzorowy szpital powszechny na 400 chorych w Warszawie?“ Tak komitet budowy szpitala starozakonnych, jak i inne szpitale korzystać będą mogły z wywodów naszej pracy.

Po długiej dyskusji zgodzono się na takie postanowienie kwestji, przedstawiając do rozstrzygnięcia na najbliższym posiedzeniu pytania: 1) gdzie, w jakiej okolicy miasta szpital taki zbudować; 2) jakiego rodzaju i układu mają być budynki i 3) jaka minimalna przestrzeń na taki szpital jest potrzebną.

Za sekretarza *Juljan Kramsztyk*.

¹⁾ Za powszechnie przyjęty w tych krajach system ten uważany być nie może.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Statystyka miasta Krakowa.

Kraków do niedawna nie posiadał osobnego biura statystycznego, tylko statystyka śmiertelności prowadzoną była przez fizyka miejskiego. Dopiero w d. 9 lutego 1882 roku (dzień pierwszego spisu jednodniowego m. Warszawy) rada miasta powzięła uchwałę, mocą której ustanowioną została „komisyja statystyczna gminy m. Krakowa,” z przeznaczeniem na pierwsze 3-letnie po 1800 zlr. rocznie na utrzymanie biura statystycznego oraz po 400 zlr. dla fizyka miejskiego za prowadzenie, jak dotąd, statystyki sanitarnej.

Komisyja statystyczna bada potrzeby statystyki miejskiej, nadzoruje działalność biura statystycznego, uchwała rodzaj i kierunek mających się podejmować prac statystycznych i stawia do rady miejskiej wnioski we wszystkich sprawach, wymagających jej uchwały. W skład komisji wchodzi: prezydent miasta lub, w jego zastępstwie, I-szy wiceprezydent, jako przewodniczący; II-gi wiceprezydent, jeden radca magistratu, fizyk miejski, trzech członków powołanych przez radę miasta oraz dyrektor biura statystycznego, na wniosek komisji statystycznej, wybierany przez radę miejską na przeciąg lat trzech. Dyrektor biura jest zarazem stałym referentem komisji.

Biuro statystyczne zostaje pod zwierzchnictwem prezydenta miasta, kierownikiem biura oraz jego reprezentantem na zewnątrz jest dyrektor. Do prac pomocniczych w biurze przyjmowani być mogą studenci uniwersytetu.

W d. 3 stycznia 1884 r. rada miejska wybrała dyrektora i od tej pory biuro rozpoczęło swe prace, pod kierunkiem komisji, złożonej z następujących osób: D-ra *Feliksa Szlachetkowskiego* (prezydenta miasta) jako przewodniczącego, z członków rady miejskiej: D-ra *Mieczysława Bochenka* (prof. uniwersytetu), D-ra *Franciszka Kasparka* (prof. uniwersytetu), D-ra *Jonatana Warschauera* (lekarza); z członków magistratu: D-ra *Michała Schmidta* (wiceprezydenta miasta), *Ludwika Turnau* (radcy), D-ra *Jana Buszka* (fizyka miasta) oraz z D-ra *Józefa Kleczyńskiego* (prof. uniwersytetu) jako dyrektora.

Biuro zajęło się przedewszystkiem odnoszącemi się do Krakowa rezultatami ogólnego spisu jednodniowego z 1880 r., a dokonawszy, w cią-

gu pierwszych lat 3-ich swego istnienia, tam gdzie było potrzeba pewnych sprawdzeń i przerobień niektórych wykazów, wydało w 1887 r. pierwszy zeszyt „Statystyki m. Krakowa” w formie, która ze wszech miar na uznanie zasługuje. Nie ogranicza się w nim biuro do samych tylko wykazów, lecz udziela nadto wiele objaśnień, które bardzo jasne rzucają światło na Kraków i na istniejące w nim, w czasie spisu jednodniowego z 1880 r., stosunki ludnościowe.

Zapoznanie naszych czytelników z treścią wzmiankowanej pracy, w porównaniu (tam, gdzie to było można uczynić) z odnośnemi rezultatami spisu jednodniowego Warszawy (z d. 9 lutego 1882 r.) ma stanowić przedmiot niniejszego artykułu.

Kraków dzieli się na 8 dzielnic: Śródmieście, Zamek, Nowy-Świat, Piaski, Kleparz, Wesola, Stradom i Kazimierz. Wszystkie te dzielnice, razem wzięte, zajmują powierzchnię 5770280 metrów \square , co na polską miarę wynosi około 34,5 włók. Z całej powierzchni: 12,83% przypada na ulice, 66,07% na ogrody i grunta, 7,83% na podwórza i 13,27% pod zabudowania. Najmniej zabudowaną jest Wesola (7,61%), najsilniej — Śródmieście (34,34%). Ulic jest 129; nieruchomości 1553, z czego 7 zajętych przez samo wojsko, 37 kościołów, 60 wcale niezamieszkałych, a 1449 nieruchomości zamieszkałych przez cywilnych. W 1427 (wziętych pod uwagę) nieruchomościach jest 30670 pokoi, czyli na jedną nieruchomość przypada średnio 21,49 pokoi (w Warszawie 49,64); w 1376 domach obliczono 36961 okien, t. j. średnio 26,86 na nieruchomość (w Warszawie 62,80); na pokój wypada 1,49 okien (w Warszawie 1,26). Wychodków ualiczono 1270, z czego 721 o systemie dołowym, 496 o kanałowym i 50 o systemie beczkowym (waterklozetów znalazło się 62).

Podczas spisu jednodniowego z 1880 roku okazało się 59830 mieszkańców cywilnych i 6267 (w twierdzy) wojskowych, których nadal pomijać będziemy. Wypada tedy na hektar 103,69 mieszkańców cywilnych (od 45 na Wesolej i Nowym-Świecie do 233 na Śródmieściu), czyli 58 osób na morgę, albo 291 łokci \square na jednego mieszkańca. Taki stosunek ludności odpowiada przeszło 560000 mieszkańcom na milę \square (geogr.). Na 100 pokoi wypada średnio po 195 mieszkańców (od 150 na Śródmieściu i Piaskach do 359 na Kazimierzu); w Warszawie na 100 pokoi wypada średnio 188 mieszkańców (od 153 w cyr. sobornym do 198 na Pradze). W Krakowie tedy stosunki te, dające

zgrubsza pewne pojęcie o stosunkowej zamożności dzielnic, są bardziej niż w Warszawie skrajne.

Stosunki pod względem miejsca urodzenia przedstawia nam następująca tabliczka.

W K R A K O W I E (1880)		W W A R S Z A W I E (1882)		
MIEJSCE URODZENIA	Bez- względna liczba mieszk.	%	Bez- względna liczba mieszk.	MIEJSCE URODZENIA
Kraków	31054	51,90	201444	Warszawa
Galicja	22360	37,37	143250	Królestwo Polskie
Szląsk, Morawy, Bukowina, Czechy	1449	2,42	13425	Kraj Zachodni
Reszta Austro-Węgier	757	1,27	8031	Reszta Ces. Rosyjskiego
Królestwo Polskie i Kraj Zachodni	3081	5,14	3876	Galicja
W. ks. Poznańskie, Szląsk	538	0,90	3470	Poznańskie
Pruski i Prusy Zachodnie	591	0,99	9468	Za granicą
Za granicą				

Widzimy z niej, że pierwsze dwie pozycje i przedostatnia są prawie identyczne dla obu miast, w innych—oprócz piątej—przewaga jest po stronie Warszawy, co daje się wytłumaczyć bardziej rozgałęzionemi stosunkami Warszawy; ale znacznie *stosunkowo* więcej przebywa w Krakowie urodzonych w Kr. Polskim i w Kraju Zachodnim, aniżeli w Warszawie urodzonych w Galicji, — „jest to wynik atrakcyi, jaką Kraków okazuje dla innych ziem naszych.“

Stosunki ludności pod względem prawa przynależności (tak zwane u nas „poddaństwo“) są następujące:

W K R A K O W I E (1880)		W W A R S Z A W I E (1882)		
PRAWO PRZYNALEŻNOŚCI	Bez- względna liczba	%	Bez- względna liczba	PRAWO PRZYNALEŻNOŚCI
Do Ces. Austryjackiego	56687	94,75	365781	Do Ces. Rosyjskiego
„ Rosyjskiego	2407	4,02	6129	„ „ Austryjackiego
„ Niemieckiego	44	0,07	4253	„ „ Niemieckiego
„ Kr. Pruskiego	529	0,88	5565	„ Kr. Pruskiego
„ Rzeczp. Francuzkiej	54	0,09	418	„ Rzeczp. Francuzkiej
„ Szwajcarskiej	35	0,06	273	„ „ Szwajcarskiej
„ innych	74	0,13	545	„ „ innych
Razem	59830	100,00	382964	Razem.

Stosują się tu te same uwagi, co i przy stosunkach miejsc urodzenia.

Z kolei należałoby teraz rozpatrzyć stosunki narodowościowe. Podział jednak na narodowości pomijamy, gdyż nie zdaje się nam być właściwie w statystyce m. Krakowa przeprowadzonym. Przedewszystkiem, pomimo że za podstawę do podziału na narodowości przyjęto język „towarzyski“ (w domu używany), niewłaściwie — naszym zdaniem — pominięto dzieci do 2-letniego wieku, bo język rodziny decyduje o języku

niemowląt. Następnie wystąpiła zawsze mieszająca zadanie kwestyja żydowska; ostatecznie zaliczono, bez żadnej dostatecznie przekonywającej przyczyny, $\frac{2}{3}$ Żydów do Polaków a $\frac{1}{3}$ do Niemców. Powtarzamy to, cośmy już z innego powodu powiedzieli, że Żydzi oddzielnie wykazywani być powinni.

Podział pod względem wyznania przedstawia nam tabliczka.

W W A R S Z A W I E (1882)		W W Y Z N A N I E		W o g o ł e	
Bez- wzglę- dnie	%	Bez- wzglę- dnie	%	W o g o ł e	
223127	58,26	39417	65,88	W o g o ł e	
17643	4,61	423	0,71	W o g o ł e	
127917	33,40	19947	33,34	W o g o ł e	
14277	3,73	43	0,07	W o g o ł e	
Razem.	100,00	Razem	100,00	W o g o ł e	
382964		59830		W o g o ł e	
Chrześcijan	12,52	3402	17,97	W o g o ł e	
Starozakonnych	87,48	15528	82,03	W o g o ł e	
Razem.	100,00	Razem	100,00	W o g o ł e	
31763		18930		W o g o ł e	

(d. n.)

D-ra A. Weinberga i innych. Wydał Aleksander Obuchowicz. Warszawa 1888.

Niełatwe to jest zadanie wydać przewodnik dla chorych, jeżeli oprócz adresów personelu leczącego jeszcze wszelkie inne informacje mają tam być chorem udzielone. Zlepić jednak byle co nie trudno i tak też łatwym sposobem podobno i „Przewodnik“ Obuchowicza został wydany. Jest to książka licha dla następujących powodów: 1) informacje adresowe są niedokładne, lubo przyznać wypada że szemat nie jest źle pomyślany, 2) listy, oprócz lekarzy, wszystkie (dentyści, akuszerki, felczerzy) tak są podane, że w błąd mogą wprowadzać publiczność, albowiem niektóre adresa są wielkimi a inne małemi literami drukowane bez względu że pod wielkimi literami może być mała zdolność ukrytą, 3) w podręczniku znajdują się liczne ogłoszenia wkraczające w dziedzinę blagi zwyczajnej, 4) w artykule D-ra Weinberga znajdują się ustępy szkodliwe dla czytelników. Dobrze wprawdzie że autor ten bez ogródki przytacza niekorzystne wyniki analiz towarów firm niektórych, ale źle jest że robi to na wrywkę i że pomija firmy, które zalecone być powinny ze względu na korzystne wyniki rozbiórów. Cechy te zwalniają nas od obowiązku bardziej szczegółowej recenzji. Z prawdziwą też przyjemnością drukujemy następujące listy w przedmiocie „Podręcznika dla chorych.“

Szanowny Redaktorze! Nie czekając na ostateczny wynik sprawy sądowej, jaka na moje żądanie toczy się pomiędzy mną i wydawcą „Przewodnika dla chorych,“ a obawiając się zarzutów, na jakie narazić się mogę z powodu współdziałania w tem wydawnictwie upraszam o pomieszczenie poniższych słów kilku.

Wchodząc w kwietniu r. b. w stosunki z wydawcą przewodnika, zobowiązałem się redagować takowy t. j. kwalifikować artykuły do druku, robić ostateczną ich korektę i zająć się układem części informacyjnej. Wydawnictwo miało być ukończone najpóźniej w d. 1 Lipca. Tymczasem do chwili wyjazdu mego z Warszawy, jaki miał miejsce w pierwszych dniach Lipca, wydrukowano zaledwie ogłoszenia i 2 lub 3 pierwsze arkusze tekstu; resztę artykułów (z wyjątkiem artykułu o materiałach spożywczych, który autor częściowo do druku nadsyłał), jak również cały prawie dział informacyjny przejrzałem w rękopismach. P. wydawca zobowiązał się drukować je tak, jak mi je przedstawił, a dla uniknięcia niedokładności obiecał po wydrukowaniu przysyłać oddzielne arkusze do odczytania i wprowadzenia poprawek. Pomimo dwukrotnego, listownego przypominania o tem, nie przysyłano mi nic; po powrocie zaś do Warszawy zastałem druk prawie na ukończeniu. Pogłoski o nadużyciach, jakich się dopuszczano względem niektórych firm kupieckich na skutek artykułu o materiałach spożywczych, jak również wprowadzenie bez mego zezwolenia różnych

Warszawski przewodnik informacyjno-adresowy dla chorych z dodatkiem weterynaryjnym, opracowany przez D-ra A. Malinowskiego, D-ra W. Szumlańskiego,

zmian w wydawnictwie (mianowicie: uzupełnienia w informacjach, dotyczących lekarzy, grubszy druk w nazwiskach niektórych felczerów i akuszerok, rubryka chorób w wykazie miejscowości leczniczych i t. p.), których nie mogłem zaaprobować, były powodem listownego zawiadomienia wydawcy, iż na skutek niedotrzymania przezeń warunków umowy, stanowczo żądam, aby nazwisko moje, jako redaktora, nie było pomieszczone na karcie tytułowej. List ten o ile mi wiadomo, dołączony został do akt sądowych, na dowód, jakoby ja dał powód do zerwania umowy. Mimo to jednak p. wydawca nie tylko tego nie uwzględnił, lecz pozwolił sobie jeszcze pomieścić nazwisko Dr. Malinowskiego, który (jak to własny jego list objaśnia) żadnego udziału w opracowaniu przewodnika nie przyjmował.

W obec takiego nadużycia nie mogę brać na siebie żadnej odpowiedzialności; wszelkie zaś zarzuty dotyczące treści i układu przewodnika skierowane być winny li tylko przeciwko wydawcy takowego.

Dr. Witold Szumlański.

Szanowny Redaktorze! Pozwól mi zaprotestować w Twojem piśmie przeciwko nadużyciu, jakiego się dopuścił wydawca „Przewodnika dla chorych“ umieszczając moje nazwisko jako współredaktora na karcie tytułowej. Wydawcy tej publikacji nie znam wcale i w redagowaniu tejże nie przyjmowałem żadnego udziału.

Jedynie tylko Dr. Szumlański prosił mnie jako Redaktor o artykuł do tego wydawnictwa i takowy mu dałem z tem zastrzeżeniem, że umieszczony będzie bez podpisu i tylko w takim razie, jeżeli wydawnictwo starannie zostanie opracowane.

Z poważaniem
Alfons Malinowski.

KRONIKA.

O STOSUNKACH METEOROLOGICZNYCH W WARSZAWIE W SIERPNIU 1888.

Początek sierpnia był nader burzliwy i w deszcz obfity, osobliwie pierwsze trzy dni, w których spadło więcej wody, aniżeli bywa normalnie w całym miesiącu; najwięcej deszczu sprowadziły burze w nocy z d. 2 na 3 i d. 3, wtedy bowiem zebrało się go 87,7 milimetrów, w dniu zaś 1-ym było 13,3 milim.; w ciągu zatem trzech dni spadło wody 101,0 milimetrów; nie jest to jeszcze największa ilość, jaka u nas w letnich miesiącach czasem spada, ale w każdym razie niezwykle wielka. Słotnych dni w dalszym ciągu sierpnia było jeszcze 11, ale oprócz rzęskiego deszczu w czasie burzy w d. 13 były opady atmosferyczne niewielkie i do podanej powyżej ilości przyczyniły tylko 18,0 milim. wody. Całomiesięczny opad wynosi zatem 119,0 milim. i jest o 40,0 milim. większy od normalnego. Pod względem temperatury był tegoroczny sierpień, mający średnią tempe-

raturową 16^o9 C, o stopień chłodniejszy aniżeli normalny. W ciągu najcieplejszych dni a mianowicie, w d. 11 i 29, osiągała najwyższa temperatura 26^o0 C, w czasie zaś chłodnych dni pomiędzy 15 i 22 spadała w nocy do 7^o7 C. Średnie ciśnienie powietrza z całego miesiąca wynosi 750,5 milimetrów; jest ono o milimetr wyższe od normalnego; zmiany jego były tylko w d. 2, 3 i 4 dosyć znaczne, w innych dniach zaś powolne; najmniejsze ciśnienie dosięgło 737,3 milim. w d. 3, największe 755,8 w d. 9 sierpnia.

Stan nieba był częściej pochmurny, aniżeli pogodny, dopiero też pod koniec miesiąca mieliśmy kilka dni pogodnych.

Z innych zjawisk można jeszcze zanotować, oprócz burz w pierwszych trzech dniach miesiąca, mgłę w d. 1 i 2, grzmot w d. 7 i 11, błyskawice pod wieczór d. 11, oraz mały grad w czasie burzy popołudniu d. 3. Kierunek wiatru przeważał zachodni z częstymi zbozeniami ku południu i północy, siła zaś jego była nie wielka, gdyż tylko w d. 4 dochodziła do 10 metrów na sekundę.

K.

STOSUNKI METEOROLOGICZNE KRAKOWA W SIERPNIU 1888 ROKU.

Aż po za drugą połowę miesiąca należy tegoroczny sierpień do bardzo słotnych, a więcej jeszcze bardzo szkodliwych miesięcy zaliczyć. Po dzień 18 t. m. było 7 burz, a między niemi prym trzymała burza dnia 2, trwająca od 3 popołudniu do nocy, połączona z ulewnym deszczem i gradem, które wielką klęską szczególnie dla rolnictwa były. Tego jednego dnia zmierzono opadu 46,2 mm. Druga burza również ulewna była dnia 18, a w czasie niej spadło deszczu 36,8 mm,—trzecia wreszcie przytrafiła się dnia 16 z opadem 20 mm; inne 4 burze (d. 1, 8, 12 i 14) były już mniej ulewne i szkodliwe. Prócz tych dni z burzami było w tym miesiącu jeszcze 8 dni deszczowych, a suma całomiesięcznego opadu wynosiła 133,3 mm. Mimo tak częstych stosunkowo burz i deszczów, pogoda w drugiej zwłaszcza połowie miesiąca była dość wytrzymałą, to też i światła słonecznego mierzono w tym miesiącu więcej, aniżeli w lipcu, a mianowicie 239,8 godzin, czyli po odtrąceniu 3 dni zupełnie pochmurnych i bezsłonecznych, było go przecięciowo po 8,6 godzin dziennie.

Co do ciepłoty powietrza nie był to miesiąc wcale dokuczliwy, a nawet 18 dni w ciągu niego miało temperaturę średnią dzienną niższą od normalnej, tak iż średnia miesięczna 16^o8 C. wypadła o 0^o8 C. również od normalnej mniejszą. Największa ciepłota 30^o5 C. przypadła dnia 1-go, najniższa zaś 7^o8 C. dnia 21-go; dni z temperaturą w ogóle wyższą od 25^oC. było tylko 8 zaś 7 z temperaturą niższą od 10^o C.

Ciśnienie powietrza w pierwszej połowie miesiąca przy tak częstych burzach nader zmienne, przy końcu ustaliło się zupełnie, trzymając się około stanu normalnego; najwyższy wskazywał barometr dnia 10, t. j. 749.0 mm. najniższy zaś t. j. 731.2 mm. dnia 18. Średnia barometryczna z całego miesiąca wypadła 742.7 mm, t. j. o 0.4 mm. wyżej od normalnej.

Wiatry przeważnie zachodnie (33%), w ogóle słabe, wyjąwszy dni burzliwe, w których zbaczając ku północy z większą występowały mocą. Dr. W.

ABBAZIA JAKO STACJA KLIMATYCZNA I KĄPIELWO MORSKA.

Abbazia leży w Austrii nad zatoką Adryjatyku, Quarnero, u stóp góry Monte-Maggiore. Dr J. Szwajcer kolejno rozbiera warunki meteorologiczne tej stacji klimatycznej cieszącej się wziętością zaledwie od lat kilku. Przeciętna temperatura roczna wynosi 15° C, przeciętna zimy—6.7° C. Dni wietrznych w roku 56, o natężaniu średnim. Maximum ciśnienia atmosferycznego przypada na styczeń—776,1 mm., minimum zaś na Marzec—743,3 mm. Co się tyczy względnej wilgotności to Abbazję zalicza autor do kategorii umiarkowanie wilgotnych. Dni deszczowych zaledwie 24 w roku (sposzczenie za rok jeden). Śnieg w 1883/4 nie padał wcale. Mgły 4 razy w roku. Dalej rozpatruje autor roślinność Abbazii i rozbiera wartość jej czynników klimatologicznych. Wyróżnia przedewszystkiem czystość powietrza, któremu przypisuje najgłówniejsze znaczenie lecznicze. Za drugi czynnik przyjmuje—kąpiele morskie. Obydwa te czynniki wyróżniają Abbazję bardzo dodatnio wśród stacji klimatycznych tak nawet wziętych, jak San Remo, Mentona, Meran, Cannes, Nicea, Arco. Zakończy autor wskazaniem i przeciwskazaniem klimatu i kąpieli Abbazii, dołączając opis urządzeń zakładowych, drogi, a nade wszystko unosząc się nad uroczą pięknoscą miejscowości. Ster.

O WPŁYWIE PEWNYCH CZYNNIKÓW NA WYDZIELANIE SIĘ KWASU WĘGLANEGO PRZEZ PYŁ MIESZKAŃ.

Dr. Hadziacki tak streszcza wyniki swej pracy dokonanej w uniwersytecie warszawskim:

1) Zwyczajny pył pokoju dopóki nie jest zwilżonym nie wydziela kwasu węglanego. 2) Umiarkowane zwilżanie pyłu daje, odnośnie do ilości wydzielanego kw. węglanego—więcej tegoż niż pył rozpuszczony w wodzie. 3) Ilość kwasu węglanego wydzielanego przez pył znajduje się w stosunku prostym do ilości zawartych w pyłe cząsteczek ciał organicznych. 4) Z wpływów fizycznych najważniejszym przy wydzielaniu kwasu jest ciepło. 5) Granice, w których kwas wydziela się, leżą między 0° i 60° C; w granicach

tych wahania kwasu zachodzą w rozmiarach szerokich, zależnie od wielu warunków. 6) Najdogodniejszą jest ciepłota 30°—50° C. 7) Wahania t° właściwe naszym pomieszkaniom (8° 30° C) mało wpływają na wydzielanie kwasu węgl. 8) Przy t° 70° C. trwającej dni trzy niszczy się zdolność wydzielania kwasu przez pył; takież wpływ ma t° 100°—120° C, trwając choćby godzinę. 9) Wysuszenie niezwilżonego pyłu przy 120—130° C, przez godzinę i dłużej, nie niszczy zdolności pyłu do wydzielania kwasu. 10) Zarówno pozostaje bez wpływu zamrażanie wilgotnego nawet pyłu do t° 34—25° C niżej 0° przez 5 dni. 11) Światło nie ma tu ważnego znaczenia ale zdaje się, że sprzyja nieco wydzielaniu. 12) Umiarkowany ruch, wywoływany przez przelatujące pęcherzyki powietrza sprzyja wydzielaniu. 13) Odświeżanie powietrza i wydalania produktów rozkładu działa dodatnio na wydzielanie. 14) Nieobecność tlenu nie wyklucza możności wytwarzania kwasu węglowego przez pył 15) Odczyn pyłu zwilżonego bywa zwykle obojętny; jeżeli jednak sztucznie zrobić odczyn kwaśnym lub zasadowym nie wpływa to znacznie na ilość kwasu. 16) Bardzo wyraźny wpływ okazują t. z. środki przeciwnilne po zwilżeniu którymi wydzielanie ustaje (5% kwasu karbolowego i 1%—1% sublimatu). 17) Krzywe, wykazujące przebieg wydzielania są typowe: wznoszą się stromo, spadają wolno. 18) Przy zwiększeniu ilości pyłu ilość kwasu zwiększa się tylko do pewnych granic. 19) Równocześnie z wydzielaniem kwasu tworzy się na pyłe pleśń i inne drobnoustroje osiadają; w razie nieobecności tychże kwas nie wydziela się. 20) Wydzielaniu CO₂ towarzyszy zapach wilgotny, czasem nawet zapach siarkowodoru. 21) Rozkład pyłu zebranego z powietrza nie różni się od tego, który zebrany był ze sprzętów. 22) Przy zwilżaniu pyłu, zebranego na wacie hygroskopijnej w próbkach wydziela się wielka ilość CO₂ na koszt samej waty. 23) Ogół tych zjawisk daje prawo do wyniku: *kwas węglowy wydzielany przez pył jest produktem życia drobnoustrojów, licznie rozwijających się na zwilżonym pyłe.*

(*Mieždunar. Klinika Nr. 7 rok 1888*).

