

Warszawa. Luty 1890 r.

Prastare mury szpitala, przez lud najczęściej „klasztorem“ zwanego, które od wielu bardzo lat wielu tysiącom, ba setkom tysięcy przytułek i pomoc dawały, złożyć mają służbę swą do archiwum przeszłości, ale jednocześnie z instytucji starej, niezdolnej do służby publicznej, powstać ma zakład nowy, zastosowany do nowych potrzeb i do nowych wymagań sztuki sanitarnej i leczniczej.

W głównych zarysach projekt przedstawia się jak następuje:

Szpital Dzieciątka Jezus na przestrzeni 160 tysięcy łokci, niemal w matematycznym centrum miasta położony pod względem sanitarnym jest w wysokim stopniu wadliwy, natomiast jako plac przedstawia olbrzymią wartość i zabudowany być może nader korzystnie, bądź to przez instytucje publiczne, bądź przez osoby prywatne. — Z drugiej strony szpital znajduje się w posiadaniu innego placu, trzykroć większego, położonego na obwodzie miasta, otoczonego wielkimi niezabudowanymi przestrzeniami i to takimi, które zabudowanymi być nie mogą (stacja filtrów, ogród pomologiczny, tor drogi żelaznej warsz.-wiedeńskiej). Suma reprezentująca wartość placu i niektórych zabudowań dzisiejszego szpitala, wystarcza w zupełności nietylko na wybudowanie nowych gmachów szpitalnych, ale nawet na zarezerwowanie funduszu żelaznego.

Obok tak korzystnej perspektywy inne jeszcze okoliczności za przeniesieniem szpitala przemawiają, a mianowicie: instytucja tak wielka, w środku miasta położona, powinna być bezwarunkowo skanalizowana; zaś koszta urządzeń kanalizacyjnych i wodociągowych reprezentują kapitał kilkadziesiąt tysięcy rubli wynoszący. Wreszcie niektóre budowle wymagają znacznej reperacji, a więc znowu i wielkich kosztów.

Myśl więc o przeniesieniu szpitala na folwark świętokrzyżki, przed dwudziestu już przeszło laty wyrażona, powstać musiała w łonie Rady Miejskiej Dobroczynności Publicznej, która dla określenia głównych postulatów nowej budowli wyznaczyła pod przewodnictwem kuratora szpitala Dz. Jezus, t. r. Wiłujewa, komisję; do składu jej weszli oprócz przewodniczącego: inspektor szpitali cywilnych, Czausow i budowniczy Dziekoński, a nadto komisji udzie-

lono prawa zwiększyć skład swój osobisty, przez zaproszenie innych członków. Jakoż zaproszeni zostali przez przewodniczącego do stałego udziału w obradach: higienyści: profesor Kowalkowski oraz J. Polak, a oprócz tych oraz pomocnika naczelnego lekarza szpitala, Dra Obrębskiego do udziału w posiedzeniach, dotyczących oddziałów chirurgicznych: Prof. Jefremowski, oraz pp. Matlakowski, Krajewski i Ziemiński, zaś do udziału w posiedzeniach o oddziałach wewnętrznych: prof. Stolnikow, Popow, Baranowski oraz pp. Dunin, Hewelke, Karwowski i Pawiński.

Dotychczas odbyła komisja sześć posiedzeń; rezultaty narad jej podawać byłoby rzeczą zbyt wczesną; to tylko możemy przytoczyć, że szpital projektowany jest na 600 chorych a systemat budowy obrano pawilonowy.

Ze Warszawa jest nazbyt zabudowaną w stosunku do ludności swej jest to fakt uznany oddawna. Dość wspomnieć, że od r. 1868 ilość domów mieszkalnych w mieście zwiększyła się o 988, a zostały one wybudowane po największej części nie na obwodzie miasta ale w dzielnicach już poprzednio zaludnionych. — W obec ufortyfikowania Warszawy spodziewać się należy, że tendencja do zabudowania wolnych placów wzmacniać się jeszcze będzie nie zaś zmniejszać. Jeżeli wszakże znaleźć się mogą nieprzewyżnione trudności w ograniczaniu tej tendencji względem placów prywatnych, to przynajmniej miejskie place i w ogóle wolne przestrzenie, stanowiące własność publiczną, powinny być bardzo starannie konserwowane. Tymczasem ogólna powierzchnia placów publicznych zmniejszyła się w ciągu lat dziesięciu, od r. 1879 począwszy, przeszło o cztery tysiące sążni kwadratowych, a nadto jeszcze i obecnie place publiczne zagrożone są zabudowaniem i po części już zabudowane zostały (obecnie z kolei zabudowaną ma być część placu ewangelickiego, na której budować się będzie dom towarzystwa zachęty sztuk pięknych). Przy niesłychanie wielkiej ilości mieszkańców, przypadającej przeciętnie na posesję w Warszawie (przeszło 93), okoliczność przytoczona jest ważniejszą i szkodliwą ta równoważoną być nie może urządzeniami kanalizacyjnymi i innymi ulepszeniami sanitarnymi w domach, które bynajmniej nie

wystarczą do uzdrowotnienia miasta. Znaczenie placów wolnych, podobnie jak za-drzewiania ulic, tworzenia ogrodów, plantacji i t. p. zostało należycie zrozumianem przez zarządy miast wielu oraz stało się przedmiotem działalności obywatelskich instytucji. Dla tego to miasta niegdyś zacieśnione i skąpo w ogrody i place uposażone dziś do niepoznania w tym względzie się odmieniły, dla tego też widzimy corocznie na mapach londyńskiego stowarzyszenia placów i ogrodów publicznych—cały szereg nowych placów, uczynionych przez towarzystwo nie-tykalnemi względem budowy. W ostatnich latach rozwinęła się dążność ta w Krakowie, a otóż i w Warszawie otwiera się pewna perspektywa w tym względzie. Mamy tu na myśli towarzystwo opieki nad plantacjami. Samo utworzenie się takiej instytucji stanowi niejako zadatek pożytku, jaki miasto ztąd odnieść może. Dla tego też pragnęliśmy zwrócić uwagę czytelników naszych na główne cechy działalności stowarzyszenia rzeczzonego, o czem wzmiankę znajdzie czytelnik w dziale postępów praktyki sanitarnej w numerze bieżącym. Tam też znajdzie on inną w tym przedmiocie wiadomość, dotyczącą usiłowań jednostki, która z piasku bicz kręcąc wydała wielkie dobrodziejstwo dla ludności rodzinnego gro-du swego. Witamy szczerze rzeczzone instytucje i pragniemy abyśmy częściej mieli sposobność tak wybitne fakta postępu sanitarnego notować.

ZE ZDROJOWISK KRAJOWYCH.

SPRAWOZDANIE Z WYCIECZKI NAUKOWEJ PO KRAJU

(*Busko, Solec, Nałęczów, Sławinek, Nowe-Miasto n. Pilicą i Ojców*).

napisał

Józef Zawadzki, ordynator kliniki terapeutycznej.

Słowo wstępne.

I w naszych górach wody tryskają,
Co niemoc leczą, kraj wzbogacają.
Prof. Dr. Józef Dietl.
Uwagi nad Źdrojowiskami.

Jednym z bogactw narodowych, niewątpliwie, są źródła mineralne lecznicze, nie tylko bowiem niosą pomoc cierpiącym, ale jednocześnie wzbogacają okoliczną ludność, podnoszą ją materialnie i umysłowo.

To też we wszystkich ucywilizowanych krajach rządy i prywatne przedsiębiorstwa zwracają na wody mineralne szczególną uwagę i starają się zawsze udogadniać leczącym się przebywanie na wodach, uprzyjemnić im czas i wszelkiemi środkami zwabić publiczność. A zwabić publiczność dziś tem trudniej, iż oddzielne źródła nie wiele różnią się od siebie pod względem leczniczym, konkurencja więc zmusza do coraz nowych nakładów, których celem głównym jest pozyskanie chorych.