Ster.

SZKARLATYNA KRÓW.

Dr. Buchanan przytacza dowody analogiczności szkarlatyny ludzi z formą chorobową spotykaną u krów, którą nazywa szkarlatyną krów:

1. Choroba ta u ludzi jak i u krów charakteryzuje się jednakowymi zmianami anatomicznymi.

2. Organy zaatakowane zawierają tak u ludzi, jak i u krów także same mikrokokki, które mogą być wydzielane i hodowane.

3. Kultury tego drobnoustroju szczepione tak ludziom, jak i krowom wywołują charakterystyczne swoiste objawy chorobowe; wyjątek stanowi szczepienie cielętom na wymionach—prawdopodobnie dla tego że organ wydzielający mleko nie jest u tych ostatnich jeszcze rozwiniętym.

4. Ale kultury pochodzące od ludzi a szczepione krowom po ocieleniu się ich—wywołują wszystkie objawy wraz z charakterystycznymi dla krów wrzodami wymion.

5. Dalsze kultury, pochodzące bądź od ludzi, bądź od krów wywołuje objawy chorobowe, podobne do objawów szkarlatyny.

6. Cielęta, które jadły dalsze kultury pochodzące od ludzi—podlegają szkarlatynie krów.

7. Dzieci karmione mlekiem krów chorych na szkarlatynę podlegają objawom tej choroby, właściwym człowiekowi.

(The Sanitary Journal 1888. Nr. 146 Vol. XII).

Ster.

KONGRES WE FRANKFURCIE N. M.

W dniach od 13—16. Września 1888 odbędzie się we Frankfurcie n. M. czternaste zebranie niemieckiego stowarzyszenia zdrowia publicznego. Na porządku dziennym: 1. Środki osiągnięcia pomieszek zdrowych. 2. Położenie topograficzne fabryk po miastach. 3. Jakie doświadczenie zdobyto w ostatnich latach z filtrów dla wód ściekowych. 4. Jaki wpływ wywarły postępy nauki na budowę, urządzenia i położenie szpitali. 5. Czystość ulic.

(Veröff. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes Nr. 18 rok 1888).

Ster.

TYFUS W WOJSKU W R. 1887.

W zeszycie drugim „Medycynsko Sbornika Warszawskawo Ujazdowskawo Wojennawo Hospitála“ znajdujemy sprawozdanie z ruchu chorych tyfusowych w tym szpitalu w roku 1887 przez p. M. D. Łapeczyńskiego. Pierwszego Stycznia roku 1887 było chorych tyfusowych (tyfus brzuszny) — 44, w roku sprawozdawczym przybyło 340, wypisano 280, zmarło 32; pozostało 71. Śmiertelność w stosunku do ogólnej liczby chorych stanowi 8,33%. Odsetka śmiertelności zmniejszyła się w porównaniu do lat zeszłych. W r. 1883 — 13,24%, w r. 1884 — 14,67%, w r. 1885 — 16,89%, w r. 1886 — 14,57%, w r. 1887 — 8,33%. Największa ilość chorych przybyła w roku sprawozdawczym w Sierpniu, najmniejsza—w Czerwcu. Największa śmiertelność wśród przybyłych w Sierpniu, najmniejsza—śród przybyłych w Maju, Czerwcu i Listopadzie; z 23, którzy przybyli w Lipcu żaden nie zmarł.

Największa liczba zmarłych wypadła na Wrzesień, najmniejsza—na Maj, Czerwiec i Grudzień. Co do lat służby chorych to z 360 o których sprawozdawca miał dane wypadła

Rok służby	Przybyło	Zmarło.
1-y	113	11,8%
2-i	84	10,4%
3-i	69	9,1%
4-y	46	11,1%
5-y	29	16,0
6-y	10	—
dłużej	9	—

Ponieważ sposób leczenia zarówno jak i inne warunki szpitalne nie uległy zmianie przeto p. Łapeczyński przypisuje małą stosunkowo odsetkę śmiertelności w roku 1887—względnie słabej sile epidemii tyfusowej tego roku.

Ster.

Korespondencja Redakcji.

Rzeź.—Weterynaryja.—Sanitarne Inspekcye.

W № 34 „Zdrowia“ Redakcyja porusza kwestyą przywozu do Warszawy inwentarza żywego na rzeź przeznaczonego.

Autor obeznany dobrze ze stosunkami w tym względzie, odkrywa całą smutną rzeczywistość, całe niechlujstwo jakie otacza mięso przed spożyciem takowego—i wykazuje, że summa jaką rzeźnicy obciążają najbezprawniej konsumentów wynosi od 120,000—150,000 rs. rocznie!

Niezależnie od myśli mych wyrażonych w № 24 i 25 „Zdrowia“ w Artykule „O rzezi i rzeźniach“ uważam za nieodzowne w tej kwestyi dorzucić słów parę:

Kwestyja rzezi w ogóle i połączone z takową ostrożności sanitarne są u nas w zupełnym zaniedbaniu; że „Zdrowie“ zainteresowało się przedmiotem to nie jest wystarczającym, tu potrzeba inicjatywy czynnej, udziału ludzi bezpośrednio zainteresowanych w tym względzie.

W m. Warszawie egzystuje instytut weterynaryjny—jest kółko światłych i dobrej woli weterynarzy; dla czegożby specjaliści w kwestyach dotyczących inwentarza nie mieli przyjąć szczerego udziału w tej sprawie.

Rzeczywiście w Warszawie nie posiadamy dotąd organu specjalnie poświęconego sprawom weterynaryi, a gdy nie ma go w centrum — pp. weterynarze prowincjonalni pozbawieni inicjatywy nie mają gdzie pomieścić swych myśli. *)

W całym Królestwie Polskiem, jak również na Litwie i w cesarstwie weterynaryja jak dotąd nie cieszy się popularnością, a dla czego? Cała bieda jest ta że metody kuracyjne są dla inwentarza niesły-

*) Istnieje wszakże we Lwowie poważny organ p. t. „Przegląd Weterynarski“, którym by i w Warszawie posługiwać się należało. Przyp. Red.

chanie drogie i niedostępne dla mniej zamożnych. Dla tego też cała masa włościan i drobnej szlachty posiadająca inwentarz tani obchodzi się bez porady weterynaryjnej—a stan ten nie pociąga p. weterynarzy do miast mniejszych.

Brak racjonalnego określenia stanu zdrowia zwierzęcia sprawia, że takowe leczą źle dotąd aż nareszcie dorżnąć potrzeba a to wpływa na ilość sztuk chorych sprzedawanych do rzezi.

Zastosowanie więc leków do wypadków ostrych nie epidemicznych napotyka na wiele trudności—lecz epidemie—czy również winny być pozostawionymi na wolę losu—czy i tu czekać potrzeba aż kto zawezwie prywatnie? Czy rzeź można nadal pozostawić w takim stanie? Są to pytania na które odpowiedzi nasuwają się same.

Nikt łatwiej nie może przeprowadzić kwestyi uporządkowania rzezi, jak pp. weterynarze gubernialni i powiatowi—w porozumieniu się z pp. naczelnikami i lekarzami powiatów—żądając aby w każdej miejscowości:

- 1-e Była porządnie urządzona rzeźnia,
- 2-e W tej tylko rzeźni odbywała się rzeź,
- 3-e Aby każda sztuka opatrzona była przez specjalistę lub jego pomocnika.

Na teraz było by dosyć tych środków, dziś w wielu powiatach niema wcale weterynarzy a jednak jak wiele byłoby zajęć, których treść tylko specjalista należycie pojąć i ocenić może.

Na pierwszym tedy planie stać powinno:

- 1-e Urządzenie racjonalne rzezi nie tylko w powiatowym mieście, lecz w osadach i po wsiach,
- 2-e Nadzór nad zbytem skór,
- 3-e Nadzór nad epidemjami wogóle,
- 4-e Praca nad popularyzacją i uprzystępnieniem porady weterynaryjnej w ostrych lub przypadkowych chorobach.

Gdy sprawa dobrze strzeżoną będzie przy źródle wtedy i w rezerwoarze głównym spodziewać się będzie można lepszych rezultatów.

Zwyczaj asystencyi faktorów przy skupie, przewozie i zbycie inwentarza jest nieuniknionem złem otaczającym wszelkiego rodzaju przedsiębiorstwa handlowe, zbożowe i t. p. jakkolwiek przekup inwentarza żywego z natury rzeczy ulega bardziej intensywnym manipulacyom obciążającym w rezultacie konsumenta.

Lecz jest jedna nader ważna kwestya to jest pozostawianie rzezi wyłącznie w ręku izraelitów.

Znaną jest przedsiębiorczość i ruchliwość ludu Izraela. Postawiony w wyjątkowe położenie pod wielu względami krząta się i zabiega, zdobywszy daną pozycję w handlu lub w rzemiośle moeno przy niej stoi i tylko z wielką trudnością ustępuje. To są zalety. Być więc może że i pierwsze próby ze strony chrześcian w celu utrzymania rzezi w swym ręku byłyby połączone z pewnemi trudnościami i konkurencją, lecz zrażać się przeciwnościami nie trzeba gdyż tu o nie więcej nie idzie, jak tylko o przygotowanie do handlu mięsa zdrowego i żeby takowe mogło być nabywanem przez wszystkich zarówno. Tymczasem komuż nie jest znaną niechlujność niższych sfer izraelskich. Inteligencya pojmuje te braki, lecz poddać z masą fanatyczną, ciemną i biedną nie jest rzeczą łatwą.

Proceder przygotowania mięsa do rzezi zatrudnia tysiące osób, a wszystkie one jak dziś nie mają zwy-

czaju czyścić szczoteczką paznokci i nader rzadko myją ręce mydłem.

Proszę wyobrazić tylko sobie kto się dotyka i jakimi rękami do mięsa, zanim ono zjawi się na naszym stole i w dodatku zjawi się *trefne to jest chore* podług absolutnych pojęć.

Dla poprawienia złego potrzeba aby: Rzeź dla chrześcian była w ręku rzeźników chrześcian, rzeź dla izraelitów w ręku izraelitów, będzie to i słusznie i sprawiedliwie, żądanie to naturalne, skromne i konieczne; przyczyną takowego są względy czysto higieniczne bez najmniejszej przymieszki względów narodowościowych lub religijnych. Gdyby przepisy pokarmowe izraelitów nie wymagały takiej perfekcyjnej wyłączności na rzecz swych członków, gdyby skutkiem tych przepisów oraz nadużyć w tym względzie chrześcijanie nie byli zmuszeni zadawałniać się odpadkami lub podejrzanym o zdrowie mięsem, mowy o tej kwestyi by nie było, lecz że tak nie jest niesfety, upomnieć się potrzeba o równouprawnienie higieniczne.

Pod każdym względem teorya bez wprowadzenia jej w życie nie wiele warta. Potrzeba wytrwałości, systematyczności i stanowczości w wykonaniu chociażby najprostszych i napozór najłatwiejszych zadań.

Weźmy przykład:

W r. 1887 r. pisałem artykuł o rzezi i rzeźniach małomiasteczkowych. Artykuł pozostał artykułem i nie więcej; lecz pragnąc choć w części myśli me zastosować podałem go w ręce osób od których dobrej woli wprowadzenie w życie tej kwestyi zależało. Przeczytał tedy te numera p. Ludwik Górski właściciel dóbr Sterdyń a przyznawszy rację poglądom, postanowił skasować uprzednio fatalnie urządzony budynek, w którym nad dołem przepelnionym zgnilizną rznięto bydło, i postawić nową rzeźnię.

Gdy przyszło do wykonania zaszły poważne trudności. Zdecydowawszy w zasadzie że rzeźnię postawić trzeba zarząd obrał miejsce na polu niedaleko drogi i studni. Miejsce było zdecydowanem, lecz nie zupełnie odpowiedniem gdyż widzieć byłoby budynek z głównej drogi i z niektórych domów co przedstawiałoby przykry widok.

P. Zarządzający zauważył, że zamiast budowania rzeźni na palach można ją zrobić na podmurówce. Że beczek lub wózków nikt wywozić nie będzie a natomiast wszelkie nieczystości z rzeźni znajdują się w studni.

Wobec faktu, że osoby specjalnie naznaczonej do dozoru niema, że ze strony rzeźnika liczyć można bardziej na uchylenie się od oczyszczenia niż na gorliwość, trzeba było przyznać rację praktycznym dowodzeniom. Zaproponowano zaś postawić rzeźnię nad rzeczką prowadzącą wodę ze stawu na łąki. Z konieczności na to się zgodzić trzeba było gdyż to zawsze lepiej, niż było dotąd.

Dziś więc wybudowana rzeźnia przedstawia się w taki sposób:

Wśród budynków pomiędzy młynem i trzema ośmiorakami na brzegu rzeczki wznosi się budynek drewniany długi 10 łokci, szeroki 7, wysoki 5, dach z gontów, drzwi duże prowadzą do wnętrza, na boku jest okno rzucające pęk światła, podłoga cementowana, w ścianie tylnej wylot dla ścieku wody, krwi i odpadków przez brukowany rynsztok do rzeczki z kądem z wodą z pod koła idą takowe na łąki. W rzeczce są ryby, które część zjadają resztę roz-

plywa się po łące i służy za nawóz. Pompy idące do sufitu rzeźni niema.

Można więc i tak, zawsze to o wiele lepiej aniżeli było uprzednio. Rzeźnię tak urządzoną obejrzał w czasie bytności swej w Sterdyni p. inspektor lekarski gub. Siedleckiej Dr. Maluszycki i znalazł takową wystarczającą dla małego miasteczka. Przytem to jest możebnem w małym miasteczku, gdzie 2 do 4-ech sztuk biją tygodniowo i gdzie zanieczyszczenie z tego powodu nie jest tak wielkie byleby nie stwarzać składu odpadków w dole.

W dalszym ciągu reforma każda rodzi nowe trudności. Rzeźnię wydzierżawiono rzeźnikowi; ten radby powrócić kosztu dzierżawy. Więc naznaczył opłatę od rzezi cielęcica 4 kop., od barana 2-ie—to wywołuje obejście prawa i tylko surowym zakazem aby nie rznąto sztuk na ziemi przed rzeźnią udaje się zapobiegać nieczystości, a że ośmioraki leżą wśród domów zamieszkałych przez biednych rzemieślników, żydów, więc utrzymanie czystości jest rzeczą bardzo trudną.

Piszę to wszystko dla tego aby widoczne było z jakimi trudnościami waleczyć potrzeba przeprowadzając najmniejsze ulepszenia higieniczne. Kto z tem nie miał do czynienia sądzić może że dość jest zechcieć i zalecić, niestety! potrzeba wiele cierpliwości i wytrwałości nie małej.

Dla czego tak jednak jest? dla czego wprowadzenie tego co pożyteczne i dobre spotyka takie trudności?..

Nizki stopień oświaty zdaje się grać główną rolę, a przytem wszelkie innowacje higieniczne potrzebują modyfikowania się w przyjętych zwyczajach i wydają się trudnemi do wykonania lub zbyt kosztownymi z powodu po prostu naszego braku przedsiębiorczości.

Nie małą rolę odgrywa brak dostatecznego poparcia przedsięwzięć higienicznych ze strony osób mających możność i władzę do wprowadzenia takowych w życie. Wychodzi na to: „do Boga wysoko, do króla daleko, do sądu kłopotliwie,“ a tymczasem wszelkie rozporządzenia pozostają bez skutku.

Rzeczywiście w miasteczku jest tak zwana „rada sanitarna“ powołana kiedyś w czasie epidemji, złożona z lekarza, aptekarza, obywatela, wójta gminy i paru mieszkańców osady. Kiedy niekiedy latem postanawiamy obejrzeć pod względem sanitarnym domy i podwórza. Zbieramy się, idziemy w towarzystwie strażników ziemskich—w chodzimy do izb, na podwórze i opisujemy stan rzeczy. Wszędzie brud, ciasnota, po trzy rodziny w jednej izbie; mieszkańcy suterem siedzą w wilgoci, składy skór duszą lokatorów, doły kloaczne pełne zgnilizny a deszczowe wody ściek do nich mają; wreszcie sufit jeden wisi nad głowami grożąc zawaleniem się.

Zaznaczamy wynik oględzin, wszystko to się zapisuje—na dwa lub trzy gorsze domy prosimy zwrócić szczególną uwagę.

Wszystko skonczone, protokół podpisany, termin oczyszczenia naznaczony a za trzy dni nowe oględziny.

Lecz jakież rezultat? Nic nie zrobiono—wszystko jak było—mieszkania równie pełne lub też lokatory na chwilę umykają by wkrótce zająć poprzednie miejsce; zapach skór takież, a składy nieczystości oczekiwać będą na chwilę ogólnej wywózki mierzwy

podług gospodarskiej potrzeby jak gdyby te nieczystości nie mogły być każdorazowo usuwane na uprzednio oznaczone miejsce i tam pozostawać do ostatecznego rozkładu.

Słowem wszystko podawnemu. Więc cóż, władzo higieniczno-wykonawcza panie wójcie, wszystko tak pozostanie? — a nie, robi się, a winnych do sądu.

Tymczasem póki sprawa przyjdzie na kadencję i abierają się świadkowie do sądu o kilka wiorst odległego, wszystko gnąć sobie będzie w najlepsze i przegnije, a że tam kilku ludzi w osadzie wcześniej umrze, to mała rzecz, czy takeczy tak pomieraliby.

Oto jest filozofia higieniczna! Takie są porządki społeczne i opieka nad stanem sanitarnym miejscowości przeznaczonych na siedzibę dla istoty stworzonej na obraz i podobieństwo Boskie a zwanej człowiekiem!

Dr. Tchórznicki.

Książki otrzymane.

Synonimy farmaceutyczne, chemiczne i techniczne, w językach łacińskim, niemieckim, angielskim, polskim i ruskim. Zebrał Władysław Wiorogórski. Warszawa 1888.

Compendium praktyczeskiej toksikologii R. Kobera, pierewod pod redakcją doc. d-ra med. S. Zalewskiego, Dierpt, 1888.

Sprostowanie.

Na str. 267 (№ 35 „Zdrowia“) znajdują się następujące omyłki (28—30 wiersze od góry w szpalcie drugiej)

wydrukowano	powinno być
Fl ₂ O ₃	Fe ₂ O ₃
PoO	CaO
PrO ₃	Cr ₉

REDAKCJA „ZDROWIA“

oświadcza iż ogłoszenia o przedmiotach z treścią pisma związek mających (jak pokarmy, napoje, konserwy, filtry, naczynia i przyrządy do użytku domowego służące, przyrządy optyczne, środki aptekarskie, zdrojowiska, mieszkania letnie i t. p.)

przyjmuje na warunkach następujących:

Za wiersz druku (szpaltowy) 10 kop.; za całą stronę 10 rubli (140 wierszy), za pół-strony 6 rubli. Roczne ogłoszenia z ustępstwem 25%.

Adres Redakcji: 25 Sto-Krzyżka w Warszawie.

U w a g a. Następujący 37 numer „Zdrowia“ wydrukowany zostanie w większej niż inne liczbie egzemplarzy i rozesłany jako okazowy. Ogłoszenia do tego numeru przyjmowane będą na zwykłych warunkach.

Redaktor i Wydawca **J. Polak.**

Warszawa, Sierpień 1888 r.

Mędrzec biblijny wyrażając się w przypowieściach swych że „jest czas zabijania i czas leczenia“ nie przeczuwał naszej epoki instynktów wojennych, w czasie których wszakże bogini Hygeia chociaż nie należy do zgrai atletów toruje sobie drogę wśród ich zastępów. Walka Ormuzda i Arimana wre ustawicznie i bodaj nie prędko się skończy, ale bóztwu przyjaznemu nie zbywa na ofiarach. Corocznie obserwujemy wzmagający się postęp higieny objawiający się już to rozwojem piśmiennictwa sanitarnego, już polepszeniem prawodawstw i praktyki sanitarnej. O bardzo ważnym przejawie postępu zdrowotności dziś właśnie mówić zamierzamy, a mianowicie o zjazdach sanitarnych których nie mało odbyło się w roku bieżącym.

Uzupełniając wzmiankę o zjeździe lwowskim podaną w poprzednim numerze „Zdrowia“ podajemy pobieżny szkic sekcji higienicznej. Wogólności rzecz można że pomimo przypuszczalnych skutków jej utworzenia, o których w poprzednim numerze wspomnieliśmy, przedstawiała się sekcja uboga, już to ze względu na brak nader ważnych tematów na liście już to na brak dostatecznie kompetentnej dyskusji w tematach opracowanych. Nie poruszono wcale sprawy asenizacji miast, sprawy kanałów i wodociągów, pomimo że prace praktyczne w tym kierunku są na porządku dziennym w kilku punktach kraju, nie wspomniano wcale o zafałszowaniach pokarmów, o higienie szkół nawet! Nie

przyjęły udziału w dyskusji z powodu forsownej pracy około wystawy osoby u steru higieny w kraju będące, a z Krakowa brakło podobnie osób praktyki sanitarnej bezpośrednio dotyczących; ani protomecyk Biesiadecki, ani Prof. Domański, ani bez wytchnienia nad wystawą pracujący Dr. Merunowicz, ani fizykowie Krakowa i Lwowa, ani Dr. Lutostański nie przyjęli udziału w rozprawach sekcji. Nie była sekcja pozbawiona wielu światłych jednostek, wielu miłośników zdrowia publicznego, ale u nas gdzie nazbyt wiele sił w tej gałęzi wiedzy ludzkiej nie mamy, brak chociażby kilku pracowników poważnych uczuć się daje. Skład zarządu naukowego sekcji był następujący:

Prezysi: Dr. Rolle, z Kamieńca podolskiego, Prof. Dr. Blumenstock z Krakowa, Dr. Denarowski z Czerniowic. *Zast. przew.:* Dr. Polak z Warszawy, Doc. Dr. Grabowski z Krakowa, Dr. Głowacki, dyrektor szpitala pow. ze Lwowa. *Sekretarze:* Dr. Wurst z Kałusza, Dr. Obtulowicz z Buczacza, Dr. Gostyński ze Lwowa.

Z odczytów wymienimy następujące:

Dr. Rolle mówił o działalności instytutu szczepienia ospy w Kamieńcu podolskim założonego przez rosyjskie cesarskie towarzystwo dobroczynności z inicjatywy lekarzy miejscowych Farenholza i Masinga. Zakład posiada niezależną ustawę zatwierdzoną przez radę główną pomienionego towarzystwa. Działalność instytutu jest olbrzymią; według bowiem cyfr przez autora przytoczonych wypadłoby że instytut produkuje

MOWA I ŚPIEW

(podług D-ra Morell Mackenzie).

(Dokończenie).