Dzisiejsza balneoterapija oparła się na naukowych podstawach; zginęły uprzedzenia, pozbyto się wiary w cudowność poszczególnych źródeł i lecznicze ich własności ocenia się dziś nie empirycznie, ale na zasadzie ogólnych praw farmakologicznych. To też dla tego właśnie poszczególne źródła muszą się starać o udogodnienia, aby wytrzymać konkurencję innych. Mniejsza lub większa np. zawartość żelaza w wodzie nie może jeszcze stanowić o jej powodzeniu lub niepowodzeniu, na powodzenie muszą się złożyć i inne czynniki.

Czynników tych jest wiele. Nie mówiąc już o dogodnościach, mających na celu uprzyjemnienie pobytu, które są koniecznie potrzebne i których wpływu na przebieg kuracji, ani na chwilę nie chcę zapoznawać, są i ważniejsze, jak np. otoczenie zakładu, klimat, warunki życia, mieszkanie i pożywienie i t. p. Jeszcze ważniejsze są urządzenia kąpielowe i pomocnicze urządzenia lecznicze, jednym słowem doskonałość balneotechniki. Bez wypełnienia tych czynników niema zakładu i nie ma on obecnie racji bytu.

Zeszłego lata w czasie wakacyjnej podróży udało mi się zwiedzić kilka naszych zdrojowisk krajowych, które, niestety mniej są nam znane, niż zagraniczne „bady.“

A jednak na skarby te zwracał już uwagę Toroszewicz, Dietl i tylu innych!... Jak mało jednak ogół jest z niemi obeznany, najlepiej chyba dowodzi odezwa Tow. lek.

krak. do ziomków, *blagająca* o poparcie dla zakładów krajowych...

Materiał jest. Natura nie odmówiła nam swej pomocy i gdyby trochę trudu, trochę zachodu i ofiarności ze strony naszych finansistów, którzy wolą obcinać kupony, niż szukać nowych dróg dla ulokowania kapitałów, nasze uzdrowiska zająćby mogły niepoślednie miejsce. Pomyślmy tylko jakie sumy zostały by w kraju, ilu ludziom udostępniłibyśmy korzystanie z dobrodziejstw natury. Ale na to trzeba wytrwałości nie naszej, rzutkości Niemca, zapobiegliwości Anglika, sprytu Francuza. Zagranicą tworzą się zakłady lecznicze z niczego: szumna reklama i rzutkość rodzą je z... piasku a świat cały potem spieszy do wślawionego uzdrowiska. U nas nawet przy rzeczywistych zaletach wód naturalnych widzimy wszędzie pustki....

Zwykle całą winę za fakty tego rodzaju spychamy na publiczność: ona to nie popiera rzeczy swoich, ona chce zwiedzać zagraniczne „bady,“ ona, wreszcie, jest zbyt wymagająca. Niewątpliwie, jest w tem trochę racji, nie ze wszystkim jednak. Znaczna część winy leży na zarządach samych zakładów, a i lekarze nie są bez winy.

Na zakładach ciąży najgłówniejsza wina. Pomijając już bowiem urządzenia, które opiszemy w następstwie, zauważyć się tam daje szczególna opieszałość i apatja. Weźmy przykład. W zakładach zagranicznych przeznaczają się corocznie znaczne sumy na reklamowanie zakładów. Tysiące ogłoszeń, plakat, broszur, objaśniających publiczność o urządzeniach i skuteczności zakładu, drukuje się corocznie i rozsyła na wszystkie strony świata. Publiczność więc ma możność poznać zakład, jego urządzenia, ceny i t. p. i w ten sposób, naturalnie po naradzie z lekarzem, wybrać tę lub ową miejscowość. U nas pod tym względem nic się nie robi. Nałęczów wydał wyczerpany (obecnie) przewodnik jeszcze w r. 1881. Sławinek jeszcze

takiego przewodnika nie wydał, Busko i Solec nie posiadają takiego opisu; całą reklamą jest parę ogłoszeń w pismach i wydawane niekiedy sprawozdania lekarskie, dostępne tylko dla lekarzy.