Wadliwości mowy wówczas tylko mogą być usunięte lub zmniejszone gdy przyczyna ich jest wiadomą. Jąkanie leczy się jedynie za pomocą ćwiczeń oddechowych, ale w każdym razie ponieważ czynność, która w normalnych warunkach automatycznie się wykonywa, nie może być doprowadzoną do takiej doskonałości gdy staje się zależną od woli, rzeczzone zaburzenie mowy zazwyczaj tylko w bardzo lekkich wypadkach trwałą zyskuje poprawę. Nauczyciel głównie na to zwracać powinien uwagę aby uczeń tak mógł

kierować przeponą i innymi mięśniami oddechowymi izby powietrze jako motor, nie było zużywane dopóki aparat główny nie jest gotów do czynności; niezmordowana praca może doprowadzić do pewnej harmonji obie te czynności. Wiele bardzo polecano środków przeciwko jąkaniu się i każdy autor oczywiście swój środek za nieomylny uważał. W ogólności środki podawane podzielić można na dwie grupy: na gimnastyczne i mechaniczne; pierwsze polegają na ćwiczeniach, drugie—na zastosowaniu przyrządów regulujących ruchy języka. W ogólności należy zważać na przyczynę cierpienia: jeżeli jest w krtani, to ćwiczenia oddechowe będą właściwymi,—jeżeli zaś w języku, to wskazaniem będzie leczenie tego organu. Najczęściej niestety po zastosowaniu powyższych systematów leczniczych pole-

najmniej dwa razy tyle ospy co największy zakład w Rosji należący do petersburskiego cesarskiego towarzystwa wolno-ekonomicznego. Według prelegenta w ciągu dwuletniego okresu działalności instytutu wyprodukowano krowianki na $\frac{1}{2}$ miliona szczepień, gdy w instytucie zaszczerpiono ospę zaledwie 1389 osobom. Dr. Rolle zapytuje obecnych o najlepszych sposobach konserwowania limfy bowiem zakład kamieniecki pragnąłby przewyciężyć nadarżające się w tej mierze trudności. Po dyskusji w której przyjęli udział: Dr. Stella Sawicki, Dr. Bujwid, Dr. Obtulowicz, D-rowie Cassina, Grünhaut i Polak, ten ostatni na żądanie prezesa sformułował następujące wnioski które zostały przez sekcję przyjęte: *Trwałość limfy* warunkują następujące ostrożności przy produkcji limfy zwierzęcej zachowywane: 1) Zupełna czystość przy zbieraniu limfy i pomijanie źle rozwiniętych pęcherzyków. Dezynfekcja jest podrzędną już to ze względu na szkodliwość środków dezynfekcyjnych dla samej limfy, już z powodu niemożliwości zupełnej dezynfekcji. Sterylizacja szkła może być pożyteczną. 2) Woda powinna być sterylizowaną i gliceryna czystą, a dodanie znacznej ilości (3 — 4 części na wagę) gliceryny z wodą nie szkodzi limfie. 3) Szczelność zamknięcia.

Dr. Bujwid miał odczyt p. t. „Wyniki bakterjologicznych poszukiwań powietrza i wody m. Warszawy. Główniejsze wnioski autora są następujące:

1) W powietrzu w ogóle niema bakterji

pszenie osiągnięte w okresie kuracji znika znowu. W każdym razie autor jest przekonany, że wytrzymała kuracja uwzględniająca nietylko fizyczne ale i psychiczne własności pacjenta może sprowadzić dobroczynne następstwa; często wada przypisywana języków tkwi raczej w woli chorego lub w przewodnictwie woli. W jednym wypadku autor sprowadził u chorego znaczne polepszenie stanu przez zastosowanie strychniny; palenie tytoniu w tym przypadku sprawiało przeciwnie znaczne pogorszenie. Bardzo głośna mowa wpływa korzystnie na stany tego rodzaju, albowiem wysilenie wymaga mocniejszej i bardziej harmonicznej czynności układu mięśniowego.

Jaką się osoby powinny unikać towarzystwa sobie w tym względzie podobnych i w ogóle dzieci nerwowe powinny unikać

chorobotwórczych; powietrza zatem nie trzeba dezynfekować w salach szpitalnych.

2) Bakterje nieszkodliwe, znajduwane w powietrzu, zastrzyknięte do krwi lub za skórę zwierzętom, nie sprowadzają żadnych następstw, z wyjątkiem jednego gatunku, który czasem wywołuje ropnie (nowy nieznaný rodzaj) u myszy i królików.

3) Ilość bakterji w powietrzu zależy od wiatru i ruchu ulicznego. Wiatr i ruch powietrza, unosząc kurz, pomnaża ilość bakterji w powietrzu. Deszcz i śnieg oczyszczają powietrze od bakterji.

4) W mieszkaniach o dobrej wentylacji i spokojnem powietrzu, mamy mniej bakterji, niż na ulicach, mianowicie podczas ruchu. Im ludniej—tem więcej bakterji.

5) Najgorszem pod względem zawartości bakterji, okazało się powietrze suteren i miejsc ludnością przepelnionych.

6) Pomimo wyżej wyluszczonej danych, bakterje i pleśnie, znajdujące się w większej ilości u powietrzu, mogą szkodliwie oddziaływać na drogi oddechowe. Wskazują one na zanieczyszczenie powietrza częściami niezdatnemi do oddychania. Dobre powietrze nie powinno zawierać na ulicach więcej jak 60 bakterji, w 10 litrach.

Badania D-ra Bujwida dotyczące wody warszawskiej znane są już czytelnikom „Zdrowia“ z poprzednich zeszytów naszego czasopisma.

Dr. Polak miał odczyt o organizacji służby zdrowia w gminach i o samopomocy sanitarnej i wniósł następującą rezolucję: 1) Zjazd V

towarzystwa ludzi dotkniętych zakłóceniami mowy. Basilius oraz kardynał Newman w Ok-sfordzie taki wpływ wywierali wymową swą na słuchaczy iż ci usiłowali naśladować sposób mówienia tych ludzi. Wiadomo zresztą jak pożycie w danem towarzystwie lub wśród danej narodowości wpływa na zmianę akcentu.

O leczeniu innych wadliwości zaledwie słów parę da się tu powiedzieć. Szpara podniebienia u dzieci może być za pomocą operacji uleczona, starsi mogą wadliwość tę poprawić noszeniem t. z. obturatora czyli blaszki pokrywającej brak ciała. Zwiększone migdały, nowotwory, polipy i zgrubienia błony śluzowej muszli nosowych wydalane są za pomocą operacji; ukośne położenie przegrody nosowej, obrzmienia gruczołów podjęzykowych leczą się w sposób właściwy

lekarzy i przyrodników polskich uważa za nieodzowną i nagłą potrzebę założenie natchmiastowego prywatnego towarzystwa higienicznego w kraju; 2) Zjazd uważa organizację służby zdrowia, opartą na samorządzie gmin, za jedyną, która potrzebom higieny społecznej odpowiada.

Wnioski prelegenta zostały jednogłośnie przyjęte i przekazane zjazdowi.

Dr. Obtulowicz mówił o epidemjach duru plamistego i o sposobach rozwlekania tej zarazy. W pracy tej po krótkim wstępie dotyczącym społeczno-ekonomicznego znaczenia tyfusu, autor skreśla wyniki własnych obserwacji nad epidemjami tyfusu plamistego w powiecie Buczackim i w powiecie Turczańskim, ogółem przeszło 4700 wypadków. Autor przyszedł do przekonania że warunki higieniczne miejscowości pod względem szerzenia się duru podrzędne zajmują miejsce, główny zaś czynnik etjologiczny przedstawia zarażenie.

W dyskusji nad wzmocnieniem służby zdrowia w starostwach nie powzięto wniosków stanowczych w obec spodziewanej reorganizacji fizykatów w Galicji. Natomiast zdecydowano petycję do sejmu o wyrobienie pomocy rządowej dla zdrojowisk i miejscowości klimatycznych w Galicji.

Zaledwie o miesiąc później odbył się w Anglji również zjazd lekarski z odcieniem narodowym, a mianowicie roczne zebranie członków towarzystwa lekarskiego brytyjskiego w Glasgow. Najwięcej na tym zjeździe poruszono spraw sanitarnych miej-

scowych jako to: potrzebę przeprowadzenia nowego bilu sanitarnego w parlamencie, sprawę kanalizacji w Glasgow, o potrzebie wspólnej statystyki szpitali szkockich i t. p. Nie brakło jednak i tematów ogólnych. Alfred Carpenter miał odczyt w którym dowodził iż postawione przezeń jeszcze na kongresie w r. 1881 wnioski o kanalizacji znalazły obecnie już potwierdzenie praktyczne. Wnioski te dotyczą bardzo nas obchodzącej kwestji traktowania ścieków w miastach posiadających systemat ustępów wodnych (water-closet towns) i brzmią jak następuje: 1) Zastosowanie świeżych ścieków do gruntów w blizkiem sąsiedztwie domów mieszkalnych nie jest dla zdrowia mieszkańców szkodliwym; grunt jednak musi być używany w sposób przerywany (naprzemian) a odpływ z pól irygacyjnych nader szybki. Wpuszczenie ścieków do gruntu mianowicie do gruntu przeważnie nieorganicznego oczyszcza dostatecznie ścieki tak iż mogą one być następnie do każdej rzeki wpuszczane, atoli wówczas tylko jeżeli akr gruntu przypada nie więcej jak na 250 osób. 2) Rośliny wyrastające na polach irygacyjnych są zupełnie zdatne na pokarm dla ludzi i zwierząt. 4) Racjonalnie urządzone pola irygacyjne nie powodują chorób epidemicznych u robotników i u bydła karmionego roślinami wyrastającymi na polach a nawet 5) mikroby rozwijające się na polach mogą przeciwdziałać zarodkom chorób zakaźnych. 6) Pola irygacyjne mogą znajdować się bezpiecznie tuż obok centrów ludności. 7) Kraj powinien

Nazbyt długi języczek jeżeli zwieszając się do krtani wywołuje kaszel i w ogóle drażni krtani albo jeżeli przeszkadza dotykając języka powinien być skrócony. Pod tym względem zresztą panuje tak znaczna różnica poglądów iż jedni uważają tę małą operację jako uniwersalny środek na wszystkie cierpienia krtani, gdy inni z równym fanatyzmem potępiają to jakoby języczek tak dla życia ludzkiego był ważny że każdy atom jego tkanki jak świętość powinien być konserwowany. Autor lubo daleki jest od myśli aby dla przepędzenia czasu ciało ludzkie można było krajać, sądzi że w wypadkach gdy istotnie języczek zawadza częściowa amputacja jego jest bezwarunkowo wskazana; całego wszakże języczka w żadnym razie nie należy ucinać gdyż głos w takim razie przez utrudnienie lub unie-

możliwienie zamknięcia wejścia do jamy nosogardzielowej zostaje zmieniony.

Brakujące zęby zastąpione być winny sztucznymi, przyczem uważać trzeba aby blaszka przylegała ściśle do podniebienia i szczęki; nigdy nie należy zostawiać na noc w ustach zęby sztuczne.

Tak zwany w Anglji ból gardła księży (clergyman's sore throat) polega najczęściej na niewłaściwym użyciu głosu, a zwłaszcza na wysileniu. Zresztą nietylko kaznodziei dotyczy to cierpienie, albowiem aktorzy, nauczyciele i inni podlegają mu również. Hullah niesłusznie sądzi że raczej z braku ćwiczeń ból gardła u kaznodziejów powstaje niż ze zbytniego głosu motywując ten wniosek okolicznością iż aktorowie w daleko mniejszym stopniu okazują skłonność do tego cierpienia. Zapomina on iż żaden ka-

dażyć do zakładania pól irygacyjnych z ekonomicznych względów. 8) Dla finansowego powodzenia sprawy niezbędne są następujące warunki: ścieki deszczowe oddzielone być powinny od nieczystości, przestrzeń musi być odpowiednią do ilości ścieków, a wreszcie powinien istnieć kapitał wystarczający do nieprzerwanej i pośpiesznej eksploatacji nawozu. 9) Pola irygacyjne powinny znajdować się ze względów praktycznych nie dalej jak w odległości dwunasto-godzinowej od centrum ludności dla której przysługują. Na tymże zjeździe poruszoną była znowu sprawa ważna, dotycząca potrzeby założenia odrębnego ministerjum zdrowia publicznego (Brindley James).

Traktowano też epidemiologję i szczepienie ospy ochronnej (Walley, Brown, Pringle), choroby egzotyczne i szpitalnictwo (Dr. Sutherland), bakterjologję (H. Tomkins) i wogóle obficie tę część higieny opracowano która do kompetencji lekarskiej przeważnie należy.

W tymże prawie czasie odbyło się w Londynie roczne zgromadzenie „Sanitarnego instytutu Wielkiej Brytanji.“ Weteran higieny Chadwick na zgromadzeniu tem, przedstawiającem poprostu akt uroczysty instytutu, przytoczył objawy postępu higienicznego w Anglji. Dzięki temuż, śmiertelność w Londynie wynosiła w roku ubiegłym zaledwie 14 na 1000, podczas gdy w Paryżu wynosiła ona 27 na 1000, w Wiedniu 30 a w Petersburgu 40 na 1000.

O dwóch wreszcie instytucjach międzynarodowych wypadnie nadmienić. Jedną z tych

przedstawiał odbyty w Paryżu w końcu lipca r. b. kongres w celu zbadania sprawy gruźlicy. Kongres ten nie wyczerpał bynajmniej zawikłanej a tak doniosłej kwestji istoty i profilaktyki suchot, ale położył grunt dobry dla przyszłych poszukiwań w tym kierunku. Dyskusja była nader ożywiona. Niektóre z prac wymienimy. Cornil mówił o działaniu zarazka suchot przez błony śluzowe przyczem rozwijał dowody poprzedników swoich i własne obserwacje przemawiające za zaraźliwością suchot przez nie-naruszoną błonę śluzową. Nocard, Butel i Arloing omawiali niebezpieczeństwo wynikające z użycia mięsa i mleka zwierząt dotkniętych perlicą, gdy Baillet nie otrzymał podobnych wyników z własnych obserwacji. W Bordeaux na 21—22 tysięcy bydła zabitego przypadku zaledwie 40 zwierząt tuberkulicznych. Według Guiranda rezultaty badań weterynaryjnych tak się przedstawiają:

W latach	Wypad.	gruźlicy	na	sztuk bydła.
1882	wykryto	7	wypad.	2455
1883	"	12	"	2561
1884	"	10	"	2468
1885	"	10	"	2184
1886	"	13	"	2235
1887	"	6	"	2311
1888	do lipca	5	"	1259
Ogółem 63				16473

czyli 4,07 na 1000.

Według Thomassen'a z Amsterdamu gruźlica częściej występuje u bydła; w mieście tem jednak tylko przy gruźlicy ogólnej konfiskuje się mięso. Guinard zwrócił uwagę

tor nie posiada tak forsownej roli jaka przypada—lubo rzadziej—kaznodziei i że aktor używa głosu w lepszych warunkach z przerwami i w stanie większego podniecenia. Nauczyciele oczywiście w przykrych warunkach wykonywają wysiłki głosowe a mianowicie w obec bardzo niecierpliwych słuchaczy. Cierpienie o którym mowa musi być przez lekarza kurowanem, przyczem wstrzymanie się przez dłuższy czas od użycia głosu jest koniecznem. Suchość w gardle łagodzi się zastosowaniem gliceryny lub pastylków sodowych (bardzo odpowiednie są ściśnięte pastylki sodowe Wyeth'a). Inne cierpienie nie posiadające wprawdzie tak przewlekłego charakteru, ale nie mniej przykre nazywa Mandl „fatigue de la voix“. Przy bardzo nieznacznych objawach podmiotowych (lekkie zaczerwienienie i obrzmienie strun)

występuje tu uczucie znużenia i osłabienia—niezdolności użycia głosu. Chory albo nie może mówić albo mówi głosem słabym i drżącym, przytem występuje uczucie obawy utracenia zupełnego głosu, oraz ogólne rozdrażnienie nerwowe. Jeszcze ważniejsze zaburzenie mowy polega na rozluźnieniu więzadeł głosowych z powodu wysień mowy. W takich razach najpierwszym warunkiem leczenia jest zupełny odpoczynek głosu, bez czego żadna kuracja nie może być skuteczną. Przy cierpliwości wszystkie te przypadki są uleczalne; wystrzegać się przytem należy wszelkich środków tajemnych, które albo nie działają albo co gorzej sprowadzają chwilową ulgę po której następują gorsze objawy. Do środków, które przez samego pacjenta zastosowane być mogą należą: mięsienie (massage) i wycierania okolicy

na niestosowność używania krwi świeżej przez chorych, albowiem niekiedy po sekcji pokazuje się iż użyto krew wołu gruźliczego. Degive wspomniał o zwyczaju praktykowanym w Brukseli iż limfa ospowa wprowadza się w użycie dopiero po sekcji zwierzęcia z którego zebrano materję.

Dr. Brun z Beyrouth zakomunikował ciekawą obserwację że w Syrii gruźlica zmniejsza się pod wpływem panującej malarji.

Oto są cyfry:

w r. 1887—4216	wypadków	{	Gruźlicy	24
	zbadanych	{	Malarji	827
w r. 1886—1268	"	{	Gruźlicy	121
		{	Malarji	37

Obszernie traktowaną była kwestja dziedziczności gruźlicy; w szeregu prelegentów Landouzy położył nacisk na ważność dziedziczności z ojca „Is pater est quem morbum filii demonstrat.“

Wnioski kongres powziął następujące:

1) Rady higieniczne powinny posiadać atrybucje rozleglejsze niż dotychczas a mianowicie względem epizootji; 2) gruźlica krów wniesioną być winna do rejestru chorób zakaźnych; 3) należy starać się o powszechne zastosowanie konfiskaty i niszczenie mięsa pochodzącego ze zwierząt objawy gruźlicy przedstawiających; 4) powyższe środki zastosowane być winny we wszystkich krajach; 5) należy rozpowszechniać proste i zrozumiałe instrukcje odnośnie, zwłaszcza po wsiach; 6) wypada poddać szczególniejszemu nadzorowi mleczarnie publiczne ze względu na choroby zakaźne krów.

Drugą instytucją międzynarodową, a przynajmniej miano takie noszącą jest wystawa higieniczna w Ostendzie, o której dane powzięliśmy już to ze sprawozdania umieszczonego w „Sanitary Record“ już to z osobistej obserwacji jednego z członków naszej redakcji (inżyniera Grotowskiego). Przedsięwzięcie to nie udało się w zupełności: Wystawa składała się z małego pawilonu ogólnego i około dziesięciu kiosków. Zarówno pierwszy jak ostatnie przepelnione były różnemi, nazbyt oddalony związek z higieną mającemi przedmiotami jak fortepiany, bilardy etc. Wśród wszakże olbrzymiej ilości przekąsek i likierów znajdowało się nieco okazów odpowiadających celowi wystawy, a w tej liczbie i okazy z Warszawy, a mianowicie przetwory tytoniowe o zmniejszonej odsetce zawartości nikotyny, przyrządzone przez A. Bornika.

Jeżeli zważymy, że wszystkie wyliczone zgromadzenia odbyły się niemal równocześnie, że nie wyczerpują one jeszcze bardzo okazałej liczby różnych zgromadzeń sanitarnych, jakich niemało odbywa się w Anglii, Francji, Niemczech, Austrii i Włoszech, że już w bieżącym miesiącu dwa większe zgromadzenia w Niemczech mają miejsce (kongres lekarzy i przyrodników w Kolonji posiadający obszerny program w dziale higieny i zebranie niemieckiego towarzystwa zdrowotności publicznej) to przyznać musimy, że szybki postęp higieny nie podpada wątpliwości.

krtani, z początku letnią wodą potem zimną z dodaniem małej ilości wody kolońskiej lub octu. Takie wycieranie trwać winno kilka minut, poczem wytrzeć trzeba dobrze okolice krtani szorstkim ręcznikiem. Jednocześnie zastosowany być może „massage“ w postaci lekkiego ugniatania i nacierania krtani palcami tak aby jednakże rękoczynny te uczuwały się i w głębszych częściach organu. Dobrze wpływa częstokroć unieruchomienie krtani podczas mówienia, już to za pomocą palców już blaszek szyldkretowych umocowanych bandażem. Strumień indykcyjny z zastosowaniem wstążkowej elektrody bywa również wskazany, ale użycie tego środka tylko przez lekarza może być przedsięwziętem. Ważne znaczenie posiada tu wybór aparatu.

Przy chronicznej kongestji i osłabieniu

strun głosowych dobrze działa kuracja w Aix les bains, podczas gdy skłonność do katarów przy osłabionych lub usiłonych organach dobrze się leczy w Mont Dore.

Wskazówki higieniczne podane powyżej dla śpiewaków stosują się i do mówców. Czem mocniejszy organizm, tem w ogóle i głos bywa trwalszy i zdolniejszy do długo trwających produkcji. Wszelkie wspomniane wyżej szkodliwości wywołujące podrażnienie delikatnych więzów głosowych, unikane starannie być winny i starać się usilnie należy aby użycie głosu zupełnie odpowiadało celowi. Oto są główne zadania higieny głosu. Wynalezienie najłatwiejszych t. j. środkowych tonów skali do pewnego stopnia odbywa się przez subiektywne poczucie, ale niekiedy zawodzi ono i nauczyciel przedewszystkiem zdolności swe wła-

POMOC DLA POŁOŻNIC
W GUBERNJACH KRÓL. POLSKIEGO,
w r. 1887.

(Dane statystyczne).

podał

Zasłużony Profesor, Dr. Med. **A. Walther**, Inspektor
lekarski szpitali cywilnych w Warszawie.

Zaźródło danych poniższych posłużyły przede wszystkim wiadomości, łaskawie mi zakomunikowane przez pp. gubernjalnych inspektorów lekarskich. Otrzymałem takowe ze wszystkich gubernji tutejszego kraju z wyjątkiem Suwałskiej, dla której dane o liczbie i jakości akuszerki poczerpnąłem z „rocznego sprawozdania departamentu medycznego za r. 1883.“

W kraju tutejszym istnieją trzy rodzaje kobiet, zajmujących się akuszerją:

1) Akuszerki dyplomowane, t. j. te, które po największej części pokończyły kursa w warszawskim instytucie położniczym i otrzymały ztąd świadectwa po skończeniu dwuletniej praktyki. Obecnie, na skutek wydanego niedawno rozporządzenia przez ministra oświaty, przy wstąpieniu do tegoż instytutu wymaganem jest świadectwo z ukoń-

śnie wykazuje w wykryciu naturalnego rejestru ucznia.

Postawa podczas mowy ważne posiada znaczenie. Trudno niekiedy obrać należyłą postawę aktorowi, którego ruchy od roli zależą, mówcy jednak innych kategorii zastosować się do odnośnych wskazówek mogą. Postawa powinna być prostą lubo nie sztywną jak u żołnierza słuchającego komendy; głowę trzymać należy do góry, pierś mieć rozszerzoną. Wszelkie kołnierzyki ciasne uwielbiane przez młodzież pozłacaną są niewłaściwe. Czytający powinien trzymać zesztyt tak aby podbródek nie dotykał piersi. Głos kierować należy ku najdalszym szeregom słuchaczy a wzrok zwracać ku tym słuchaczom, których widzieć można nie obracając się w tę lub ową stronę. Pamiętając że „os homini sublimis dedit“ należy słucha-

czenia 4 niższych klas gimnazjalnych lub złożenie odpowiedniego egzaminu. Kobiety te oczywiście przeznaczone dla miast, bowiem wątpić należy, aby posiadając jakieś wykształcenie zgodziły się choćby do pewnego czasu, zamieszkać między wiejskim ludem. Akuszerki te obecnie egzaminuje Cesarski Warszawski Uniwersytet; lecz według „zbioru praw i postanowień rządu o akuszerkach,“ wydanego przez departament medyczny ministerjum spraw wewnętrznych w r. 1885, instytut położniczy, którym zarządza profesor akuszerji w uniwersytecie warszawskim, zaliczony został w poczet zakładów naukowych dla dostarczania akuszerki wiejskich; dla tego też jak nauczanie ich tak i egzaminowanie znajduje się w rękach uniwersytetu bezprawnie.

2) Akuszerki niedyplomowane. One uczą się również w warszawskim instytucie położniczym, lecz przyjmowane tu są kobiety, umiejące za ledwie czytać i pisać, a kurs naukowy trwa 4 miesiące. Kieruje nimi i naucza ich tylko starsza w klinice akuszerka.

Praktyka wiejskich „babek,“ podobnie jak w Cesarstwie, (patrz „zbiór praw i post. wyd. przez dep. med, str. 3 i 4) uczących

czom prosto w oczy spoglądać, chyba że mówca naśladować chciałby Ulisses'a w początkach mów jego. Najlepszy zresztą sposób zyskania ciszy i uwagi słuchaczy polega na tem iż mówca z początku tak cicho mówi iż tylko przy zupełnej ciszy może być dosłyszany, i wówczas głos na dłużej wystarczy. Kto długo ma mówić powinien oszczędzać siły na wzór szybkiego rozpoczynającego kursa. Przestroga Bronc'a aby mówcy, mianowicie aktorzy w dniu następującym po wieczornych dłuższych produkcjach używali absolutnego spokoju jest przesadzoną, lubo o konieczności wypoczynku nikt wątpić nie może.

Co się tyczy rozmaitych środków lekarskich to i mówcy podobnie jak śpiewacy mają każdy swój własny specyfik począwszy od spartańskiej szklanki wody a kończąc

się tylko u wolnopraktykującej akuszerki, zupełnie nie jest dozwoloną. W rzeczywistości miejsce ich zajmują akuszerki niedyplomowane (patrz niżej art. o rozmieszczeniu akuszerek w gubernjach król. polsk.)

Chociaż one uczą się tylko od starszej akuszerki w klinice i dla tego powinnyby praktykować tylko tam, gdzie nie ma żadnych innych akuszerek (patrz „zbiór cyrkularzy ministerjum spraw wewnątrz. T. 7 §§ 87, 88 i 91), jednakże odbywszy praktykę przy klinice położniczej (ginekologicznej) w ciągu mniej więcej 4 miesięcy, zamieszkują nie tylko po wsiach lecz i po miastach pomiędzy akuszerkami dyplomowanymi.

3) Trzecią kategorią akuszerek stanowią proste kobiety rozmaitego rodzaju, po największej części stare włościanki, nigdzie i u nikogo nie uczące się systematycznie akuszerki, niosące pomoc kobietom z gminu (ostatniemi czasy i zwykli felczerzy zaczęli się zajmować akuszerją, której oczywiście nigdzie się nie uczyli).

Ostatniej kategorii akuszerek właściwie nie należy brać w rachubę, gdyż do tych zalicza się każda baba, niosąca przy porodzie pomoc drugiej. Jednakże w danych statystycznych jednej gubernji wykazano ich

483, a w drugiej — 703, co naturalnie jest jeszcze dalekiem od rzeczywistości.

Wspomnieliśmy wyżej, iż obecnie w gubernjach Król. Pol. nie ma szkół dla akuszerek wiejskich, bowiem jedyna taka szkoła przy miejskim szpitalu Dzieciątka Jezus, w skutek zatwierdzenia przez Warszawski faktulet medyczny, już w r. 1809 została zamienioną na szkołę akuszerek miejskich, które uczyły i uczą się praktyki razem ze studentami, (czego aprobować nie należy). A gdy położono za warunek przyjęcia uprzednie skończenie 4 klas gimnazjalnych, charakter tej szkoły zmienił się jeszcze bardziej, pociągnęło to bowiem zmianę tej warstwy społeczeństwa, która dostarcza zazwyczaj kobiet, wstępujących do warszawskiej szkoły położniczej; ta zaś ostatnia poprzednio wymagała tylko pewnego wieku (18—30 lat), policyjnego świadectwa moralności i umiejętności czytania i pisania po rusku (dawniej po polsku). Obecnie liczba uczennic zmniejszyła się w przybliżeniu do 10—20% w porównaniu z poprzednią ilością.

Według danych, otrzymanych od pp. inspektorów lekarskich, we wszystkich gub. Król. pol. znajdowało się w r. 1887 akuszerki dyplomowane (według powyższych ka-

na rozmaitych ziółkach i napojach wysokowych. Ponieważ niema przedmiotu, któryby przez tego lub owego higienistę nie był uznany jako szkodliwy, więc i niewinna szklanka wody ulegała wyklęciu; z tem wszystkim mało znajdzie się mówców, którzyby bez tego ulubionego płynu lub przy najmniej bez jego widoku obejść się mogli.

Wiele w tym względzie własnemu doświadczeniu mówców pozostawić należy; trudno atoli nie skarcić pewnych zachcianek, których człowiek w końcu niewolnikiem się staje, a które bez wątpienia gwałtownie działając są szkodliwe; jedna z najznakomitszych artystek angielskich miała na przykład zwyczaj wypijania przed wyjściem na scenę szklanki wody z lodem; taki środek nie tylko działa przykro na układ nerwowy ale drażni krtań i funkcje jej utrudnia.

Środki uspakajające częstokroć są konieczne, mianowicie zaś użycie uspakajającego lub wzmacniającego napoju przed wystąpieniem; nawet znakomity fizjolog John Hunter nie mógł się bez tego obejść przed rozpoczęciem każdej prelekcji.

Po dłuższych mowach lub przedstawieniach należy się dobrze posilić unikając jednak potraw gorących lub korzennych. Trzeba się też wystrzegać wychodząc z teatru lub z sali ciepłej—zaziębienia gardła. Zresztą co do różnych szkodliwości (wilgoci w mieszkaniach, palenia tytoniu i t. p.), stosują się wskazówki w innych rozdziałach już podane.

Jakkolwiek dalekim jest autor od pragnienia aby ludzkość do swoich przykrości tę jeszcze miała dołączoną, iżby przybyć miała na świat cała gromada śpiewaków

tegorji) 750. Akuszerki niedyplomowanych wskazano 329. Czyli razem akuszerki tak lub inaczej kształconych, mających oficjalne pozwolenie niesienia pomocy przy porodzie, było 1079.

Jeżeli tylko kobiety rachować jako połowę tutejszej ludności, to w Warszawie przy 430,000 mieszkańców (oprócz wojska) na jedną akuszerkę przypada 716 kobiet.

W miastach gubernjalnych, z ludnością 167,000 można rachować 3,000 kobiet na jedną akuszerkę, a w miastach powiatowych i wsiach, gdzie znajduje się mniej więcej 3,200,000 kobiet, jedna akuszerka przypada na 300,000 kobiet.

Dla większego uwidocznienia stosunku, w jakim zostaje rozmieszczenie akuszerki wśród ludności kraju, przytoczymy tutaj tablicę ludności, ilość mil kwadr., gęstość zaludnienia, ilość urodzeń (według danych z r. 1885) i liczbę akuszerki, wszelkiej kategorii z wyjątkiem m. Warszawy.

W Niemczech, gdzie każda akuszerka jest w swoim rodzaju urzędnikiem i gdzie istnieje tylko jeden rodzaj akuszerki, są pewne dane statystyczne o liczbie dzieci, które akuszerka przyjmowała w danym czasie (nprz. w ciągu roku). Danych takich w guber-

njach Król. pol. nie mamy. Kontrola lekarzy miejskich i samego wydziału lekarskie-

GUBERNIA.	Ilość mieszkań- ców.	Ilość mil kwa- dratowych	Zaludnienie 1-cj wiorsty kwadr.	Ilość urodzeń.	Ilość akuszerki wszystkich kateg.	UWAGI.
1. Warszaw- ska prócz m. Warszawy.	971,127	264	69	30,032	199	
2. Radomska.	633,725	224	57	26,595	67	
3. Płocka. . .	530,099	197	54	21,613	57	
4. Kielecka. .	614,711	183	68	26,518	44	bab — samou- ków 483.
5. Petrokow- ska	837,928	222	76	32,478	107	Łódź, miasto nawpół nie- mieckie ze 150.000 miesz.
6. Lubelska .	861,382	305	57	34,520	107	samouków 708.
7. Suwalska .	603,174	223	54	17,512	17	1 akusz. dy- plomowana, reszta niedy- plomowane.
8. Łomżyń- ska	542,237	219	51	21,886	46	28 akuszerki.
9. Kaliska . .	765,403	205	75	27,455	91	58 akuszerki. gubernja po- graniczna.
10. Siedlecka.	619,649	260	48	20,240	18	
m. Warszawa.	430,000	—	—	16,591	297	

bez głosu, musi jednak zaznaczyć iż kształcenie w śpiewie w istocie poprawia wymowę podobnie jak nauka tańców wyrabia zgrabność w chodzeniu. Nie należy z drugiej strony zapominać o olbrzymiej różnicy zachodzącej pomiędzy znaczeniem śpiewu a mowy. Śpiewak to jest „*vox et practerea nihil*“, gdy dla mówcy głos przedstawia tylko środek do wykonania zadania jakim jest wywarcie pożądanego wpływu wynikającego z treści przemówienia; dla tego też częstokroć szorstki i mocny głos bardziej przystoi mówcy niż mowa łagodna i melodyjna. Objawy nawet które krytyk jako wadliwości mowy uważać winien sprawiają częstokroć przyjemny efekt.

Autorowi znane są przykłady porywającego krasomówstwa u osób z natury nie świetnie uposażonych, a okoliczność ta tyl-

ko usilnemi zabiegami się tłumaczy. Stosuje się to do najpierwszego aktora w Anglii w obecnej epoce jak również do znakomitego oratora Spurgeon'a i do innych znakomitych mówców z których liczby przytoczyć można kardynała Manninga i p. Haweis; z tych pierwszy imponuje nadzwyczajną jasnością wymowy, drugi zaś użyciem kontrastów w tonach. Nagłe przejście od niskich nut basowych do najforsowniejszego falsetu są w ogóle szkodliwe i jeżeli znakomity kaznodzieja ze świątyni w City nie doznał dotychczas złych skutków tego efektu, pochodzi to jedynie z mocnej organizacyi organów głosowych u tego mówcy.

W ogóle przepisy względem kształcenia mowy w następujący sposób streścić się dają:
1) Kształcenie głosu odbywać się winno skoro tylko dziecko mówić zaczyna.

go nad akuszerkami i przedstawiana przez nie statystyka porodów jest zupełnie fikcyjną. Piszą, jakoby przedtem była ona ściślej, lecz pogorszyła się jednocześnie z nowymi zmianami w miejskich zarządach lekarskich. Wskutek tego niemożliwa w jakim-kolwiek przybliżeniu określić liczbę dzieci, urodzonych bez pomocy dyplomowanych akuszerok. Można tylko to pojęcie wyrobić sobie w przybliżeniu, dochodząc licznymi drogami do celu.

Jeżeli przyjmiemy ilość urodzeń w kraju tutejszym (prócz Warszawy) w r. 1886 — jako 268849 i jeżeli na każde urodzenie przeznaczymy po 9 dni opieki akuszerki to liczba dni opieki położniczej wyniesie 28,800,000. Wątpliwa, aby akuszerka w ciągu 1 dnia (np. po wsiach) mogła przeciętnie opiekować się więcej jak 2 położnicami. Taka praca zmniejsza liczbę dni opieki o połowę, czyli do 14,400,000. Przypuściwszy że każda akuszerka czynną jest rok cały — to w ciągu tego czasu mogła by przyjąć po 40,5 dzieci, przyjmując jedno na dzień a jeżeli po dwoje to 81 dzieci: Przyjmując dla kraju tutejszego okrągłą liczbę 780 akuszerok, — otrzymamy, że wszystkie razem mogłyby one przyjąć w ciągu roku tylko 63,180

dzieci, zatem 205,669 urodzeń czyli 76% zostałyby bez opieki choć w pewnym stopniu przygotowanej akuszerki.

A więc $\frac{3}{4}$ wszystkich urodzeń pozostają bez elementarnie umiejętnej pomocy! Jeżeli zaś weźmiemy pod uwagę, że wszystkie akuszerki, a w liczbie ich i 110 niedyplomowanych mieszkają po miastach, to rzecz oczywista, iż lud prosty czyli 3,200,000 — 167,000 = 3,133,000 kobiet właściwie zupełnie nie korzystają z porady akuszerok.

Że akuszerki na tym stopniu fachowego wykształcenia, na jakim znajdujemy je w państwach ucywilizowanych, pierwiastkowo w ludowych obyczajach były zwykłemi „babami — samoukami“ to kwestyi nie podlega i stwierdza się tem, że pomoc, przez nie niesiona, techniczne rozwinięcie tejże, znajduje się na różnym stopniu rozwoju w różnych sferach i państwach. Lecz pomoc akuszeryjna jest niezbędną dla ogółu kobiet, te bowiem same odbywać porogów nie są zdolne, gdyż oddawna już same bez opieki i pomocy rodzić odwykły. Że kraj tutejszy pod tym względem nie zajmuje pokaźnego miejsca, że w nim znajduje się wielki stosunkowo i bezwzględny brak akuszerok, tego stanowczo dowodzą nasze cyfry. Wszystkie tutejsze powagi

2) Głos wzmacniany być winien za pomocą częstych ćwiczeń zarówno w pokoju jak na świeżem powietrzu.

3) Metodyczne kształcenie głosu ważnem jest nawet dla tych którzy od natury są dobrze uposażeni.

4) Śpiew wpływa dodatnio i na mowę, ponieważ sztuka trudniejsza zawiera w sobie lżejszą, dla tego też nauka śpiewu pożyteczną jest dla wyrobienia dobrej wymowy.

Pamiętać wszakże należy że nie ćwiczenia w mezza voce jak przy nauce śpiewu są najważniejsze ale przeciwnie jak najmocniejsze użycie głosu. Niewyraźna mowa podobną jest do nieortograficznego pisma i na dobitność wymawiania największą zwracać należy uwagę i jak najwięcej pracy w tym kierunku poświęcać.

Przedewszystkiem wystudjować należy wymawianie samogłosek bez zarzutu, należy wymawiać je często z rozmaity siłą, już to krótko i szybko jedna po drugiej już wytrzymując tak długo jak tylko oddech pozwoli. Każdą samogłoskę należy również wymawiać w połączeniu ze wszystkimi spółgłoskami. Bardzo właściwą tabelę ćwiczeń w wymawianiu sylab i słów podaje Hullah. Odpowiadają też celowi ćwiczenia polegające na bardzo szybkiej mowie, o tyle o ile tylko wyraźną być jeszcze może, poczem znowu przechodzić należy do mowy wolnej. Uczeń powinien troskliwie i z właściwą uwagą oddawać się studjom a skoro szkielet dobrej wymowie zostanie w ten sposób utworzony, musi raz lub dwa razy dziennie głośno czytać lub deklamować dłuższe ustępy, najlepiej w obecności dobrego nauczyciela zwracającego

lekarskie zgodnie wyrażają się o wielkiej szkodzie, jaką ponosi ludność wskutek braku umiejętnych akuszerok. Lecz brak ścisłej lekarskiej opartej na cyfrach, kontroli i nadzoru nad akuszerkami czyni niemożliwym ujęcie w cyfry tego zła. Oto dotąd jedyne materiały, które udało się nam zebrać dla zadość uczynienia w przyszłości wymaganiom statystyki.

W gub. Warszawskiej, w której ludność w r. 1887 dosięgła 971,727, dzieci urodziło się tegoż roku 41469, z tych 1030 czyli 2,44% nieżywych. Przypuszczają że połowa ich zginęła z winy t. z. „babek.“ Niewiadomo ile ich umarło z tejże przyczyny zaraz po urodzeniu i ile poniosło uszkodzenia na zdrowiu na całe życie. Ogólne zdanie pp. inspektorów lekarskich jest takie, że akuszerki dawniejszego systemu zupełnie nie są obznajmione z dzisiejszą przeciwną pielęgnacją położnic, i od tego prawie tylko zależy rozwój popołożowej gorączki, tak często zabijającej matki.

W r. 1887 w Warszawie przy 439,174 ludności urodziło się dzieci 17,523, z tych 932 czyli 5,3% nieżywych. Nie zapomnijmy jednakże „że w Warszawie znajduje się 9 niewielkich zakładów położniczych (na 56

łóżek) i akuszerok co najmniej 300, zatem tutaj powinien by być mniejszy procent dzieci nieżywych, aniżeli w gub. Warszawskiej, równie niezbyt w akuszerki ubogiej; w Warszawie jednak liczba nieżywych urodzeń jest większa. Z tych cyfr wypływa, że ilość takich urodzeń nie jest jeszcze dostatecznym niezbędnym dowodem korzyści, jaką przynoszą akuszerki.

Nikt chyba nie wątpi, że akuszerka, obznajmiona z higieną noworodków, zdolna jest znacznie zmniejszyć procent śmiertelności dzieci nowonarodzonych. W roku 1887 zmarło ich w Warszawie w pierwszym miesiącu życia 1006. Kobiet, zmarłych w skutek gorączki popołożowej wykazano w Warszawie 80. Śmierć ich w znacznej części, jeśli nie zawsze, należy przypisać nieumiejętności i niestaranności akuszerok, pomiędzy którymi pierwsze miejsce zajmują żydówki, bo wiem że z pomiędzy warszawskich szpitali podobne wypadki zdarzają się jedynie prawie w żydowskim. Lecz jak wielkie te liczby powinny być tam, gdzie kobiety odbywają połóg nie tylko au naturel, lecz nawet z przeszkodami ze strony akuszerok, przy „babach—samoukach.“

Do liczby chorób połączonych bezwątpie-

uwagę na błędy w wymawianiu i poprawiającego je troskliwie.

„Kończąc to małe dziełko ¹⁾ jeszcze raz winienem przypomnieć czytelnikom że jedynie z lekarskiego stanowiska do nich przemawiałem; nie miałem zaś bynajmniej pretensji do występowania w roli nauczyciela śpiewu lub krasomówstwa, ani też nie przypisuję sobie zdolności sztucznego upiększania głosów z natury szorstkich i przykrych. Miałem na celu dostarczyć śpiewakowi i mówcy podręcznik do chorób głosu i obznajmić interesowanych z najlepszymi sposobami unikania tychże. Jestem przekonany że nie wszystkie podane wskazówki mogą być prze-

strzegane, co więcej — że nie zawsze jest rzeczą pożądaną aby wykonywane były.

Nikt, z wyjątkiem chyba D-ra Richardson'a nie pędzi sposobu życia idealnie z higieną zgodnego. Sądzę nawet że członkowie różnych towarzystw zdrowia nie na jednym przewinieniu przeciwko higienie byli by złapani gdyby ich sposób życiowy badać. Thackeray zauważył, że każdy doktor który wydał dzieło o diecie, niewątpliwie jest smakoszem, a na kongresach lekarskich spotkać można dotknięte podagrą lub znaczną otyłością powagi, które posłużyć mogą ostrzegającym przykładem skutków niezachowywania ich własnych wielce surowych przepisów dietetycznych. Ale pominąwszy już okoliczność że skutkiem figlów szatańskich dość znaczna pomiędzy wskazówką a jej wykonaniem zachodzi w sprawach słabej

¹⁾ Przytaczamy zakończenie w dosłownym przekładzie.

nia z porodem, a dających się uniknąć przy umiejętnej opiece akuszerki, należy też zapalenie oczu u noworodków, a to stanowi znaczną część przyczyn ślepoty dzieci. W ogóle nie ma co dowodzić lekarzom o konieczności istnienia akuszerki, ale bez porównania trudniej dowieść tego nie-lekarzom. Najwłaściwiej byłoby pobudzać kobiety do zwiększenia i ulepszenia położniczej pomocy i dlatego należałoby w każdym mieście, powiecie i t. d. potworzyć towarzystwa lub komitety, pracujące nad zwiększeniem liczby dobrych akuszerki i złożone przeważnie z samych wykształconych kobiet. Im też należy oddać pod opiekę akuszerki dyplomowane, niedyplomowane i t. d. Dziś temu zadaniu u nas policja lekarska zadość uczynić nie jest w stanie.

W całym kraju, chyba prócz Warszawy, nie ma lekarzy, zajmujących się wyjątkowo akuszerją i ginekologją, co bez wątpienia rzeczy nie sprzyja i dla tego ze strony zwykłych lekarzy wymaga szczególnie starannej nauki w tej gałęzi, a ta tymczasem w Warszawie zupełnie jest niemożliwa — w skutek małej ilości domów położniczych. Najpierwszą potrzebę wszakże stanowi sztuka położnicza, dla każdego lekarza niezbędna.

Jeżeli z poprzednich wywodów można

ludzkości różnica, niekiedy występuje tu szlachetniejszego rodzaju tendencja — powstanie uściśnionych przeciwko dogmatom higieny. Jest to może bezwiedny odczyn na fale fanatyzmu sanitarnego, które niemal wszystkie przyjemności i wiele pięknego uniosły z życia ludzkiego.

Zapominać zaczynamy że dobrobyt cielesny i zdrowie jakkolwiek są nieoszacowane, nie stanowią przecież ostatecznego celu istnienia ale raczej środek, który nam daje możność spełnić zadania nasze na świecie. Nazbyt drogo wreszcie było by zdrowie okupionem, gdybyśmy za nie mieli ofiarować wszystko co życiu wartość nadaje i ulepsza je. Kto wyłącznie tylko zasad higieny przestrzega, ten nie będzie bohaterem w zawodzie swoim.

wnosić, ile mniej więcej potrzeba w guberniach Król. polsk. akuszerki dla należytej opieki przy porodach (a potrzeba ich co najmniej 4000), to praktyczne wnioski co do objętości i liczby zakładów naukowych dla akuszerki możliwe byłoby tylko wówczas gdyby nam wiadoma była liczba zmarłych akuszerki i w ogóle ubytek ich. W skutek zupełnego braku takich danych na liczbach opartych, przytaczam cyfry, otrzymane przed kilkoma laty podczas statystycznego badania sąsiedniego Szlązka przez rząd pruski.

W dwóch okręgach tej prowincji dla ludności, wynoszącej 2,800,000, według obliczenia pruskich statystów okazało się potrzebnem dostarczać co rok ze szkół położniczych do 60 akuszerki; liczba ta według zdania osób kompetentnych (dyrektorów szkół dla akuszerki) nie jest dostateczną. Na Szlązku, gdzie jest 4,200,000 mieszkańców istnieją dwie szkoły dla akuszerki. Ileż potrzebaby ich i z jaką liczbą uczennic dla przeszło 7,000,000 mieszkańców w guberniach Król. pol.? Sądzę, że 4 szkoły, któreby dostarczały corocznie 120 — 150 akuszerki.

Przypisek Redakcji. Autor powyższego artykułu uprasza za naszym pośrednictwem o dostarczanie mu wszelkich danych i uwag dotyczących praktyki położniczej w kraju. Komunikaty w jakim bądź języku zredagowane, poselane mają być pod adresem autora (ul. Wilcza, Nr. 27 w Warszawie).

Ale najidealniejsze serce bohatera bijące na wszystko co dobre i piękne, nie sprosta swym porywom szlachetnym jeżeli nie będzie dostatecznie żywionem; choroba paraliżuje czynności najpilniejszego robotnika. Śpiewak musi jak bohater dawać ale i przyjmować, jeżeli do wielkości dojść pragnie.

To co Rousseau powiedział o cnocie w klasztorze, stosuje się i do śpiewu. Głos który tylko przy starannem zachowaniu wszelkich przepisów higienicznych zdolny jest do produkowania, bodaj czy wart jest aby go pielęgnować.

Ktokolwiek wyłącznie o swoim dobrobycie cielesnym myśli nie dojdzie do doskonałości w zakresie powołania swego, chyba jako waletudinarjusz. Ale dopatrując przesady w tendencjach zdrowotnych na wzór owej

RYS ZASAD BAKTERYOLOGII W ZASTOSOWANIU DO ZDROWOTNOŚCI.

Skreślił

Dr. O. B u j w i d.

(dalszy ciąg.)

II.

Badanie drobnoustrojów.

1. Uwagi ogólne. — Wygląd pleśni, drożdży i bakteryj. — Badanie wstępne za pomocą mikroskopu bakteryj żywych i zabarwionych. — Barwienie na szkiełku.

W niniejszym rozdziale rozpoczynamy właściwą pracę nad drobnoustrojami. Wzorem znanych podręczników moglibyśmy zacząć od klasyfikacji drobnoustrojów, przejść do opisu warunków życiowych, podać systematyczny przegląd znanych form i następnie dopiero wyszczególnić metody jakimi się posługujemy przy badaniu. My jednak rozpoczniemy od ogólnych metod badania, idąc w ten sposób drogą naturalną, jaką każdy przejść musi chcąc się zapoznać z całością przedmiotu w sposób ułatwiający następnie bardziej szczegółowe zgłębienie oddzielnych części. Dla tego też trzymać się będziemy tutaj porządku niejako przez naturę przedmiotu wytkniętego. Pominiemy nateraz historią literatury i wyszczególnienie nazwisk autorów, o ile to nie będzie koniecznem, podamy zaś tylko najważniejsze fakta, po-

trzebne do orientowania się w tej nowej, a tak już silnie rozwiniętej gałęzi wiedzy przyrodniczo lekarskiej. Ktoś może nam poczytać zechce na karb nieznanomości literatury ten brak chęci wyliczania nazwisk autorów, którzy złożyli się na zbudowanie tego gmachu, — usprawiedliwi nas jednak chęć napisania możliwie treściwego studjum mającego na celu ułatwienie zadania każdemu chcącemu zapoznać się z bakteriologią. Literaturę traktując obszernie podręczniki francuzkie a szczególnie niemieckie, do nich też odsyłać będziemy czytelnika w miejscach odpowiednich. Jeżeli ktoś zechce jakąś kwestyą do gruntu poruszyć, musi szperać w źródłach, przedewszystkiem zaś w czasopiśmie specjalnych, które również wymienimy.