A ci ostatni mało wogóle są obznajmieni z naszymi wodami, choćby z tego powodu, iż opisów tych wód i dobrych spostrzeżeń klinicznych wody te nieposiadają zgoła, albo jeśli posiadają, tak skwapliwie ukrywają je przed okiem ludzkim, iż trzeba długo szukać zanim się o wodach dowiedzieć cokolwiek można. To było też powodem czemu postanowiłem skromne moje spostrzeżenia z ubiegłego lata na tem miejscu podać.

Nie mam zamiaru bynajmniej dać czytelnikom wyczerpujących studjów nad opisywanymi wodami, na to mnie niestać, w ciągu kilku tygodni pobytu nie byłem w możności zebrać odpowiedniego materiału. Chcę tylko, dla przypomnienia, podać opis niektórych wód naszych, przejrzeć ich skład chemiczny porównawczo do innych wód mineralnych oraz podać niektóre uwagi. Moim zadaniem było ruch w tej gałęzi medycyny nieco obudzić i wszczać nad nią dyskusję publiczną osób kompetentnych.

Balneoterapija, niestety, nie jest objętą programem uniwersytetów, stanowi ona dotąd część terapii ogólnej tak, że tylko bardzo szczupłe wiadomości wynosimy o niej z uniwersyteckiej ławy, a jednak jest to gałąź dziś bardzo ważna. Najzupełniej się zgadzam, iż dziś dzięki postępom farmakologii i terapii skuteczność wód przestała być przecenianą, przeciwnie jest może trochę niedoceniana, a nie skuteczność samej kąpieli lub wody, użytej do wewnątrz, mam tu na względzie, ale tę formalistykę, ten ścisły regulamin, to nieodłączne regularne życie, jakiego osiągnąć nie jesteśmy w stanie w mieście przy picciu wód mineralnych. Otoczenie samo wpływa na chorego, zmusza go niejako do poddania się kuracji i pod-

nosi w ten sposób działalność wód mineralnych. A klimat? przecież i nań przypada pewna doza działania, być może część główna.

Lekceważyć więc zdrojowisk nie można, owszem należy je oceniać należycie. Z tego jednak nie wynika, aby zdroje bez wymienionych wyżej czynników miały rację bytu wobec ostatnich zdobyczy wiedzy i o tem winni pamiętać przedewszystkiem właściciele zdrojów. Nie ma zdrojowiska bez urządzeń według ostatnich wymagań balneotechniki tak jak dziś nie może być fabryki bez stosownych machin parowych lub innych: fabryka taka niewytrzyma konkurencji i prędzej czy później upadnie.

W czasie ubiegłego lata zwiedziłem Sławinek, Nałęczów, Busko, i Solec, zakład hydropatyczny w Nowem Mieście i jedyną w nas siedzibę klimatyczną Ojców. Opisy tych miejscowości według nakreślonego planu właśnie zamierzam podać, prosząc o pobłażanie i łaskawe sprostowanie, jeżeli cokolwiek mimowolnie opuścił lub w czemkolwiek pobłądził.

I. Busko.

Osada Busko, leży pod 38°, 21 długości wschodniej i 50°, 34 szerokości północnej, w gubernji Kieleckiej, powiecie Stopnickim, w odległości 8 mil szosą od m. Kielc, — od Stopnicy 2 mil. Osada jest wzniesioną nad poziom morza na 740, a zakład na 640 stóp polskich. Ilość ozonu w jej powietrzu jest o 1 $\frac{1}{2}$, — 2 stopni skali Schönbeina większa, niż na płaszczyźnie, klimat więc jest zbliżony do górskiego. Średnia ciepłota od Maja do Września + 13,5° R.

Sama osada ongi była wsią, wyniesioną za Leszka Czarnego do stopnia miasta, rządzącego się prawem niemieckiem. W XII w. osiedlili się tam za sprawą niejakiego Dzierżysława Norbertanie, którym ten król Busko zapisał. Niepokoje krajowe pozostały na mieście niezatarte piętno zniszcze-

nia i doprowadziły je do upadku. W końcu XV wieku miasto kwitło, przemysł sukieniczy i rzemiosła stawiały je w rzędzie bogatych miast Polski, ciągle jednak wojny i wewnętrzne rosterki w kraju (walka dysydentów) zrujnowały je, a pożar w roku 1820 ostatecznie do upadku skłonił. I było by Busko stało się wioską małą, gdyby nie źródła siarczane, które na nowo się przyczyniły do rozwoju osady.

Nim jednak wrócę się do historii powstania źródeł i ich eksploatacyi, pozwolę sobie przedewszystkiem opisać samą osadę.

Osada ta, licząca obecnie około 200 domów, w tem 21 murowanych z 1585 mieszkańcami, w r. 1827 liczyła zaledwie 78 domów i 648 mieszkańców; wzrost ludności jak widzimy znaczny, w niespełna bowiem lat 60 liczba mieszkańców prawie się potroiła.

W chwili obecnej Busko jest osadą, posiadającą kościół murowany na miejscu dawnego kościołka Norbertanów, klasztor, przerobiony na cukiernię, teatr i mieszkania, stację pocztowo-telegraficzną, aptekę, szkołę początkową, sąd i urząd gminny. W miarę wzrostu osady coraz częściej daje się słyszeć pogłoska o przeniesieniu powiatu ze Stopnicy, co znacznie przyczyniłoby się do podniesienia i ożywienia Buska.

I bez tego jednak latem nie może się ono skarżyć na brak ożywienia. Setki kąpielowych gości, nie mogąc znaleźć pomieszczenia w zakładzie, mieszkają w osadzie, co stanowi spory dochód dla mieszkańców. Cóż jednak, kiedy ci ostatni zupełnie nie dbają o wygody swych gości, a miejscowe władze głuche są na przepisy sanitarne.

Zajeżdżając do jakichkolwiek więcej wsławionych zagranicznych kąpeli, widzimy zwykle wzorową czystość obok pięknych willi — niczego podobnego w Busku nie znajdziemy.

Wjeżdżając do osady, widzimy małe drewniane domki, chylące się nieraz do upadku i gwałtownie domagające się naprawy,

kilka brudnych kamienic, kościół murowany szczupły i „Cieletnik“ — miejsce przechadzek dla kuracjuszków, również nader skromne: kilka drzew opuszczonych, smutnie stojących nad kilkoma ławkami i altaną, gdzie można dostać wody sodowej wraz z niepożądanymi dodatkami, oto skwer miejski.

Pół biedy jeszcze, jeżeli do Buska przyjedzie się dniem: obskoczą cię zaraz setki żydów (których liczba przeszło 400 osób wynosi), ofiarujących swe usługi — jeden jest specjalistą od mieszkań, drugi od pościeli, trzeci od usługi, czwarty — ten podejmuje się dostarczyć ci wszystkiego, czego dusza zapagnie. Szczęśliw zaiste ten, kto cało wyjdzie z tej hałustry, i trzeba sporej dozy cierpliwości, aby zuchwałych faktorów nie nauczyć doraźnie bardziej umiarkowanego produkowania swych talentów. Wpradzie urząd gminny od lat kilku stara się plagę tę usunąć przez ustanowienie patentowanych faktorów, cóż, kiedy ci ostatni są gorsi od niepatentowanych — umieją bowiem sownie wyzyskiwać swoją sytuację.