Obecnem zadaniem naszym jest przedewszystkiem, jak już powiedzieliśmy, podać jak najszczegółowiej fakta i dlatego na dalszym planie stawiamy stronę literacką.

Forma w jakiej przedmiot nasz poruszamy, wyda się może niezbyt ponętną; dla ludzi przywykłych do naukowego stylu prac podobnych, początek zdawać się może zbyt popularnym — proszę się jednak nie zrażać. Należy to do naszego sposobu traktowania rzeczy, całość zaś pokaże o ile potrafilimy dostosować się do wymagań współczesnej nauki.

Jeżeli kropelkę świeżo ugotowanego klarownego wyciągu z mięsa — czyli jak pospo-

parodji lorda Beaconsfielda „Sanitas Sanitatum et omnia Sanitas,“ daleki jestem od zmniejszenia doniosłości higieny. Najśmielszy marynarz powinien znać wszelkie niebezpieczeństwa morza, nie dla tego aby gnusnie na brzegu dni spędzał, ale ażeby jego zręczność i odwaga nie doprowadziły go do przedwczesnego zniszczenia. Toż samo stosuje się do śpiewaków i mówców. Higjena wskazuje im czynniki niszczące głos ludzki, od nich zaś zależy decyzja na jakie ryzy-

ko mają się narażić. Staralem się jak mogłem najjaśniej przedstawić ogólne zasady pielęgnowania głosu i ważniejsze wskazówki szczegółowe, zastosowanie zaś indywidualne zależy od tych, kogo rzecz ta dotyczy bezpośrednio. Jakkolwiek tylko kruchym tenorom potrzebne byłyby wszystkie wskazówki srogiej higieny, to jednak i najmocniejsza organizacja długo nie może zaniedbywać bezkarnie praw natury.“

licie mówimy bulionu, umieścimy pod silnem nawet powiększeniem mikroskopu—nie spostrzeżemy w nim nic szczególnego. Pole mikroskopowe będzie przezroczystem, gdzie-niegdzie pływa drobna kropelka tłuszczu, cząstka węgla wpadłego przy gotowaniu, lub drobna cząstka tkanki pochodzącej z użytku do gotowania mięsa. Gdy płyn jest zupełnie czysty i klarowny, nie dostrzeżemy tych nawet cząstek.

Po jakimś czasie po kilku lub kilkunastu godzinach stania—płyn mętnieje; mikroskop wykaże nam natenczas w każdej kropli drobne kuleczki i nitki, jedne nieruchome inne w szybkim ruchu. Drobne te żyjątka zaledwo dostrzegalne przy słabych powiększeniach (mikroskop Hartnacka okular № 2, obiektyw № 7 przedstawiający powiększenie 240 razy), są to właśnie bakterye. Pomiedzy temi drobnymi tworamii napotyamy jeszcze owalne lub kuliste ciała opatrzone pączkiem z boku—są to drożdże i długie, prawie teźże co drożdże grubości, nitki przebiegające przez całe pole mikroskopu—są to pleśnie. Drożdże i pleśnie są o tyle już dużemi tworamii, że za pomocą wymienionego powiększenia doskonale możemy je rozróżniać; pojedyncze zaś kuleczki i laseczki bakteryj widzimy wprawdzie już przy tych powiększeniach, nie możemy jednak za ich pomocą rozpoznać ani kształtów, ani długości, ani grubości. Nic teź dziwnego—pojedynczy bowiem lasecznik (kształt laseczkowaty) lub mikrokok (kształt kulisty), przedstawia się w polu mikroskopowem tworem bez porównania mniejszym.

A więc mikroskop wykaże w naszym płynie trzy rodzaje tworów: pleśnie, drożdże i bakterye. Bakteryologia ma na celu głównie badanie tylko ostatniego rodzaju; niepodobna jednak tworów tych tak pokrewnych zupełnie rozłączać, tembardziej, że wszystkie one dla medycyny i higieny posiadają pewne znaczenie. I my teź rozpatrzmy je teraz w krótkości—potem obszerniej.

Pleśnie mają kształt długich i względnie dość grubych, mocno rozgałęzionych, nitek. Znamy je w postaci pierzastych kożuszków pokrywających konserwy owocowe, chleb i t. p.

Mikroskopowo odróżniamy cztery ich rodzaje, różniące się sposobem owocowania.

1. *Mucor* przedstawia się w postaci masy (mycelium—grzybnią) poplątanych nitek (hyphę), z pośród których wystrzelają słupki opatrzone na końcu kulistym woreczkiem (sporangium), którego całą zawartością są kuliste lub owalne zarodniki (sporaę). Rodzaj ten jest bardzo rozpowszechniony i poznać go łatwo z powodu iż oddzielne zarodnikowe woreczki są dostrzegalne gołym okiem i wznoszą się nad siecią grzybni w postaci lasu delikatnych łepków od szpilek.

2. *Aspergillus* różni się od poprzedzającego wyglądem owoconośnych słupków, które nie są zakończone woreczkami, ale kolbowatemi rozszerzeniami, na których wyrastają pałeczki (sterigma) opatrzone zarodnikami. Pałeczki na kolbowatym rozszerzeniu ułożone są promienisto, wskutek czego główka aspergillusy pod mikroskopem przedstawia się w postaci promienistej gwiazdy.

3. *Penicillium* jest pleśnią najbardziej rozpowszechnioną, rosnącą w postaci szarozielonawego kożucha na różnych płynach i artykułach spożywczych. Grubość nitek jest tutaj znacznie mniejszą aniżeli u poprzedzających; nitki owoconośne dzielą się kilkakrotnie widelkowato—ostatnie widelki zakończone są rzędem drobnych kulistych zarodników. Całokształt takiego owoconośnego słupka przedstawia formę pędzelka—ztałd nazwa penicillium.

4. *Oidium* jest gatunkiem najmniej rozpowszechnionym. Najczęściej spotykamy go w postaci białego kożuszka na mleku. Słupki owoconośne na końcu wprost oddzielają zarodniki—jest to więc sposób mnożenia się podobny do posiadanego przez bakterye, za

pomocą poprzecznego podziału laseczki jakkolwiek tylko na końcu, podczas gdy bakterye dzielą się całe poprzecznie.

Drożdże przedstawiają się w postaci pecherzyków kulistych, owalnych lub wydłużonych wielkości mniej więcej ciała ludzkiej krwi; opatrzone wewnątrz kulistą przezroczystą przestrzenią wypełnioną płynem (banieczka—vacuola). Drożdże mnożą się przez wypuszczenie z boku komórki pączków mających pozór brodawki, która stopniowo wyrasta do wielkości komórki drożdżowej. Niektóre gatunki mnożą się za pomocą tworzenia zarodników we wnętrzu komórki.

Bakterye mają pozór laseczek lub kulek i z zewnętrznego wyglądu otrzymują nazwę *laseczników* (*bacillus*) gdy mają formę laseczkowatą *mikrokoków* lub *koków* (*micrococcus*) gdy mają formę kulistą, *streptococcus*, gdy kuleczki układają się rzędami paciorkowato, *spirillum*, jest to laseczka skręcona na wzór śruby, *spirochaete*—taką laseczką o delikatniejszych skrętach.

Kuleczki lub laseczki połączone w skupienie otrzymały nazwę *zoogloea*.

Bakterye, jakieśmy już powiedzieli, są to twory z drobnoustrojów najmniejsze i dla tego do badań nad nimi używać musimy daleko znacznie większych powiększeń mikroskopu. Obecnie posiadamy je w wielkim wyborze i znakomicie wydoskonalone w fabrykach Zeissa, Hartnacka, Reicherta i innych. Poniżej rozpatrzemy szczegółowo jakie powiększenia i jakie mikroskopy potrzebne nam będą do badań nad bakteryami.

Powracamy teraz do kropli płynu w której wszystkie twory pomienione znalazły możność rozwoju.

Gdy weźmiemy kroplę wody stojącej, ze stawu, znajdziemy tam również drobnoustroje, niektóre nawet mocno podobne do powyżej wyszczególnionych. Spotkamy tu wszelako twory przeważnie odmienne, wyraźnie zielono zabarwione lub opatrzone ziareczkami zielonego barwnika roślinnego — chlorofilu.

Drobnoustroje takie są to wodorosty. Różnią się one od bakteryj zawartością chlorofilu i zdolnością życia w ośrodkach znacznie mniej zawierających soli i pierwiastków organicznych, niż tego wymaga większość bakteryj.

W bulionie czy w wodzie drobnoustroje nie powstały same. Wiemy już z poprzedniego rozdziału, gdzie była mowa o pracach nad samorodztwem, że takowe należy już tylko do historii. Obecny stan nauki samorodztwa nie uznaje. Wiemy również, że drobnoustroje nie zamieniają się jedne w drugie, że tak obszerna przemiana gatunków miejsca nie ma.

A zatem drobnoustroje w płynach przez nas badanych powstały z ustrojów macierzystych do nich podobnych.

Rozpatrując kroplę bulionu z drobnoustrojami zapomocą mikroskopu, spostrzeżemy jakieśmy już wyżej powiedzieli, różne formy. Obecnie poruszmy sposoby, zapomocą których badanie nasze będzie mogło oddać nam większe przysługi przez uwydatnienie niewidzialnych dotąd szczegółów, następnie postaramy się oddzielić zapomocą różnych sposobów bakterye jedne od drugich, wreszcie przekonac się o ich własnościach chorobotwórczych lub nieszkodliwych.

Badanie bakteryj żywych w płynie jest potrzebnem, obecnie jednak używa się mniej często, niż badanie bakteryj zabarwionych. Metoda barwienia zapomocą barwników anilinowych zastosowana po raz pierwszy do bakteryj przez Hoffmanna w 1869 została należycie opracowaną dopiero przez Weigerta w 1875 i Kocha 1877.

Jak już wyżej powiedziano bakterye są z natury bezbarwne, przezroczyste, przyciem światło załamują tak słabo, że nawet przy bardzo silnych powiększeniach są słabo widoczne. Barwniki anilinowe jak: fuksyna błękit metylowy, fiolet metylowy i gencyanowy posiadają własność bardzo szybkiego i silnego przenikania w wodnym roztworze

do ciała bakteryj, które pozostają natenczas mocno i trwale zabarwione.

Oto, sposób przez Kocha wprowadzony i obecnie najczęściej stosowany z pewnemi drobnymi zmianami, jakie wprowadziliśmy.

Za pomocą drucika platynowego zgiętego w kółko (p. niżej opis przyrządów), bierzemy drobną kropelkę płynu z bakteriami, puszczaamy na cienkie kwadratowe szkiełko pokrywkowe i rozcieramy poczynając od środka do obwodu ruchem kolistym, nie dochodząc do brzegów. Drucik uprzednio musi być wyjałowiony za pomocą wypalenia w płomieniu gazowym (lub spirytusowym); przy wypalaniu należy ująć ukośnie szklaną pałeczkę, w którą jest oprawiony i, trzymając ku górze kółkiem, przesuwając powoli przez płomień, aż cały drut wypali się do czerwoności. Również należy zlekka wypalić przylegającą do drutu część szklanej oprawki dla oczyszczenia jej od cząstek kurzu, mogących się na niej znajdować. (Ostrożność ta przy robieniu preparatu nie jest zresztą tak ważną jak później przy hodowaniu i przeszczepianiu).

Po roztarciu kropli z bakteriami na szkiełku, kładziemy je na podstawkę szklaną (opisaną niżej) na czarno polakierowanej połówce i czekamy aż warstewka wyschnie, co na czarnej powierzchni łatwo można spostrzedz patrząc pod światło. Po wyschnięciu ujmujemy szkiełko za rożek zapomocą delikatnych i miękkich w dotknięciu szczypczyków i przeprowadzamy trzykrotnie przez górną trzecią część płomienia (jako najgorętszą a zarazem jednostajną) z szybkością jednej stopy na sekundę. Jeżeli zrobimy to zbyt wolno, natenczas preparat się przypali, jeżeli zaś zbyt prędko — warstewka niedość się silnie umocuje; ogrzewanie bowiem ma na celu ścięcie śluzu i białka i umocowanie drobnoustrojów na powierzchni szkiełka.

Teraz możemy przystąpić do barwienia.

Barwniki mamy przygotowane w odpowiednich flaszeczkach umieszczonych w dre-

wnianej podstawie a opatrzonych szklanemi rurkami pełniącemi rolę pipetek. Pierwszym i trzecim palcem prawej ręki ujmujemy za pipetkę, wskazującym zatykamy w niej otwór górny i, trzymając ją po nad szkiełkiem umocowanym w szczypczykach w lewej ręce trzymanych, podnosimy powoli palec wskazujący prawy z otworu pipetki; natenczas spływa kropelka barwnika, którą przez pochylanie szkiełka w różne strony rozlewamy po całej spreparowanej powierzchni szkiełka. Cała procedura barwienia nie trwa dłużej nad pół minuty jeżeli mamy do czynienia z fuksyną lub gencyaną (fiolet gencyanowy) nieco dłużej z błękitem (metylowym) a najdłużej z wezuwiną. Barwnik należy puszczać zbliżka prawie dotykając szkiełka końcem pipetki, w przeciwnym bowiem razie preparat łatwo może być opłukanym.

Teraz trzymając szkiełko wciąż w szczypczykach zanurzamy je do naczynia z wodą czystą rzeczną lub dystylowaną i kilkakrotnie wyjmując i zanurzając opłukujemy z śladów barwnika tak, że ze szkiełka powinna spływać czysta woda. Opłukiwanie można przeprowadzić lepiej w ten sposób: z naczynia stojącego kilka stóp po nad stołem preparacyjnym, opatrzonemu rurką kauczukową z końcem szklanym oraz ściskaczem na kauczukowej rurce puszczaamy powoli kroplami wodę destylowaną na spreparowaną powierzchnię szkiełka albo na przeciwległy jego rożek (ażeby nie splukać preparatu), lub nawet odwracając szkiełko stroną spreparowaną ku dołowi wodę puszczaamy na stronę niespreparowaną. W ten lub inny sposób otrzymujemy po upuszczeniu kilkunastu kropli wody szkiełko z zabarwionemi bakteriami i z niezabarwionem lub słabo zabarwionem tłem. Drobne cząstki i kłaczkki organiczne pozostaną również zabarwione; przy mniej dobrem barwieniu osiada również kropelki barwnika, mikroskop jednak przy należytych powiększeniach i dobrem oświetleniu wszelkie wątpliwości usunie.

Teraz odwracając szkiełko stroną spreparowaną na dół oglądamy na białym tle położonej na stole białej bibuły, czy preparat nie został splukany—przy barwieniu fuksyną powinniśmy spostrzedz lekko zabarwioną czerwoną warstewkę — i kładziemy szkiełko na szkło czworoboczne *przedmiotowe*. Jeżeli podczas całego barwienia zapomnieliśmy która strona szkiełka jest spreparowana, natenczas pocieramy drucikiem po jednej lub drugiej stronie patrząc z której robią się rysy na zabarwionej warstewce. Błędu uniknąć łatwo, jeżeli zawsze jednakowo szkiełko trzymamy, zmieniając położenie zawsze w ten sam celowi odpowiadający sposób.

Po ułożeniu szkiełka przykrywkowego na szkłe przedmiotowym preparatem do wewnątrz, osuszamy z wody powierzchnię preparatu zapomocą przyłożenia paska białej bibuły (do atramentu używanej). Nie należy bibuły posuwać po szkłe tylko przyłożyć dwu lub trzykrotnie i potem pozostałe kropelki różkiem bibuły z lekka usunąć. Posuwając bibułę po powierzchni szkiełka, otrzymujemy w preparacie wałeczki do cylindrów nerkowych podobne, mocno przeszkadzające w oglądaniu. Obecnie mamy preparat gotowy do obejrzenia pod mikroskopem.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

O UŻYCIU RUR OŁOWIANYCH

DO ROZPROWADZANIA WÓD ALIMENTACYJNYCH

podał **A. Hamon** (z Paryża).

członek Towarzystwa higienicznych: francuzkiego, hiszpańskiego, ruskiego, florenckiego i prowincyi Kwebek, Towarzystwa klimatologicznego Algiera, Towarzystwa higienicznego w Palermo, Towarzystwa narodowego włoskiego umiejętności, literatury i sztuk, bibliotekarza Towarzystwa higieny wieku dziecięcego, członka kor. tow. hyg. publ. w Belgji etc

Dalszy ciąg.

Ołów z organizmu odchodzi z uryną, z ekskrementami, z potem i ze śliną. Głównie jednak wyrugowanie ołowiu z organizmu

odbywa się przez urynę (Melsens), co wszakże pociąga za sobą nieużyteczną pracę organów moczowych i co odbywa się w sposób nie ciągły lecz przerywany, tak że jeżeli użycie ołowiu trwa dłużej, to wydzielanie się jego z uryną ustaje w zupełności lub w części.

Według Larrand'a ołów wcale nie wydala się z organizmu z potem, a bardzo mało z uryną. Zdawałoby się więc że metal ten głównie z kałem wydziela się na zewnątrz. Putmann ¹⁾ znalazł przeciwnie ołów w urynie wszystkich osób podległych zatruciu ołowiem, i dla niego, obecność ołowiu w urynie służy za dowód że osoby cierpiące są zatrute ołowiem. Profesor ten znalazł ołów w urynie trzech osób na pozór zupełnie zdrowych, zdawałoby się więc że ołów może nagromadzać się w organizmie, co pozwala na odnalezienie tego metalu przy sekcjach pośmiertnych.

Ołów spowodowuje również pewnego rodzaju akumulację fizjologiczną czyli akumulację zaburzeń, albowiem metal ten w ilościach nieskończenie małych wprowadzany do organizmu, podlega w nim wielokrotnym przemianom przed wydzieleniem się na zewnątrz — i sprowadza zaburzenia mniej lub więcej poważne, mało widoczne, ale które ponawiając i gromadząc się wywołują poważniejsze objawy widoczne już dla lekarzy. Odżywianie wszystkich organów nie odbywa się należycie gdy krew zmieniona jest działaniem ołowiu, co również powoduje liczne cierpienia.

Stosownie do ustroju każdego indywiduum, zaburzenia z większą łatwością pojawiają się w tym lub innym organie i można powiedzieć że działanie trucizny odbija się przede wszystkim na organach stanowiących *locus minoris resistentie*.

¹⁾ The therapeutic gazette, p. 813—815, 15 Sept. Detroit.

Zdarzało się często że niektóre jednostki jednej i tej samej rodziny podległy zatruciu ołowiem, gdy tymczasem na pozostałych członków tejże, trucizna ta żadnego wpływu nie wywarła, podatność przeto organizmu ludzkiego widocznym skutkom zatrucia ołowiem jest nader zmienna (S. Wood).

Zatrucie ołowiem maskuje się licznymi fałszywymi chorobliwymi objawami. Jest to prawdziwy Proteusz; diagnoza i etiologia objawów chorobliwych jest nader trudna. Treść choroby nie ujawnia się symptomatami, ani też dolegliwościami, jak to bardzo sprawnie powiedział profesor Arnould, jest ona w samej przyczynie. Przedewszystkiem przeto trzeba poznać przyczynę choroby, a wtedy dopiero można postawić pewną diagnozę w następstwie czego mogą być zastosowane i pewniejsze środki kuracji.

Zdarzało się że kuracja zastosowana była przeciw gorączce tyfoidalnej (Bergnon, LiHoste ¹⁾), Wandsworth ²⁾), przeciw rakowi żołądka (patrz rozdział następny), przeciwko rakowi wątroby (Potain ³⁾), przeciw colica hepatica (Edelmann), przeciw epilepsji (Grisolle ⁴⁾), Leidesdorf ⁵⁾), gdy tymczasem miało do czynienia z zatruciem ołowianem.

Zmiany spowodowane w organizmie przez ołów, początkowo są chemiczne, a dopiero w następstwie anatomiczne (Lepidi Chioti ⁶⁾), co diagnozę i etiologję czyni nader trudną, gdyż zaszłe zmiany dopiero wtedy mogą być rozpoznane gdy przechodzą w tę drugą fazę. Wtedy jednak przytrafia się najczęściej że sama przyczyna już nie istnieje.

Zatrucie ołowiem pociąga za sobą ten skutek, że utlenianie ustroju odbywa się powolniej, zwłaszcza co się tyczy materii azotowych, w skutek czego wytwarza się mocznica. Według Jaccoud ¹⁾, to opóźnione i zmienione spalanie materii organicznych, będące przyczyną wytwarzania się kwasu moczowego w nazbyt wielkiej ilości daje początek podagrze u osób zatrutych ołowiem, które przedtem nie cierpiały na nerki. Na 100 osób cierpiących na podagrę, u 10 pochodzi ona od zatrucia ołowiem (Jaccoud). W tem położeniu rzeczy przypuszczać można że ołów którym otoczeni jesteśmy ze wszech stron i który absorbujemy, czyni nas skłonniymi do cierpień podagrycznych, i że znacznie więcej osób podagrycznych niż 10 na 100, cierpienia swe temu metalowi przypisać winno.

U bardzo wielu osób zatrutych ołowiem, określenie etiologii jest nader trudne (S. Wood ²⁾).

Ołów oprócz dolegliwości jakie sprawia sam przez się, wpływa jeszcze przez swoje działanie osłabiające i przez bezpośrednie oddziaływanie na przemianę materii, na rozwój wielu innych cierpień. I tak naprzykład suchoty (Falk ³⁾) i Manouvrier) przez użycie ołowiu łatwiej rozwijają się.

Poszukiwania Charcot ⁴⁾) wykazały że u osób odpowiednio usposobionych przez zmiany wywołane zatruciem ołowiu, występuje histeria.

Zatrucie ołowiem działa tu przeto jako przyczyna wywołująca. Toż samo ma miejsce co do podagry pochodzącej od użycia ołowiu. U osób odpowiednio usposobionych

¹⁾ Comptes-rendus de l'académie des sciences. Paris 1874.

²⁾ Revista de medicina y cirugía praticas, 1885. Madrid.

³⁾ Journal de médecine et de chirurgie pratiques. Novembre 1886. Paris.

⁴⁾ Journal hebdomadaire des progrès des sciences médicales. Paris, decembre 1836.

⁵⁾ Médical times and gazette. London. 1873.

⁶⁾ Journal d'hygiène. Paris. 1880.

¹⁾ Gazette des hôpitaux, p. 33—34, 11 Janvier 1887. Paris.

²⁾ Sanitary Engineer, n. 185, vol. 6. 3 aug. 1882. New-York.

³⁾ Revue d'hygiène et de police sanitaire, mai 1879. Paris.

⁴⁾ Bulletin médical, 27 Juillet 1887. Paris.

użycie ołowiu przygotowywa organizm do rozwoju nerwic (Letulle ¹).

Histerya właściwa w objawach nie różni się niczem od histeryi użyciem ołowiu wywołanej (Letulle), jest to fakt dowiedziony z którego wnioskować można, że jeżeli histerya pojawia się tak często, to pochodzenie swoje zawdzięcza wprowadzeniu do organizmu ołowiu rozmaitemi drogami mniej lub więcej znanymi.

Doktor Putmann ²) utrzymuje że zatrucie ołowiem przez długi przeciąg czasu sprowadza symptomata neurastenji bez śladów zatrucia.

Ołów więc może być w mniejszym lub większym stopniu przyczyną wywołującą chorób nerwowych, a również i zaburzeń mięśniowych; wielka liczba cierpień tego rodzaju tylko zatruciu ołowiem początek zawdzięcza.

Zatrucie ołowiem sprowadza tedy zaburzenia w trawieniu, w krążeniu krwi, w oddychaniu, w wykonywaniu wszelkich ruchów, w nerwach i w organach moczopłciowych (Manouvrier).