To jednak najmniejsza, przypuśćmy że znajdziemy mieszkanie — doprawdy że na wspomnienie o tych mieszkaniach, mimowolnie przypomniały mi się nasze dzielnice nalewkowskie, tyle tam brudu, tyle śmiecia, taka stęchlizna wieje z każdego kąta, iż, doprawdy, dziwić się należy, jak ludzie, a szczególnie ludzie chorzy mieszkać tam mogą. Trzeba być bardzo niewybrednym, aby pozostać tam chwilę, a cóż mówić o spędzeniu nocy na łóżku, które za lada posunięciem trzeszczy złowrogo, na pościeli, która przesiąknięta jest całą jakąś wonią nieskresloną. Pościel ta, nigdy nie odrażana, jest pełną zaraźliwych substancyj, o co w Busku najłatwiej. Umieblowanie pokoju stanowi zresztą stół kulawy i jeden stołek, sięgający pamięcią zapewne Leszka Czarnego; walący się piec, okno nieotwierane, przybite często wprost gwoździami

do futryny — oto mieszkanie kuracjuszków! Nie dziwimy się, że kuracjusze tam mieszkają: wiele ten robi co musi, ale dziwimy się władzy sanitarnej, iż przynajmniej raz do roku przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego nie zrewiduje mieszkań i pozwoli na tego rodzaju nadużycia.

A przyjechawszy w nocy, trzeba przynajmniej z godzinę kołatać do „hotelu“, zanim się sezam otworzy i dowiesz się, że nie ma miejsca; znajdziesz je w końcu, po długich korowodach, ale muszę zapewnić was przyszli kuracjusze, że podobnie, jak ja, spędzicie noc na krzeselku z obawy przed wrogami snu i przed pościelą, która budzi słuszną obawę zrobienia cię stałym pacjentem i kuracjuszem Buska...

Nie przeczę, iż może zbyt jaskrawemi barwy nakreśliłem kwestję mieszkań w osadzie, rzecz to jednak tak ważna, iż nie znajduję dość słów, aby wyrazić oburzenia na jej lekceważenie. Mieszkanie w miejscu kuracyjnym jest integralną częścią składową kuracji, bez dobrego pomieszczenia, dobrej w niem wentylacji i wygodnej pościeli, sama kuracja traci znacznie.

To też za najważniejszy obowiązek poczytujemy zarządowi zakładu, aby jaknajprędzej w Busku utworzono pomieszczenia obok zdrojów i nie zmuszono kuracjuszków do szukania pomieszczeń w osadzie. Osada straci na tem niewątpliwie, słuszenie jednak zasługuje na to za swoje lekceważenie, nie tylko wygod, ale i zdrowia kuracjuszków.

Są jednak i w osadzie niezłe mieszkania w niektórych domach, zwykle jednak niedostępne z powodu ceny dla zwykłych śmiertelników.

Oto osada.

O 1½ wiorsty od niej powstał zakład, który dziwne przechodził koleje: miał być warzelnią soli, a został zakładem leczniczym.

Jeszcze w połowie z. w. kustosz katedry krakowskiej, Franciszek Ossowski powziął myśl szukania tu soli, zajął się tą myślą