Epilepsya według wielu autorów może być następstwem zatruc ołowiem (Peter ³, A. Voisin ⁴), Leidesdorf ⁵). Doktor Gedhart ⁶) spostrzegł osoby, które w skutek zatrucia ołowiem dotknięte były szaleństwem (Lunacy), maniją w rozmaitych postaciach i obłędem opilczym.

Znamy jednak tylko formy wyraźne, pod jakimi przejawia się zatrucie ołowiem, lecz formy że tak powiem nie jaskrawe, nie są przez nas studjowane i dla tego tylko z wiel-

ką trudnością mogą być poznane, co mianowicie pochodzi ztąd, że lekarze mają zwyczaj brać pod uwagę tylko symptomata.

Działanie ołowiu daje się odczuwać w życiu potomstwa (C. Paul ¹). Przechodzenie metalu z ciała matki do organów płodu zostało udowodnione chemicznie.

Wielka śmiertelność z chorób nerwowych u dzieci robotników zatrutych ołowiem, zauważona najpierw w Anglii między garnarczami z Straffordshire, stwierdzoną była przez P. Roques, który obok tego spostrzegł, że po największej części dzieci pozostałe przy życiu dotknięte były idiotyzmem, niedołęztwem umysłowem i epilepsją (Manouvrier).

Jako symptomat charakterystyczny zatrucia ołowiem, uważają pospolicie *obrzmienia dziąseł* (t. z. obrzmiałość Burtona). Ono nie pojawia się wszakże u wszystkich osób dotkniętych zatruciem, należy je uważać za wypadkowe i miejscowe, a z braku takiego obrzmienia nie można wnosić że zatrucie ołowiem nie ma miejsca ²).

Nabrzmienie brzeżne dziąseł może być tak mało znaczne, że często niedostrzeżonem bywa. Rochard ³) przytacza jako przykład zatrucie ołowiem, przy którym chory odczuwał ciągle bóle w brzuchu, cierpiał na obstrukcyę i brak apetytu, wychudł i ciało

¹) P. Manouvrier.

²) Obrzmienie dziąseł pochodzące od używania ołowiu, tworzy się przez siarek ołowiu. Ma ono miejsce przeważnie w skutek osadzania się w jamie ustnej pyłku ołowiu—przenikającego powolnie i niejako mechanicznie w błony śluzowe. Obrzmienia dziąseł w niektórych wypadkach u osób które pyłek ołowiu nie przez usta przyjmowały, może nie być wcale. Jest ono zewnętrzną oznaką ciągłego i że tak powiem mechanicznego zażywania trucizny, *lecz nie charakteryzuje zatrucia chronicznego w właściwem znaczeniu*. Obrzmienie brzeżne dziąseł może mieć miejsce w wypadkach gdzie niema najmniejszego śladu zatrucia ołowiem—i może go niebyć tam gdzie zatrucie tego rodzaju jest faktem udowodnionym.

³) Revue d'hygiene et de police sanitaire—Paris.

¹) Bulletin médical, p. 740—742. 10 août 1887. Paris.

²) The medical Record, p. 695, 18 June 1887. New-York.

³) Gazette des hôpitaux, p. 919, 15 septembre 1887. Paris.

⁴) P. Manouvrier.

⁵) Medical times and Gazette. London 1873.

⁶) British medical journal. London.

nabrało wyraźnego koloru właściwego żółtaczce. Jest to osobliwa forma zatrucia ołowiem, która nie objawia się ani *gwałtownymi bólami*, ani *wymiotami*, ani też *nie sprowadza paraliżu*, niemniej jednak jest bardzo przykrą i przy dłuższem trwaniu może pociągnąć za sobą bardzo poważne następstwa (Rochard).

Bez wątpienia jest na świecie wiele osób zatrutych ołowiem o czem równie one same jak i ich lekarze nie wiedzą; wieleż to jest wypadków niedokrwistości, zaburzeń w trawieniu i ogólnego osłabienia natury nieokreślonej w których ołów prawdopodobnie główną gra rolę.

Niektóre formy pod jakimi przejawia się histeria i obłąd, pewne cierpienia *mleczaka pacierzowego* i samego *mózgu* oraz nerwu sympatycznego, słowem wiele cierpień nerwowych są objawami zatrucia ołowiem, niekiedy rozpoznanego, częściej jednak za ledwie podejrzanego, a nawet zupełnie niespostrzeżonego (Akademia król. medyko-chirurgiczna w Barcelonie ¹⁾, R. Rodriguez Mandis ²⁾).

Jakkolwiek nieskończenie małą byłaby ilość spożywanego ołowiu, szkodliwie oddziaływała ona na organizm, i wraz z Relvat ³⁾ możemy powiedzieć że bardzo powolne zatrucie jest przecież zawsze zatruciem.

Z powyższych uwag możemy wywnioskować.

1. Że ołów spożywany ciągle w ilościach nawet nieskończenie małych szkodliwie działa na organizm, i

2. Że wywołane z tego powodu zaburzenia w ustroju człowieka są bardzo częste, a jeżeli istnienia ich w pewnych wypadkach zaprzeczamy, pochodzi to skutkiem nierozpoznania.

(d. c. n.).

¹⁾ Cosmos les mondes. Paris 1884; Journal d'hygiene. Paris 1884.

²⁾ List przysłany nam przez tego profesora.

³⁾ Mouvement hygienique, Bruxelles 1885.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

OGRZEWANIE I WENTYLACYA.

Sprawozdanie K. Hertmann'a docenta berlińskiej politechniki, zamieszczone w dziele: Bericht über die Berliner Hygienische Ausstellung.

podał

W. Rakiewicz Budowniczy.

Technika zdrowotności zalicza do swych głównych zadań pozyskanie dla przestrzeni mieszkalnych, służących do zebrań publicznych oraz przeznaczonych na warsztaty i pracownie, czystego powietrza i jednakowej ciepłoty (temperatury) potrzebnej do należytego procesu życiowego. Do pozyskania pierwszego z nich t. j. powietrza służy przewietrzanie czyli wentylacja do drugiej zaś ogrzewania, a względnie ochładzanie. Podobnie jak cała technika zdrowotności, tak i jej dział dotyczący ogrzewania i wentylacji, stanęły dopiero w najnowszych czasach na ściśle naukowych zasadach, a zatem i w tym względzie stawiane teorye znalazły dopiero w ostatnich latach odpowiednie zastosowanie tak w całkowitych urządzeniach do ogrzewania i wentylacji jak i w pojedynczych ich częściach konstrukcyjnych. Surowa praktyka, która przed niedawnym czasem przy projektowaniu tego rodzaju urządzeń taką ważną rolę odegrywała, musiała ustąpić teoretycznemu obrachowaniu polegającemu na zasadach fizyki i chemii, a chociaż nawet teorya ta w obecnym swym stanie nie potrafi jeszcze w zupełności odpowiedzieć na wszystkie pytania wynikające z techniki ogrzewania i wentylacji, to jednak z powodu szybko postępującego badania w tym względzie ostatnie przeszkody wkrótce zwyciężonemi zostaną, a zarazem i grunt do wyzyskiwań osób interesowanych pod pozorem posiadania tajemniczych specjalności, który może w żadnej innej gałęzi ogólnej techniki tak się nie rozwinął, i tutaj w zupełności usuniętym będzie. Ostatnia berlińska wystawa higieniczna, dała nam sposobność poznania wiernego obrazu obecnego stanu techniki ogrzewania i wentylacji.

Teoria tejże przedstawioną została zapomocą bardzo wielu dzieł i broszur pomieszczonych w bibliotece wystawowej, które najczęściej w interesowanych tem kołach technicznych, jako bardzo dobre podręczniki do obliczania i zaprowadzania tego rodzaju urządzeń należne im zastosowanie znajdują.

Teoretyczne ustne pouczania z odpowiedniami objaśnieniami na przyrządach, rysunkach i tablicach objaśniających dokonywane były przez profesora D-ra von Fodora z Budapesztu i Rektora D-ra Recknagel'a z Kaiserlautern w kwestyach ogrzewania, oraz przez docenta i rad przemysłowego Reichel'a z Aachen,--w kwestyach wentylacji. Zastosowania w praktyce przedstawione były zapomocą rozmaitych pojedynczych części urządzeń różnych systemów ogrzewania i wentylacji, oraz za pomocą bardzo wielu planów, i modeli całkowitych urządzeń tego rodzaju.

Pojedyncze części takich urządzeń zgromadzono osobno wraz z wieloma rysunkami, modelami, chociaż także i w innych działach pomieszczono bardzo wiele rysunków i modeli, wyborne wykonanych i do tej gałęzi należących.

Na wystawę higieniczną nie tylko sami fabrykanci i inżynierowie cywilni nadesłali obficie przyrządy związek z opaleniem i wentylacją mające; wielką zasługę dla uświetnienia wystawy i dla stosowanej higieny położyły także ministerya, inne władze i magistraty miast, nadsyłając na nią wyborne plany i modele z tego rodzaju urządzeń.

Należy tu nadmienić że żaden inny dział tej wystawy niebył iiczniej przedstawionym aniżeli ten, a luki, jakie się w nim spostrzedz dały wynikły same przez się właśnie w skutek braku odpowiedniego doświadczenia w tego rodzaju urządzeniach i o nich też jako o wykazujących słabe strony tej części ogólnej techniki najpierw wspomnieć należy.

Opalenie i wentylacja naszych mieszkań dziwnie uderzająco zaniedbywane, nie pochodzą jako takie z winy techniki i jej wykonawczych organów, ale z winy ograniczonego rozumienia

celów zadań higieny okazywanego w ogóle przez społeczeństwo.

Wystawa zgromadziła wprawdzie wielką ilość pieców pokojowych, posiadających zaletę dobrego wyzyskiwania materiałów opałowych oraz niektóre proste przyrządy wentylacyjne, któreby łatwo w mieszkaniach zaprowadzać można było, ale brak było przytem prawie zupełnie planów, modeli, zrozumiałych opisów, któreby wykazywały publiczności w sposób dobitny, konieczność, prostotę i pożyteczność w użyciu tychże przyrządów do ogrzewania i wentylacji.

Jest rzeczą dobrze wiadomą że zwyczajne piece pokojowe bywają stawiane w sposób jak najgorszy, o jakim sobie tylko wyobrazić można, dalej że w takowych zamiast zaoszczędzenia materyałów opałowych marnotrawstwo takowych dopełnianem bywa. Nie należy też pomijać zarzutu właścicielom domów i architektom stawianego za małą dbałość, troskliwość i brak zrozumienia potrzeby higieny w mieszkaniach, a w skutek tego i zaprowadzania odpowiedniego ogrzewania i wentylacji wszystkich przestrzeni. Wentylacja takowych bywa zazwyczaj pozostawioną przypadkowi, urządzenia zaś do ogrzewania oddawane bywają, do przeprowadzenia zdunowi, który je podług dawnego zwyczaju wykonywa nie znając może ani jednego z postępów jakie technika ogrzewania i wentylacji w ostatnich dziesiątkach tego wieku poczyniła. Żąda się tylko dopełnienia policyjnych przepisów przy urządzeniu palenisk, ażeby piece nie dymiły, chociaż pomimo tego z bardzo małemi tylko wyjątkami, zabezpieczenie to od dymienia tylko w wyobraźni istnieje.

O wiele ważniejszem i pożyteczniejszem będzie zawsze ekonomiczne, a takie urządzenie do ogrzewania przestrzeni mieszkalnych, któreby dozwalało przebywać zarówno dobrze podczas letnich jak i zimowych dni nie przymuszając w zimie w mniejszych tylko pokojach gromadzić się większej ilości ludzi, a to z powodu wyższej ciepłoty pokoju.

W dalszym ciągu bardzo ważnem wymaganiem higieny będzie zaopatrzenie tak mieszkań jak

i kuchen, korytarzy i wychodków w odpowiednią wentylacją. Jakżeż źle omal nie we wszystkich domach mieszkalnych urządzoną jest wentylacja klozetów! W najlepszym razie zazwyczaj bywa urządzonym tam tylko odciągający kanał pionowy w murze, ale ten nie oddala zaraz i wprost gazów i smrodów z miejsca w których się takowe tworzą—dozwalając im poprzednio zmieszać się z powietrzem mieszczącym się w przestrzeniach kloacznych. Taką więc tylko mieszaninę może dopiero odprowadzić kanał tego rodzaju;—w największej atoli ilości przypadków dostaje się zwykle do przyległych kloakom korytarzy powietrze pomieszane z gazami powstałymi z procesu gnicia ciał organicznych.

Również bądźto zupełnie zaniedbywanem, bądź też tylko niedostatecznie traktowanem bywa oddalanie zbierających lub tworzących się gazów w rurach odpływowych, kanałach, oraz w dołach kloacznych.

Wystawa higieniczna dowiodła więc jak wiele jeszcze do zrobienia pozostaje w wyżej nadmienionych urządzeniach. Technika ogrzewania i wentylacji dostarcza dosyć środków do zaradzenia tym rzeczywistym niedogodnościom, i o tem, w związku z przeglądem okazów wystawy autor podaje treściwy opis który prawie in extenso podajemy:

Ogrzewanie (opalenie).

Dwa są główne rodzaje ogrzewania, a mianowicie: ogrzewanie pojedyncze (to jest pojedynczych przestrzeni) i ogrzewanie zbiorowe czyli centralne.

W pierwszym rodzaju ogrzewa się każdą przestrzeń za pomocą jednego lub więcej przyrządów ogrzewalnych w niej ustawionych,—w których to przyrządach, zwanych piecami, spalają się sztuczne lub też naturalne materiały opałowe. Tym sposobem powstałe ciepło użytkowawo się bezpośrednio do ogrzania przestrzeni powietrza otaczającego powierzchnię ogrzewalną pieców — wystawioną również bezpośrednio na działanie palnych gazów—a to za pomocą prze-

wodnictwa i promieniowania ciepła należącego do tychże ogrzewalnych powierzchni.

Przy centralnem czyli zbiorowem opalaniu ogrzewa się kilka pojedynczych lub też wszystkie przestrzenie budowli z jednego źródła, w którym bądźto za pomocą spalania sztucznych, bądź też naturalnych materiałów opałowych, najpierw gorące powietrze, gorąca woda lub też wodna para wytwarzana bywa. W pierwszym zatem razie doprowadza się z głównego źródła do pewnego stopnia już ogrzane powietrze wprost do mających się ogrzać przestrzeni, dla pomieszczenia, a przeto i rozgrzania mieszczącego się już w nich powietrza. Taki system nazywa się systemem ogrzania ognio-powietrznym czyli krócej powietrznym, i składa się z przyrządu ogrzewającego powietrze, czyli kaloryferu i kanałów które rozprawdzają ciepłe powietrze z komory pomieszczającej w sobie kaloryfer po pojedynczych pokojach.

Do tych ostatnich wpływa takowe, albo wprost z powyższych kanałów, lub też podług zalecenia Wolpert'a za pośrednictwem tak zwanych pieców powietrznych, które w dalszym ciągu opisane będą.

Jeżeli znowu w centralnem źródle ciepła w miejsce powietrza wytwarzaną będzie w kotle do gotowania, woda—lub też w kotle parowym,—para—i jeżeli te ciepłodajne czynniki doprowadzone będą do *ogrzewaczy* pomieszczonych w ogrzać się mających przestrzeniach w ten sposób że powietrze tych ostatnich zawarte dotykając powierzchni tak zwanych wodnych lub parowych pieców wskutek tego ogrzewać się będzie, to z tego rodzaju ogrzewania powstałe systemy nazywać się będą systemami ogrzewania wodą, a względnie parą wodną.

Gdyby znowu powstała w centralnem źródle ciepła gorąca wodę albo też parę wodną nie przeprowadzono wprost do ogrzewaczy w przestrzeniach mających być ogrzaniem pomieszczonych, ale użytkowano je wpierw do ogrzania w pewnej przestrzeni masy powietrza, któreby dopiero po należytem ogrzaniu go, po ogrzewać się mających przestrzeniach rozprawdzone było,

w takim razie powstały stąd sposób ogrzewania przy użyciu wody, nazywałby się systemem ogrzania wodo—powietrznym, przy użyciu zaś pary systemem ogrzania parowo-powietrznym.

W podobny sposób powstają także: system ogrzewania parowo-wodny oraz system ogrzewania gorącą wodą ciepło-wodny, a mianowicie przy pierwszym z nich wyprodukowana w głównym źródle ciepła para zużytkowywana bywa najpierw do ogrzania wody, a ta ostatnia dopiero do ogrzania powietrza w ogrzać się mającej przestrzeni, przy ostatnim zaś z nich uzyskana w głównym źródle ciepła woda przegrzana (o wyższej temperaturze) użyta bywa najpierw do ogrzania wody niższej temperatury, a ta ostatnia dopiero do ogrzania powietrza w ogrzać się mających przestrzeniach w sposób jak to wspomnieliśmy przy systemie ogrzewania samą wodą. Przy tych dwóch ostatnich systematach może być uskuteczniane ogrzanie ciepłej wody albo wprost w ogrzać się mających przestrzeniach, albo też po za takowemi to jest w trzecim punkcie. Również parowowodne ogrzanie urządzeń można i w ten sposób, że do osobnych ogrzewaczy również w ogrzać się mających przestrzeniach pomieszczonych doprowadzona bywa woda powstała ze skroplenia się pary wodnej w skutek wydzielania się z niej ciepła.

Ogrzewacz taki w skutek tego podwójną rolę odgrywać może, to jest raz jako ogrzewacz parowy, a drugi raz jako ogrzewacz wodny.

Tego rodzaju urządzenie będzie później w osobnym artykule niniejszej pracy szczegółowo opisanem. W ogóle wszystkie systemy ogrzewania bądźto wodą bądź para, składają się z kotła ogrzewalnego w którym wytwarza się czynnik udzielający ciepło, ze systemu rur przeprowadzających to ciało do przestrzeni przeznaczonych ku ogrzaniu, oraz odprowadzających go na powrót po zużytkowaniu, niemniej ogrzewaczy ustawionych w tychże przestrzeniach tak samo jak piece,—przyjmujących w siebie gorącą wodę, a względnie parę wodną i udzielających ciepło ze siebie powietrzu otaczającemu takowe.

(Dalszy ciąg nastąpi).

SPRAWOZDANIE Z RUCHU CHORYCH

W SZPITALU ŚW. DUCHA W WARSZAWIE

w ciągu roku 1886 i 1887.

Podług urzędowego sprawozdania, opracowanego przez Naczelnego Lekarza D-ra Zaleskiego.

UŁOŻYŁ

Dr. Witold Szumlański.

Ordynator Kliniki terapeutycznej.

(dalszy ciąg).

III. Choroby narządów oddechowych.

Wszystkich chorych tej kategorii było w r. 1885—326 (M. 197, K. 129) w 1887—219 (M. 129, K. 90 — nie licząc 24, którzy pozostali na rok następny). Przebyli oni dni szpitalnych 7008 i 5529 ¹⁾, czyli średnio każdy 21,5 i 25,2. Z tej liczby zmarło 34 i 22; odsetka zatem śmiertelności wynosi: 10,5 i 10.

Ważniejsze postacie chorobowe tego działu były następujące:

1) Nieżyt oskrzeli ostry.

Ogólna ilość chorych 43 (M. 26, K. 17) i 45 (M. 26, K. 19). Ilość dni szpitalnych 669 i 842, z których na każdego chorego przypada średnio 15,5 i 18,7. Zejście we wszystkich przypadkach pomyślne. — Przyczynę podano tylko w niektórych przypadkach r. 1887, a mianowicie: w 27 zaziębienie, w 1 — zatrucie gazem kwasu saletrzanego i w 1 — *malaria* (?). — W roku 1886 najwięcej było chorych w wieku od lat 16—20 (20), w 1887 od 20—30 (19) i od 30—40 (15).

Co się tycze pory roku, w jakiej choroba wystąpiła, to rubryka ta przedstawia się, jak następuje:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1886	4	5	2	5	2	1	2	2	3	4	2	3 ²⁾
1887	14	8	3	3	2	—	1	1	—	4	1	8

2) Nieżyt oskrzeli przewlekły.

Wszystkich przypadków 56 (M. 34 K. 22) i 51 (M. 26, K. 25). Ogólna ilość dni: 1237

¹⁾ Pierwsza liczba odnosi się wszędzie do r. 1886, druga do r. 1887.

²⁾ Podano nie wszystkie przypadki.

i 1075, czyli na każdego chorego przypada średnio dni: 22,1 i 21,1.--Zejsie śmiertelne było w 1 przypadku w r. 1886; pozostali wyzdrowieli (32 i 23) lub wyszli z poprawą (20 i 27), albo bez takowej (3 i 1). Jako przyczynę podano zaziębienie, i to tylko w 3 przypadkach w każdym roku.

Podział podług wieku.

Wiek	1886	1887
10 — 20	4	5
21 — 30	33	10
31 — 40	13	10
41 — 50	2	9
51 — 60	2	13
61 — 70	2	3
71 — 80	—	1

Oдноśnie do czasu, w którym chorzy przybywali do szpitala podano podział następujący:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1886	5	18	1	10	1	4	2	3	5	3	3	1
1887	5	5	6	13	7	6	3	—	1	3	—	2

3) Rozedma płuc.

Ilość chorych 54 (M. 40, K. 14) i 42 (M. 29, K. 13); ilość dni szpitalnych 1110 i 1037, z których na każdego przypada: 20,5 i 24,7. Chorzy poprzedniej i tej kategorii łącznie z suchotnikami stanowią, zwłaszcza w miesiącach zimowych, tak zwaną załogę szpitalną; zajmują oni bowiem największą stosunkowo ilość dni szpitalnych.

Z ogólnej liczby chorych wypisało się z poprawą 44 (M. 31, K. 13) i 30 (M. 23, K. 7); zmarło 10 (M. 9, K. 1) i 12 (M. 6, K. 6).—Odsetka śmiertelności 18,5 i 28,6.

Chorobie tej podlegają ludzie przeważnie w wieku późniejszym; najwięcej też chorych było w latach od 50 — 60 (16 i 13) i od 60 — 70 (13 i 12).

Czas przybycia do szpitala podano tylko w r. 1887, a mianowicie: w Lipcu i Sierpniu po 1, w Styczniu, Październiku i Grudniu po 2, w Maju i Sierpniu po 3, w Kwietniu i Listopadzie po 4, w Czerwcu 5, w Marcu 7 i w Lutym 8.

4) Zapalenie opłucny wysiękowe.

Wszystkich przypadków: 37 (M. 21, K. 16)

i 45 (M. 20, K. 25). Przebyli oni dni szpitalnych 1223 i 1409; zatem każdy przecięciowo: 33 i 31,3. — Wyzdrowiało: 25 i 26; doznało ulgi: 10 i 8; wyszło bez poprawy: 0 i 3; zmarło: 2 i 8.

Podział podług wieku.

Wiek	1886	1887
10 — 20	2	10
21 — 30	19	16
31 — 40	5	6
41 — 50	5	6
51 — 60	4	4
61 — 75	2	3

Stosownie do czasu, w jakim chorzy przybywali do szpitala podano podział następujący:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1886	6	1	1	—	3	9	3	3	3	3	4	1
1887	3	3	3	5	6	7	1	2	1	6	4	4

Zabieg operacyjny dokonywany był 2 razy w każdym roku sprawozdawczym.

5) Zapalenie płuc i opłucny.

Ilość chorych: 8 (M. 7, K. 1) i 6 (M. 4, K. 2). Ogólna ilość dni szpitalnych 120 i 117, z których każdy przebył średnio: 15 i 19,5. Zejsie śmiertelnych było w każdym roku po jednym.

Czas przybycia do szpitala w r. 1886: w Październiku i Grudniu po 2, w Marcu, Czerwcu, Lipcu i Listopadzie po 1; w r. 1887: po 1 chorym w Styczniu, Marcu, Maju, Czerwcu, Październiku i Grudniu.

6) Otok ropny piersiowy.

W r. 1886 było 3 mężczyzn, z których zmarło 2; pozostały wyszedł z poprawą; zajęli oni dni szpitalnych 369, czyli przecięciowo każdy 123; nadmienić jednak należy, iż jeden z chorych przebył dni 327.—Byli to wszystko ludzie młodzi: dwóch po 18 lat, trzeci 22.—Jako przyczynę podano w jednym przypadku suchoty.

7) Zgorzel płuc.

W r. 1887 było 3 mężczyzn: 1 zmarł, 1 wyszedł bez poprawy, 1 wyzdrowiał. Przebyli oni w szpitalu dni 150. Jeden przybył w Grudniu po 6 dniach choroby w domu, drugi w Styczniu po 5 dniach, trzeci w Kwietniu po 7-u.—Wiek chorych wynosił lat: 22, 31 i 40.

(Dalszy ciąg nastąpi).

POSTĘPY PRAKTYKI SANITARNEJ.

Komitet do spraw hyg. publ. war. tow. lek.

Posiedzenie d. 7 Grudnia 1887.

Obecni: Natanson, przewodniczący, Baranowski, Chwat, Grosstern, Kinderfreund, Kramsztyk Juljan, Kramsztyk Zygmunt, Lubelski, Majkowski, Majzel, Polak, Rogowicz.

O nieobecności zawiadomili: Dobrzycki, Fritsche, Jakowski.

1) Po odczytaniu protokołu kol. *Polak* odczytał rzecz o postępie higieny publicznej we Włoszech. Praca ma być drukowaną w numerze grudniowym „Zdrowia.“

Przewodniczący, z powodu będącej na porządku dziennym kwestji budowy szpitala dla starozakonnych, prosi kolegów o przedstawienie uwag swoich w tym przedmiocie.

Z. Kramsztyk proponuje, ażeby rozłożyć tę kwestję na szereg pytań, dotyczących ogólnego planu szpitala, oddzielnych pawilonów, urządzenia kuchni i t. p.

Polak życzyłby sobie, aby przewodniczący poinformował obecnych co do historii tej kwestji, podał dane, jakie komitet budowy posiada, a dyskusja odbędzie się na podstawie faktycznego materiału.

Przewodniczący opowiada, że z powodu zniszczenia i niedostatecznego pomieszczenia dzisiejszego szpitala starozakonnych, jakoteż głównie z powodu że sam plac, na którym szpital ten jest wzniesiony, znajduje się w obrębie zajętem na cytadelę, gmina starozakonnych postanowiła zbudować nowy szpital. Podstawą dyskusji będzie kwestja który system budowy szpitali wybrać, jakie każdy system ma wygody i niedogodności. Od lat kilkunastu, mianowicie od wojny amerykańskiej, budowa baraków w całej Europie miała najwięcej zwolenników. Niekosztowne, łatwe do wystawienia i zniszczenia budynki zdawały się mieć pierwszeństwo nad stałymi, drogiemi budowlami. W następstwie jednak okazało się, że szpitali tych nie niszczone, jakkolwiek mniej dogodne, mniej pozorne, jednak przez czas dłuższy istnieją. Inny system

budynków stałych, przewiewnych, pawilonowych bez sufitów, np. szpital w Montpellier systemu Tolleta, przy dobrej bardzo wentylacji posiada tę ważną niedogodność, że wymaga dużo bardzo opału i budynek może być tylko o jednej kondygnacji, przez co zachodzi potrzeba wielkiego placu. Nowsze szpitale, w ostatnich czasach wzniesione, stawiane są po większej części solidnie z kilkoma kondygnacjami. Szpital św. Tomasza posiada oprócz suterenu, parteru i poddasza — trzy piętra. Przewodniczący chciałby przede wszystkim rozstrzygnąć kwestję, czy budynki mają być piętrowe, czy o kilku kondygnacjach, czy sale przeznaczone być mają na znaczną liczbę chorych 18 — 28 jednocześnie, czy też według systemu, przyjętego w Anglii ¹⁾ i Ameryce, na kilka łóżek.

Baranowski radzi, aby przyjąć pewien system dyskusji, t. j. albo na podstawie danych co do wielkości szpitala, summ, jakie są do rozporządzenia, danego placu i t. p. zastosować do tego żądania higieny szpitalnej, albo też określiwszy naprzód postulata naukowe, jakie w ogóle co do szpitala postawić możemy, zastosować do nich zasady budowy danego szpitala.

Rogowicz i *Z. Kramsztyk* uważają za stosowniejsze, aby przeprowadzić dyskusję akademicką, gdzie ogólne żądania co do budowy szpitala ze stanowiska naukowego rozebrane będą. „Jak zbudować wzorowy szpital powszechny na 400 chorych w Warszawie?“ Tak komitet budowy szpitala starozakonnych, jak i inne szpitale korzystać będą mogły z wywodów naszej pracy.

Po długiej dyskusji zgodzono się na takie postanowienie kwestji, przedstawiając do rozstrzygnięcia na najbliższym posiedzeniu pytania: 1) gdzie, w jakiej okolicy miasta szpital taki zbudować; 2) jakiego rodzaju i układu mają być budynki i 3) jaka minimalna przestrzeń na taki szpital jest potrzebną.

Za sekretarza *Juljan Kramsztyk*.

¹⁾ Za powszechnie przyjęty w tych krajach system ten uważany być nie może.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Statystyka miasta Krakowa.

Kraków do niedawna nie posiadał osobnego biura statystycznego, tylko statystyka śmiertelności prowadzoną była przez fizyka miejskiego. Dopiero w d. 9 lutego 1882 roku (dzień pierwszego spisu jednodniowego m. Warszawy) rada miasta powzięła uchwałę, mocą której ustanowioną została „komisyja statystyczna gminy m. Krakowa,” z przeznaczeniem na pierwsze 3-letnie po 1800 zlr. rocznie na utrzymanie biura statystycznego oraz po 400 zlr. dla fizyka miejskiego za prowadzenie, jak dotąd, statystyki sanitarnej.

Komisyja statystyczna bada potrzeby statystyki miejskiej, nadzoruje działalność biura statystycznego, uchwała rodzaj i kierunek mających się podejmować prac statystycznych i stawia do rady miejskiej wnioski we wszystkich sprawach, wymagających jej uchwały. W skład komisji wchodzi: prezydent miasta lub, w jego zastępstwie, I-szy wiceprezydent, jako przewodniczący; II-gi wiceprezydent, jeden radca magistratu, fizyk miejski, trzech członków powołanych przez radę miasta oraz dyrektor biura statystycznego, na wniosek komisji statystycznej, wybierany przez radę miejską na przeciąg lat trzech. Dyrektor biura jest zarazem stałym referentem komisji.

Biuro statystyczne zostaje pod zwierzchnictwem prezydenta miasta, kierownikiem biura oraz jego reprezentantem na zewnątrz jest dyrektor. Do prac pomocniczych w biurze przyjmowani być mogą studenci uniwersytetu.

W d. 3 stycznia 1884 r. rada miejska wybrała dyrektora i od tej pory biuro rozpoczęło swe prace, pod kierunkiem komisji, złożonej z następujących osób: D-ra *Feliksa Szlachetkowskiego* (prezydenta miasta) jako przewodniczącego, z członków rady miejskiej: D-ra *Mieczysława Bochenka* (prof. uniwersytetu), D-ra *Franciszka Kasparka* (prof. uniwersytetu), D-ra *Jonatana Warschauera* (lekarza); z członków magistratu: D-ra *Michała Schmidta* (wiceprezydenta miasta), *Ludwika Turnau* (radcy), D-ra *Jana Buszka* (fizyka miasta) oraz z D-ra *Józefa Kleczyńskiego* (prof. uniwersytetu) jako dyrektora.

Biuro zajęło się przedewszystkiem odnoszącymi się do Krakowa rezultatami ogólnego spisu jednodniowego z 1880 r., a dokonawszy, w cią-

gu pierwszych lat 3-ich swego istnienia, tam gdzie było potrzeba pewnych sprawdzeń i przerobień niektórych wykazów, wydało w 1887 r. pierwszy zeszyt „Statystyki m. Krakowa” w formie, która ze wszech miar na uznanie zasługuje. Nie ogranicza się w nim biuro do samych tylko wykazów, lecz udziela nadto wiele objaśnień, które bardzo jasne rzucają światło na Kraków i na istniejące w nim, w czasie spisu jednodniowego z 1880 r., stosunki ludnościowe.

Zapoznanie naszych czytelników z treścią wzmiankowanej pracy, w porównaniu (tam, gdzie to było można uczynić) z odnośnemi rezultatami spisu jednodniowego Warszawy (z d. 9 lutego 1882 r.) ma stanowić przedmiot niniejszego artykułu.

Kraków dzieli się na 8 dzielnic: Śródmieście, Zamek, Nowy-Świat, Piaski, Kleparz, Wesola, Stradom i Kazimierz. Wszystkie te dzielnice, razem wzięte, zajmują powierzchnię 5770280 metrów \square , co na polską miarę wynosi około 34,5 włók. Z całej powierzchni: 12,83% przypada na ulice, 66,07% na ogrody i grunta, 7,83% na podwórza i 13,27% pod zabudowania. Najmniej zabudowaną jest Wesola (7,61%), najsilniej — Śródmieście (34,34%). Ulic jest 129; nieruchomości 1553, z czego 7 zajętych przez samo wojsko, 37 kościołów, 60 wcale niezamieszkałych, a 1449 nieruchomości zamieszkałych przez cywilnych. W 1427 (wziętych pod uwagę) nieruchomościach jest 30670 pokoi, czyli na jedną nieruchomość przypada średnio 21,49 pokoi (w Warszawie 49,64); w 1376 domach obliczono 36961 okien, t. j. średnio 26,86 na nieruchomość (w Warszawie 62,80); na pokój wypada 1,49 okien (w Warszawie 1,26). Wychodków ualiczono 1270, z czego 721 o systemie dołowym, 496 o kanałowym i 50 o systemie beczkowym (waterklozetów znalazło się 62).

Podczas spisu jednodniowego z 1880 roku okazało się 59830 mieszkańców cywilnych i 6267 (w twierdzy) wojskowych, których nadal pomijać będziemy. Wypada tedy na hektar 103,69 mieszkańców cywilnych (od 45 na Wesolej i Nowym-Świecie do 233 na Śródmieściu), czyli 58 osób na morgę, albo 291 łokci \square na jednego mieszkańca. Taki stosunek ludności odpowiada przeszło 560000 mieszkańcom na milę \square (geogr.). Na 100 pokoi wypada średnio po 195 mieszkańców (od 150 na Śródmieściu i Piaskach do 359 na Kazimierzu); w Warszawie na 100 pokoi wypada średnio 188 mieszkańców (od 153 w cyr. sobornym do 198 na Pradze). W Krakowie tedy stosunki te, dające

zgrubsza pewne pojęcie o stosunkowej zamożności dzielnic, są bardziej niż w Warszawie skrajne.

Stosunki pod względem miejsca urodzenia przedstawia nam następująca tabliczka.

W K R A K O W I E (1880)		W W A R S Z A W I E (1882)		
MIEJSCE URODZENIA	Bez- względna liczba mieszk.	%	Bez- względna liczba mieszk.	MIEJSCE URODZENIA
Kraków	31054	51,90	201444	Warszawa
Galicja	22360	37,37	143250	Królestwo Polskie
Szląsk, Morawy, Bukowina, Czechy	1449	2,42	13425	Kraj Zachodni
Reszta Austro-Węgier	757	1,27	8031	Reszta Ces. Rosyjskiego
Królestwo Polskie i Kraj Zachodni	3081	5,14	3876	Galicja
W. ks. Poznańskie, Szląsk	538	0,90	3470	Poznańskie
Pruski i Prusy Zachodnie	591	0,99	9468	Za granicą

Widzimy z niej, że pierwsze dwie pozycje i przedostatnia są prawie identyczne dla obu miast, w innych—oprócz piątej—przewaga jest po stronie Warszawy, co daje się wytłumaczyć bardziej rozgałęzionemi stosunkami Warszawy; ale znacznie *stosunkowo* więcej przebywa w Krakowie urodzonych w Kr. Polskim i w Kraju Zachodnim, aniżeli w Warszawie urodzonych w Galicji, — „jest to wynik atrakcyi, jaką Kraków okazuje dla innych ziem naszych.“

Stosunki ludności pod względem prawa przynależności (tak zwane u nas „poddaństwo“) są następujące:

W K R A K O W I E (1880)		W W A R S Z A W I E (1882)		
PRAWO PRZYNALEŻNOŚCI	Bez- względna liczba	%	Bez- względna liczba	PRAWO PRZYNALEŻNOŚCI
Do Ces. Austryjackiego	56687	94,75	365781	Do Ces. Rosyjskiego
„ Rosyjskiego	2407	4,02	6129	„ „ Austryjackiego
„ Niemieckiego	44	0,07	4253	„ „ Niemieckiego
„ Kr. Pruskiego	529	0,88	5565	„ „ Kr. Pruskiego
„ Rzeczp. Francuzkiej	54	0,09	418	„ „ Rzeczp. Francuzkiej
„ „ Szwajcarskiej	35	0,06	273	„ „ Szwajcarskiej
„ „ innych	74	0,13	545	„ „ innych
Razem	59830	100,00	382964	Razem.

Stosują się tu te same uwagi, co i przy stosunkach miejsc urodzenia.

Z kolei należałoby teraz rozpatrzyć stosunki narodowościowe. Podział jednak na narodowości pomijamy, gdyż nie zdaje się nam być właściwie w statystyce m. Krakowa przeprowadzonym. Przedewszystkiem, pomimo że za podstawę do podziału na narodowości przyjęto język „towarzyski“ (w domu używany), niewłaściwie — naszym zdaniem — pominięto dzieci do 2-letniego wieku, bo język rodziny decyduje o języku

niemowląt. Następnie wystąpiła zawsze mieszająca zadanie kwestyja żydowska; ostatecznie zaliczono, bez żadnej dostatecznie przekonywającej przyczyny, $\frac{2}{3}$ Żydów do Polaków a $\frac{1}{3}$ do Niemców. Powtarzamy to, cośmy już z innego powodu powiedzieli, że Żydzi oddzielnie wykazywani być powinni.

Podział pod względem wyznania przedstawia nam tabliczka.

W W A R S Z A W I E (1882)		W W Y Z N A N I E		W o g o ł e	
Bez- wzglę- dnie	%	Bez- wzglę- dnie	%	W o g o ł e	
223127	58,26	39417	65,88	W o g o ł e	
17643	4,61	423	0,71	W o g o ł e	
127917	33,40	19947	33,34	W o g o ł e	
14277	3,73	43	0,07	W o g o ł e	
Razem.	100,00	Razem	100,00	W o g o ł e	
382964		59830		W o g o ł e	
Chrześcijan	12,52	3402	17,97	W o g o ł e	
Starozakonnych	87,48	15528	82,03	W o g o ł e	
Razem.	100,00	Razem	100,00	W o g o ł e	
31763		18930		W o g o ł e	

(d. n.)

D-ra A. Weinberga i innych. Wydał Aleksander Obuchowicz. Warszawa 1888.

Niełatwe to jest zadanie wydać przewodnik dla chorych, jeżeli oprócz adresów personelu leczącego jeszcze wszelkie inne informacje mają tam być chorem udzielone. Zlepić jednak byle co nie trudno i tak też łatwym sposobem podobno i „Przewodnik“ Obuchowicza został wydany. Jest to książka licha dla następujących powodów: 1) informacje adresowe są niedokładne, lubo przyznać wypada że szemat nie jest źle pomyślany, 2) listy, oprócz lekarzy, wszystkie (dentyści, akuszerki, felczerzy) tak są podane, że w błąd mogą wprowadzać publiczność, albowiem niektóre adresa są wielkimi a inne małemi literami drukowane bez względu że pod wielkimi literami może być mała zdolność ukrytą, 3) w podręczniku znajdują się liczne ogłoszenia wkraczające w dziedzinę blagi zwyczajnej, 4) w artykule D-ra Weinberga znajdują się ustępy szkodliwe dla czytelników. Dobrze wprawdzie że autor ten bez ogródki przytacza niekorzystne wyniki analiz towarów firm niektórych, ale źle jest że robi to na wrywkę i że pomija firmy, które zalecone być powinny ze względu na korzystne wyniki rozbiórów. Cechy te zwalniają nas od obowiązku bardziej szczegółowej recenzji. Z prawdziwą też przyjemnością drukujemy następujące listy w przedmiocie „Podręcznika dla chorych.“

Szanowny Redaktorze! Nie czekając na ostateczny wynik sprawy sądowej, jaka na moje żądanie toczy się pomiędzy mną i wydawcą „Przewodnika dla chorych,“ a obawiając się zarzutów, na jakie narazić się mogę z powodu współdziałania w tem wydawnictwie upraszam o pomieszczenie poniższych słów kilku.

Wchodząc w kwietniu r. b. w stosunki z wydawcą przewodnika, zobowiązałem się redagować takowy t. j. kwalifikować artykuły do druku, robić ostateczną ich korektę i zająć się układem części informacyjnej. Wydawnictwo miało być ukończone najpóźniej w d. 1 Lipca. Tymczasem do chwili wyjazdu mego z Warszawy, jaki miał miejsce w pierwszych dniach Lipca, wydrukowano zaledwie ogłoszenia i 2 lub 3 pierwsze arkusze tekstu; resztę artykułów (z wyjątkiem artykułu o materiałach spożywczych, który autor częściowo do druku nadsyłał), jak również cały prawie dział informacyjny przejrzałem w rękopismach. P. wydawca zobowiązał się drukować je tak, jak mi je przedstawił, a dla uniknięcia niedokładności obiecał po wydrukowaniu przysyłać oddzielne arkusze do odczytania i wprowadzenia poprawek. Pomimo dwukrotnego, listownego przypominania o tem, nie przysyłano mi nic; po powrocie zaś do Warszawy zastałem druk prawie na ukończeniu. Pogłoski o nadużyciach, jakich się dopuszczano względem niektórych firm kupieckich na skutek artykułu o materiałach spożywczych, jak również wprowadzenie bez mego zezwolenia różnych

Warszawski przewodnik informacyjno-adresowy dla chorych z dodatkiem weterynaryjnym, opracowany przez D-ra A. Malinowskiego, D-ra W. Szumlańskiego,

zmian w wydawnictwie (mianowicie: uzupełnienia w informacjach, dotyczących lekarzy, grubszy druk w nazwiskach niektórych felczerów i akuszerok, rubryka chorób w wykazie miejscowości leczniczych i t. p.), których nie mogłem zaaprobować, były powodem listownego zawiadomienia wydawcy, iż na skutek niedotrzymania przezeń warunków umowy, stanowczo żądam, aby nazwisko moje, jako redaktora, nie było pomieszczone na karcie tytułowej. List ten o ile mi wiadomo, dołączony został do akt sądowych, na dowód, jakoby ja dał powód do zerwania umowy. Mimo to jednak p. wydawca nie tylko tego nie uwzględnił, lecz pozwolił sobie jeszcze pomieścić nazwisko Dr. Malinowskiego, który (jak to własny jego list objaśnia) żadnego udziału w opracowaniu przewodnika nie przyjmował.

W obec takiego nadużycia nie mogę brać na siebie żadnej odpowiedzialności; wszelkie zaś zarzuty dotyczące treści i układu przewodnika skierowane być winny li tylko przeciwko wydawcy takowego.

Dr. Witold Szumlański.

Szanowny Redaktorze! Pozwól mi zaprotestować w Twojem piśmie przeciwko nadużyciu, jakiego się dopuścił wydawca „Przewodnika dla chorych“ umieszczając moje nazwisko jako współredaktora na karcie tytułowej. Wydawcy tej publikacji nie znam wcale i w redagowaniu tejże nie przyjmowałem żadnego udziału.

Jedynie tylko Dr. Szumlański prosił mnie jako Redaktor o artykuł do tego wydawnictwa i takowy mu dałem z tem zastrzeżeniem, że umieszczony będzie bez podpisu i tylko w takim razie, jeżeli wydawnictwo starannie zostanie opracowane.

Z poważaniem
Alfons Malinowski.

KRONIKA.

O STOSUNKACH METEOROLOGICZNYCH W WARSZAWIE W SIERPNIU 1888.

Początek sierpnia był nader burzliwy i w deszcz obfity, osobliwie pierwsze trzy dni, w których spadło więcej wody, aniżeli bywa normalnie w całym miesiącu; najwięcej deszczu sprowadziły burze w nocy z d. 2 na 3 i d. 3, wtedy bowiem zebrało się go 87,7 milimetrów, w dniu zaś 1-ym było 13,3 milim.; w ciągu zatem trzech dni spadło wody 101,0 milimetrów; nie jest to jeszcze największa ilość, jaka u nas w letnich miesiącach czasem spada, ale w każdym razie niezwykle wielka. Słotnych dni w dalszym ciągu sierpnia było jeszcze 11, ale oprócz rzęskiego deszczu w czasie burzy w d. 13 były opady atmosferyczne niewielkie i do podanej powyżej ilości przyczyniły tylko 18,0 milim. wody. Całomiesięczny opad wynosi zatem 119,0 milim. i jest o 40,0 milim. większy od normalnego. Pod względem temperatury był tegoroczny sierpień, mający średnią tempe-

raturową 16^o9 C, o stopień chłodniejszy aniżeli normalny. W ciągu najcieplejszych dni a mianowicie, w d. 11 i 29, osiągała najwyższa temperatura 26^o0 C, w czasie zaś chłodnych dni pomiędzy 15 i 22 spadała w nocy do 7^o7 C. Średnie ciśnienie powietrza z całego miesiąca wynosi 750,5 milimetrów; jest ono o milimetr wyższe od normalnego; zmiany jego były tylko w d. 2, 3 i 4 dosyć znaczne, w innych dniach zaś powolne; najmniejsze ciśnienie dosięgło 737,3 milim. w d. 3, największe 755,8 w d. 9 sierpnia.

Stan nieba był częściej pochmurny, aniżeli pogodny, dopiero też pod koniec miesiąca mieliśmy kilka dni pogodnych.

Z innych zjawisk można jeszcze zanotować, oprócz burz w pierwszych trzech dniach miesiąca, mgłę w d. 1 i 2, grzmot w d. 7 i 11, błyskawice pod wieczór d. 11, oraz mały grad w czasie burzy popołudniu d. 3. Kierunek wiatru przeważał zachodni z częstymi zbozeniami ku południu i północy, siła zaś jego była nie wielka, gdyż tylko w d. 4 dochodziła do 10 metrów na sekundę.

K.

STOSUNKI METEOROLOGICZNE KRAKOWA W SIERPNIU 1888 ROKU.

Aż po za drugą połowę miesiąca należy tegoroczny sierpień do bardzo słotnych, a więcej jeszcze bardzo szkodliwych miesięcy zaliczyć. Po dzień 18 t. m. było 7 burz, a między niemi prym trzymała burza dnia 2, trwająca od 3 popołudniu do nocy, połączona z ulewnym deszczem i gradem, które wielką klęską szczególnie dla rolnictwa były. Tego jednego dnia zmierzono opadu 46,2 mm. Druga burza również ulewna była dnia 18, a w czasie niej spadło deszczu 36,8 mm,—trzecia wreszcie przytrafiła się dnia 16 z opadem 20 mm; inne 4 burze (d. 1, 8, 12 i 14) były już mniej ulewne i szkodliwe. Prócz tych dni z burzami było w tym miesiącu jeszcze 8 dni deszczowych, a suma całomiesięcznego opadu wynosiła 133,3 mm. Mimo tak częstych stosunkowo burz i deszczów, pogoda w drugiej zwłaszcza połowie miesiąca była dość wytrzymałą, to też i światła słonecznego mierzono w tym miesiącu więcej, aniżeli w lipcu, a mianowicie 239,8 godzin, czyli po odtrąceniu 3 dni zupełnie pochmurnych i bezsłonecznych, było go przecięciowo po 8,6 godzin dziennie.

Co do ciepłoty powietrza nie był to miesiąc wcale dokuczliwy, a nawet 18 dni w ciągu niego miało temperaturę średnią dzienną niższą od normalnej, tak iż średnia miesięczna 16^o8 C. wypadła o 0^o8 C. również od normalnej mniejszą. Największa ciepłota 30^o5 C. przypadła dnia 1-go, najniższa zaś 7^o8 C. dnia 21-go; dni z temperaturą w ogóle wyższą od 25^oC. było tylko 8 zaś 7 z temperaturą niższą od 10^o C.

Ciśnienie powietrza w pierwszej połowie miesiąca przy tak częstych burzach nader zmienne, przy końcu ustaliło się zupełnie, trzymając się około stanu normalnego; najwyższy wskazywał barometr dnia 10, t. j. 749.0 mm. najniższy zaś t. j. 731.2 mm. dnia 18. Średnia barometryczna z całego miesiąca wypadła 742.7 mm, t. j. o 0.4 mm. wyżej od normalnej.

Wiatry przeważnie zachodnie (33%), w ogóle słabe, wyjąwszy dni burzliwe, w których zbaczając ku północy z większą występowały mocą. Dr. W.

ABBAZIA JAKO STACJA KLIMATYCZNA I KĄPIELOWO MORSKA.

Abbazia leży w Austrii nad zatoką Adryjatyku, Quarnero, u stóp góry Monte-Maggiore. Dr J. Szwajcer kolejno rozbiera warunki meteorologiczne tej stacji klimatycznej cieszącej się wziętością zaledwie od lat kilku. Przeciętna temperatura roczna wynosi 15° C, przeciętna zimy—6.7° C. Dni wietrznych w roku 56, o natężaniu średnim. Maximum ciśnienia atmosferycznego przypada na styczeń—776,1 mm., minimum zaś na Marzec—743,3 mm. Co się tyczy względnej wilgotności to Abbazję zalicza autor do kategorii umiarkowanie wilgotnych. Dni deszczowych zaledwie 24 w roku (sposzczenie za rok jeden). Śnieg w 1883/4 nie padał wcale. Mgły 4 razy w roku. Dalej rozpatruje autor roślinność Abbazii i rozbiera wartość jej czynników klimatologicznych. Wyróżnia przedewszystkiem czystość powietrza, któremu przypisuje najgłówniejsze znaczenie lecznicze. Za drugi czynnik przyjmuje—kąpiele morskie. Obydwa te czynniki wyróżniają Abbazję bardzo dodatnio wśród stacji klimatycznych tak nawet wziętych, jak San Remo, Mentona, Meran, Cannes, Nicea, Arco. Zakończy autor wskazaniem i przeciwskazaniem klimatu i kąpieli Abbazii, dołączając opis urządzeń zakładowych, drogi, a nade wszystko unosząc się nad uroczą pięknoscą miejscowości. Ster.

O WPŁYWIE PEWNYCH CZYNNIKÓW NA WYDZIELANIE SIĘ KWASU WĘGLANEGO PRZEZ PYŁ MIESZKAŃ.

Dr. Hadziacki tak streszcza wyniki swej pracy dokonanej w uniwersytecie warszawskim:

1) Zwyczajny pył pokoju dopóki nie jest zwilżonym nie wydziela kwasu węglanego. 2) Umiarkowane zwilżanie pyłu daje, odnośnie do ilości wydzielanego kw. węglanego—więcej tegoż niż pył rozpuszczony w wodzie. 3) Ilość kwasu węglanego wydzielanego przez pył znajduje się w stosunku prostym do ilości zawartych w pyłe cząsteczek ciał organicznych. 4) Z wpływów fizycznych najważniejszym przy wydzielaniu kwasu jest ciepło. 5) Granice, w których kwas wydziela się, leżą między 0° i 60° C; w granicach

tych wahania kwasu zachodzą w rozmiarach szerokich, zależnie od wielu warunków. 6) Najdogodniejszą jest ciepłota 30°—50° C. 7) Wahania t° właściwe naszym pomieszkaniom (8° 30° C) mało wpływają na wydzielanie kwasu węgl. 8) Przy t° 70° C. trwającej dni trzy niszczy się zdolność wydzielania kwasu przez pył; takież wpływ ma t° 100°—120° C, trwając choćby godzinę. 9) Wysuszenie niezwilżonego pyłu przy 120—130° C, przez godzinę i dłużej, nie niszczy zdolności pyłu do wydzielania kwasu. 10) Zarówno pozostaje bez wpływu zamrażanie wilgotnego nawet pyłu do t° 34—25° C niżej 0° przez 5 dni. 11) Światło nie ma tu ważnego znaczenia ale zdaje się, że sprzyja nieco wydzielaniu. 12) Umiarkowany ruch, wywoływany przez przelatujące pęcherzyki powietrza sprzyja wydzielaniu. 13) Odświeżanie powietrza i wydalania produktów rozkładu działa dodatnio na wydzielanie. 14) Nieobecność tlenu nie wyklucza możności wytwarzania kwasu węglowego przez pył 15) Odczyn pyłu zwilżonego bywa zwykle obojętny; jeżeli jednak sztucznie zrobić odczyn kwaśnym lub zasadowym nie wpływa to znacznie na ilość kwasu. 16) Bardzo wyraźny wpływ okazują t. z. środki przeciwnilne po zwilżeniu którymi wydzielanie ustaje (5% kwasu karbolowego i 1%—1% sublimatu). 17) Krzywe, wykazujące przebieg wydzielania są typowe: wznoszą się stromo, spadają wolno. 18) Przy zwiększeniu ilości pyłu ilość kwasu zwiększa się tylko do pewnych granic. 19) Równocześnie z wydzielaniem kwasu tworzy się na pyłe pleśń i inne drobnoustroje osiadają; w razie nieobecności tychże kwas nie wydziela się. 20) Wydzielaniu CO₂ towarzyszy zapach wilgotny, czasem nawet zapach siarkowodoru. 21) Rozkład pyłu zebranego z powietrza nie różni się od tego, który zebrany był ze sprzętów. 22) Przy zwilżaniu pyłu, zebranego na wacie hygroskopijnej w próbkach wydziela się wielka ilość CO₂ na koszt samej waty. 23) Ogół tych zjawisk daje prawo do wyniku: *kwas węglowy wydzielany przez pył jest produktem życia drobnoustrojów, licznie rozwijających się na zwilżonym pyłe.*

(*Mieždunar. Klinika Nr. 7 rok 1888.*)

Ster.

SZKARLATYNA KRÓW.

Dr. Buchanan przytacza dowody analogiczności szkarlatyny ludzi z formą chorobową spotykaną u krów, którą nazywa szkarlatyną krów:

1. Choroba ta u ludzi jak i u krów charakteryzuje się jednakowymi zmianami anatomicznymi.

2. Organy zaatakowane zawierają tak u ludzi, jak i u krów także same mikrokokki, które mogą być wydzielane i hodowane.

3. Kultury tego drobnoustroju szczepione tak ludziom, jak i krowom wywołują charakterystyczne swoiste objawy chorobowe; wyjątek stanowi szczepienie cielętom na wymionach—prawdopodobnie dla tego że organ wydzielający mleko nie jest u tych ostatnich jeszcze rozwiniętym.

4. Ale kultury pochodzące od ludzi a szczepione krowom po ocieleniu się ich—wywołują wszystkie objawy wraz z charakterystycznymi dla krów wrzodami wymion.

5. Dalsze kultury, pochodzące bądź od ludzi, bądź od krów wywołuje objawy chorobowe, podobne do objawów szkarlatyny.

6. Cielęta, które jadły dalsze kultury pochodzące od ludzi—podlegają szkarlatynie krów.

7. Dzieci karmione mlekiem krów chorych na szkarlatynę podlegają objawom tej choroby, właściwym człowiekowi.

(The Sanitary Journal 1888. Nr. 146 Vol. XII).

Ster.

KONGRES WE FRANKFURCIE N. M.

W dniach od 13—16. Września 1888 odbędzie się we Frankfurcie n. M. czternaste zebranie niemieckiego stowarzyszenia zdrowia publicznego. Na porządku dziennym: 1. Środki osiągnięcia pomieszek zdrowych. 2. Położenie topograficzne fabryk po miastach. 3. Jakie doświadczenie zdobyto w ostatnich latach z filtrów dla wód ściekowych. 4. Jaki wpływ wywarły postępy nauki na budowę, urządzenia i położenie szpitali. 5. Czystość ulic.

(Veröff. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes Nr. 18 rok 1888).

Ster.

TYFUS W WOJSKU W R. 1887.

W zeszycie drugim „Medycynsko Sbornika Warszawskawo Ujazdowskawo Wojennawo Hospitála“ znajdujemy sprawozdanie z ruchu chorych tyfusowych w tym szpitalu w roku 1887 przez p. M. D. Łapeczyńskiego. Pierwszego Stycznia roku 1887 było chorych tyfusowych (tyfus brzuszny) — 44, w roku sprawozdawczym przybyło 340, wypisano 280, zmarło 32; pozostało 71. Śmiertelność w stosunku do ogólnej liczby chorych stanowi 8,33%. Odsetka śmiertelności zmniejszyła się w porównaniu do lat zeszłych. W r. 1883 — 13,24%, w r. 1884 — 14,67%, w r. 1885 — 16,89%, w r. 1886 — 14,57%, w r. 1887 — 8,33%. Największa ilość chorych przybyła w roku sprawozdawczym w Sierpniu, najmniejsza—w Czerwcu. Największa śmiertelność wśród przybyłych w Sierpniu, najmniejsza—śród przybyłych w Maju, Czerwcu i Listopadzie; z 23, którzy przybyli w Lipcu żaden nie zmarł.

Największa liczba zmarłych wypadła na Wrzesień, najmniejsza—na Maj, Czerwiec i Grudzień. Co do lat służby chorych to z 360 o których sprawozdawca miał dane wypadła

Rok służby	Przybyło	Zmarło.
1-y	113	11,8%
2-i	84	10,4%
3-i	69	9,1%
4-y	46	11,1%
5-y	29	16,0
6-y	10	—
dłużej	9	—

Ponieważ sposób leczenia zarówno jak i inne warunki szpitalne nie uległy zmianie przeto p. Łapeczyński przypisuje małą stosunkowo odsetkę śmiertelności w roku 1887—względnie słabej sile epidemji tyfusowej tego roku.

Ster.

Korespondencja Redakcji.

Rzeź.—Weterynaryja.—Sanitarne Inspekcye.

W № 34 „Zdrowia“ Redakcyja porusza kwestyją przywozu do Warszawy inwentarza żywego na rzeź przeznaczonego.

Autor obeznany dobrze ze stosunkami w tym względzie, odkrywa całą smutną rzeczywistość, całe niechlujstwo jakie otacza mięso przed spożyciem takowego—i wykazuje, że summa jaką rzeźnicy obciążają najbezprawniej konsumentów wynosi od 120,000—150,000 rs. rocznie!

Niezależnie od myśli mych wyrażonych w № 24 i 25 „Zdrowia“ w Artykule „O rzezi i rzeźniach“ uważam za nieodzowne w tej kwestyi dorzucić słów parę:

Kwestyja rzezi w ogóle i połączone z takową ostrożności sanitarne są u nas w zupełnem zaniedbaniu; że „Zdrowie“ zainteresowało się przedmiotem to nie jest wystarczającym, tu potrzeba inicjatywy czynnej, udziału ludzi bezpośrednio zainteresowanych w tym względzie.

W m. Warszawie egzystuje instytut weterynaryjny—jest kółko światłych i dobrej woli weterynarzy; dla czegożby specjaliści w kwestyjach dotyczących inwentarza nie mieli przyjąć szczerego udziału w tej sprawie.

Rzeczywiście w Warszawie nie posiadamy dotąd organu specjalnie poświęconego sprawom weterynaryi, a gdy nie ma go w centrum — pp. weterynarze prowincjonalni pozbawieni inicjatywy nie mają gdzie pomieścić swych myśli. *)

W całym Królestwie Polskiem, jak również na Litwie i w cesarstwie weterynaryja jak dotąd nie cieszy się popularnością, a dla czego? Cała bieda jest ta że metody kuracyjne są dla inwentarza niesły-

*) Istnieje wszakże we Lwowie poważny organ p. t. „Przegląd Weterynarski“, którym by i w Warszawie posługiwać się należało. Przyp. Red.

chanie drogie i niedostępne dla mniej zamożnych. Dla tego też cała masa włościan i drobnej szlachty posiadająca inwentarz tani obchodzi się bez porady weterynaryjnej—a stan ten nie pociąga p. weterynarzy do miast mniejszych.

Brak racjonalnego określenia stanu zdrowia zwierzęcia sprawia, że takowe leczą źle dotąd aż nareszcie doróżnić potrzeba a to wpływa na ilość sztuk chorych sprzedawanych do rzezi.

Zastosowanie więc leków do wypadków ostrych nie epidemicznych napotyka na wiele trudności—lecz epidemie—czy również winny być pozostawionymi na wolę losu—czy i tu czekać potrzeba aż kto zawezwie prywatnie? Czy rzeź można nadal pozostawić w takim stanie? Są to pytania na które odpowiedzi nasuwają się same.

Nikt łatwiej nie może przeprowadzić kwestyi uporządkowania rzezi, jak pp. weterynarze gubernialni i powiatowi—w porozumieniu się z pp. naczelnikami i lekarzami powiatów—żądając aby w każdej miejscowości:

- 1-e Była porządnie urządzona rzeźnia,
- 2-e W tej tylko rzeźni odbywała się rzeź,
- 3-e Aby każda sztuka opatrzona była przez specjalistę lub jego pomocnika.

Na teraz było by dosyć tych środków, dziś w wielu powiatach niema wcale weterynarzy a jednak jak wiele byłoby zajęć, których treść tylko specjalista należycie pojąć i ocenić może.

Na pierwszym tedy planie stać powinno:

- 1-e Urządzenie racjonalne rzezi nie tylko w powiatowym mieście, lecz w osadach i po wsiach,
- 2-e Nadzór nad zbytem skór,
- 3-e Nadzór nad epidemjami wogóle,
- 4-e Praca nad popularyzacją i uprzystępnieniem porady weterynaryjnej w ostrych lub przypadkowych chorobach.

Gdy sprawa dobrze strzeżoną będzie przy źródle wtedy i w rezerwoarze głównym spodziewać się będzie można lepszych rezultatów.

Zwyczaj asystencyi faktorów przy skupie, przewozie i zbycie inwentarza jest nieuniknionem złem otaczającym wszelkiego rodzaju przedsiębiorstwa handlowe, zbożowe i t. p. jakkolwiek przekup inwentarza żywego z natury rzeczy ulega bardziej intensywnym manipulacyom obciążającym w rezultacie konsumenta.

Lecz jest jedna nader ważna kwestya to jest pozostawianie rzezi wyłącznie w ręku izraelitów.

Znaną jest przedsiębiorczość i ruchliwość ludu Izraela. Postawiony w wyjątkowe położenie pod wielu względami krząta się i zabiega, zdobywszy daną pozycję w handlu lub w rzemiośle moeno przy niej stoi i tylko z wielką trudnością ustępuje. To są zalety. Być więc może że i pierwsze próby ze strony chrześcian w celu utrzymania rzezi w swym ręku byłyby połączone z pewnymi trudnościami i konkurencją, lecz zrażać się przeciwnościami nie trzeba gdyż tu o nie więcej nie idzie, jak tylko o przygotowanie do handlu mięsa zdrowego i żeby takowe mogło być nabywanem przez wszystkich zarówno. Tymczasem komuż nie jest znaną niechlujność niższych sfer izraelskich. Inteligencya pojmuje te braki, lecz poddać z masą fanatyczną, ciemną i biedną nie jest rzeczą łatwą.

Proceder przygotowania mięsa do rzezi zatrudnia tysiące osób, a wszystkie one jak dziś nie mają zwy-

czaju czyścić szczoteczką paznokci i nader rzadko myją ręce mydłem.

Proszę wyobrazić tylko sobie kto się dotyka i jakimi rękami do mięsa, zanim ono zjawi się na naszym stole i w dodatku zjawi się *trefne to jest chore* podług absolutnych pojęć.

Dla poprawienia złego potrzeba aby: Rzeź dla chrześcian była w ręku rzeźników chrześcian, rzeź dla izraelitów w ręku izraelitów, będzie to i słusznie i sprawiedliwie, żądanie to naturalne, skromne i konieczne; przyczyną takowego są względy czysto higieniczne bez najmniejszej przymieszki względów narodowościowych lub religijnych. Gdyby przepisy pokarmowe izraelitów nie wymagały takiej perfekcyjnej wyłączności na rzecz swych członków, gdyby skutkiem tych przepisów oraz nadużyć w tym względzie chrześcijanie nie byli zmuszeni zadawałniać się odpadkami lub podejrzanym o zdrowie mięsem, mowy o tej kwestyi by nie było, lecz że tak nie jest niesfety, upomnieć się potrzeba o równouprawnienie higieniczne.

Pod każdym względem teorya bez wprowadzenia jej w życie nie wiele warta. Potrzeba wytrwałości, systematyczności i stanowczości w wykonaniu chociażby najprostszych i napozór najłatwiejszych zadań.

Weźmy przykład:

W r. 1887 r. pisałem artykuł o rzezi i rzeźniach małomiasteczkowych. Artykuł pozostał artykułem i nie więcej; lecz pragnąc choć w części myśli me zastosować podałem go w ręce osób od których dobrej woli wprowadzenie w życie tej kwestyi zależało. Przeczytał tedy te numera p. Ludwik Górski właściciel dóbr Sterdyń a przyznawszy rację poglądom, postanowił skasować uprzednio fatalnie urządzony budynek, w którym nad dołem przepelnionym zgnilizną rznięto bydło, i postawić nową rzeźnię.

Gdy przyszło do wykonania zaszły poważne trudności. Zdecydowawszy w zasadzie że rzeźnię postawić trzeba zarząd obrał miejsce na polu niedaleko drogi i studni. Miejsce było zdecydowanem, lecz nie zupełnie odpowiedniem gdyż widzieć byłoby budynek z głównej drogi i z niektórych domów co przedstawiałoby przykry widok.

P. Zarządzający zauważył, że zamiast budowania rzeźni na palach można ją zrobić na podmurówce. Że beczek lub wózków nikt wywozić nie będzie a natomiast wszelkie nieczystości z rzeźni znajdują się w studni.

Wobec faktu, że osoby specjalnie naznaczonej do dozoru niema, że ze strony rzeźnika liczyć można bardziej na uchylenie się od oczyszczenia niż na gorliwość, trzeba było przyznać rację praktycznym dowodzeniom. Zaproponowano zaś postawić rzeźnię nad rzeczką prowadzącą wodę ze stawu na łąki. Z konieczności na to się zgodzić trzeba było gdyż to zawsze lepiej, niż było dotąd.

Dziś więc wybudowana rzeźnia przedstawia się w taki sposób:

Wśród budynków pomiędzy młynem i trzema ośmiorakami na brzegu rzeczki wznosi się budynek drewniany długi 10 łokci, szeroki 7, wysoki 5, dach z gontów, drzwi duże prowadzą do wnętrza, na boku jest okno rzucające pęk światła, podłoga cementowana, w ścianie tylnej wylot dla ścieku wody, krwi i odpadków przez brukowany rynsztok do rzeczki z kądem z wodą z pod koła idą takowe na łąki. W rzeźce są ryby, które część zjadają resztę roz-

plywa się po łące i służy za nawóz. Pompy idące do sufitu rzeźni niema.

Można więc i tak, zawsze to o wiele lepiej aniżeli było uprzednio. Rzeźnię tak urządzoną obejrzał w czasie bytności swej w Sterdyni p. inspektor lekarski gub. Siedleckiej Dr. Maluszycki i znalazł takową wystarczającą dla małego miasteczka. Przytem to jest możebnem w małym miasteczku, gdzie 2 do 4-ech sztuk biją tygodniowo i gdzie zanieczyszczenie z tego powodu nie jest tak wielkie byleby nie stwarzać składu odpadków w dole.

W dalszym ciągu reforma każda rodzi nowe trudności. Rzeźnię wydzierżawiono rzeźnikowi; ten radby powrócić kosztu dzierżawy. Więc naznaczył opłatę od rzezi cielęcicia 4 kop., od barana 2-ie—to wywołuje obejście prawa i tylko surowym zakazem aby nie rznąto sztuk na ziemi przed rzeźnią udaje się zapobiegać nieczystości, a że ośmioraki leżą wśród domów zamieszkałych przez biednych rzemieślników, żydów, więc utrzymanie czystości jest rzeczą bardzo trudną.

Piszę to wszystko dla tego aby widoczne było z jakimi trudnościami waleczyć potrzeba przeprowadzając najmniejsze ulepszenia higieniczne. Kto z tem nie miał do czynienia sądzić może że dość jest zechcieć i zalecić, niestety! potrzeba wiele cierpliwości i wytrwałości nie małej.

Dla czego tak jednak jest? dla czego wprowadzenie tego co pożyteczne i dobre spotyka takie trudności?..

Nizki stopień oświaty zdaje się grać główną rolę, a przytem wszelkie innowacje higieniczne potrzebują modyfikowania się w przyjętych zwyczajach i wydają się trudnemi do wykonania lub zbyt kosztownymi z powodu po prostu naszego braku przedsiębiorczości.

Nie małą rolę odgrywa brak dostatecznego poparcia przedsięwzięć higienicznych ze strony osób mających możność i władzę do wprowadzenia takowych w życie. Wychodzi na to: „do Boga wysoko, do króla daleko, do sądu kłopotliwie,“ a tymczasem wszelkie rozporządzenia pozostają bez skutku.

Rzeczywiście w miasteczku jest tak zwana „rada sanitarna“ powołana kiedyś w czasie epidemji, złożona z lekarza, aptekarza, obywatela, wójta gminy i paru mieszkańców osady. Kiedy niekiedy latem postanawiamy obejrzeć pod względem sanitarnym domy i podwórza. Zbieramy się, idziemy w towarzystwie strażników ziemskich—w chodzimy do izb, na podwórze i opisujemy stan rzeczy. Wszędzie brud, ciasnota, po trzy rodziny w jednej izbie; mieszkańcy suterem siedzą w wilgoci, składy skór duszą lokatorów, doły kloaczne pełne zgnilizny a deszczowe wody ściek do nich mają; wreszcie sufit jeden wisi nad głowami grożąc zawaleniem się.

Zaznaczamy wynik oględzin, wszystko to się zapisuje—na dwa lub trzy gorsze domy prosimy zwrócić szczególną uwagę.

Wszystko skonczone, protokół podpisany, termin oczyszczenia naznaczony a za trzy dni nowe oględziny.

Lecz jakież rezultat? Nic nie zrobiono—wszystko jak było—mieszkania równie pełne lub też lokatory na chwilę umykają by wkrótce zająć poprzednie miejsce; zapach skór takież, a składy nieczystości oczekiwać będą na chwilę ogólnej wywózki mierzwy

podług gospodarskiej potrzeby jak gdyby te nieczystości nie mogły być każdorazowo usuwane na uprzednio oznaczone miejsce i tam pozostawać do ostatecznego rozkładu.

Słowem wszystko podawnemu. Więc cóż, władzo higieniczno-wykonawcza panie wójcie, wszystko tak pozostanie? — a nie, robi się, a winnych do sądu.

Tymczasem póki sprawa przyjdzie na kadencję i abierają się świadkowie do sądu o kilka wiorst odległego, wszystko gnić sobie będzie w najlepsze i przegnije, a że tam kilku ludzi w osadzie wcześniej umrze, to mała rzecz, czy takeczy tak pomieraliby.

Oto jest filozofia higieniczna! Takie są porządki społeczne i opieka nad stanem sanitarnym miejscowości przeznaczonych na siedzibę dla istoty stworzonej na obraz i podobieństwo Boskie a zwanej człowiekiem!

Dr. Tchórznicki.

Książki otrzymane.

Synonimy farmaceutyczne, chemiczne i techniczne, w językach łacińskim, niemieckim, angielskim, polskim i russkim. Zebrał Władysław Wiorogórski. Warszawa 1888.

Compendium praktyczeskiej toksikologii R. Kobera, pierewod pod redakcją doc. d-ra med. S. Zaleskiego, Dierpt, 1888.

Sprostowanie.

Na str. 267 (№ 35 „Zdrowia“) znajdują się następujące omyłki (28—30 wiersze od góry w szpalcie drugiej)

wydrukowano	powinno być
Fl ₂ O ₃	Fe ₂ O ₃
PoO	CaO
PrO ₃	Cr ₉

REDAKCJA „ZDROWIA“

oświadcza iż ogłoszenia o przedmiotach z treścią pisma związek mających (jak pokarmy, napoje, konserwy, filtry, naczynia i przyrządy do użytku domowego służące, przyrządy optyczne, środki aptekarskie, zdrojowiska, mieszkania letnie i t. p.)

przyjmuje na warunkach następujących:

Za wiersz druku (szpaltowy) 10 kop.; za całą stronę 10 rubli (140 wierszy), za pół-strony 6 rubli. Roczne ogłoszenia z ustępstwem 25%.

Adres Redakcji: 25 Sto-Krzyżka w Warszawie.

U w a g a. Następujący 37 numer „Zdrowia“ wydrukowany zostanie w większej niż inne liczbie egzemplarzy i rozesłany jako okazowy. Ogłoszenia do tego numeru przyjmowane będą na zwykłych warunkach.

Redaktor i Wydawca **J. Polak.**