i król Stanisław August który sprowadził słynnego naówczas żupnika saskiego barona Bengust. Ten ostatni na mocy ugody dzierżawnej z norbertankami buskimi zawiązał towarzystwo dla warzenia soli. Nie długo trwała eksploatacja: wywiercono studnie, sprowadzono robotników, ale okazało się wkrótce, iż sól otrzymywana była by za droga. Na skutek tych doświadczeń i o warzelni zapomniano. Dopiero w 1824 roku zajęto się Buskiem, w innych jednakże celach — chciano zużytkować źródła w celach leczniczych. Na czele towarzystwa, które się w tym celu sformowało stanął dr. Ennoch, współnikami jego byli F. Rzewuski, Szymon Werner, Epsztejn i Samelsohn, oni to zakład wystawili, oni wybudowali do dziś istniejący wspaniały gmach kąpielowy, i poświęcili milionowy fundusz na rozwinięcie zakładu. Właścicielem zakładu był rząd, który oddał go spółce w bezpłatną eksploatację z warunkiem, że po 25 latach, przejdzie on na własność rządu wraz z urządzeniami. Na mocy tej umowy w r. 1865 zakład przeszedł na własność rządu. Przez lat dziesięć wypuszczany był w administrację lub na krótko-terminowe dzierżawy. To go zgubiło, zakład chylił się coraz bardziej do upadku i dopiero od r. 1875, kiedy dr. Dobrzański objął go w dzierżawę, którą jak wiadomo, jeszcze w r. b. przedłużono na lat 30, zaczyna się ponowny rozwój zakładu.

W stanie godnym pożalowania otrzymał dr. Dobrzański zakład: dawne urządzenia, z olbrzymim kosztem zaprowadzone przez założycieli, zniszczyły się i znikły, nowych ulepszeń nie wprowadzano, zdając wszystko na łaskę Bożą i na cierpliwość przysłowiwą nieomal naszych kuracjuszków.

Dr. Dobrzański wziął się jednak do dzieła energicznie, zrozumiał, iż zakład tego rodzaju, co Busko, może się rozwinąć szybko i zająć pierwszorzędne miejsce w rzędzie zdrojowisk Europy, jeżeli nie żałować

nakładu i pracy, pojął on myśl założycieli i poszedł w kierunku ciągłych ulepszeń. W ciągu niespełna lat 10 zaprowadził on maszynę parową i kotły do pompowania wody, która wydobywana szybko nie traci nic ze swych własności chemicznych i w stanie nierozłożonym dostaje się do zbiorników. Dawne cynkowe wanny zastąpił nowymi żelaznymi emaliowanymi wewnątrz, a więc trwałymi i nieczułymi na działanie siarkowodoru i jodu, zawartych w zdrojach. Takich wanien ustawił 59, przez co ilość ich wzrosła do 127. Nieco pierwej jeszcze postarał się o zbadanie dokładne wody, szlamu i ługu mineralnego, co nskuteczniejsze zostało przez prof. B. Pawlikowskiego w r. 1881 i 1882. Przeniósł kąpiele mułowe do dawnego kieratu i t. p.

Z chwilą przeprowadzenia kolei Iwanogrodzko - Dąbrowskiej, byt zakładu został zapewniony i rozwój postępował szybkimi krokami; rok 1885 był tu przełomem — w jednym tylko roku ilość kuracjuszków zwiększyła się o 274 osób, tak że przyrost w ciągu lat 4 wynosił 45%. *) Tak szybki wzrost zakładu rokuje mu jaknajświetniejsze nadzieje, na co zresztą w zupełności zasługuje.

Oto krótka historia zakładu. Przyjrzyjmy mu się bliżej. Od osady do zakładu prowadzi piękna aleja, wysadzona drzewami, a po obu jej stronach w bliskości zakładu rozsiadł się wspaniały park, ulubione miejsce spacerów po wodach i kąpielach. Urządzono tu śliczne aleje, ustawiono ławki; park utrzymywany jest dobrze i czysto i gdyby nie ciągły ruch zarówno kołowy, jak pieszy, park byłby wspaniałym miejscem odpoczynku. Na lewo idzie droga do szpitala, któremu poświęcę niżej słów parę, idziemy wprost przed siebie i znajdujemy się na skwerze, ślicznie utrzymanym miejscu pogaj-

*) Sprawozdanie d-ra J. Majkowskiego za r. 1888. Medycyna r. 1889.

danek kuracjuszków. Na środku skweru piętrzy się gustowna bardzo altana, z kąd pan Namysłowski raduje serca kuracjuszków skoczniemi oberkami i mazurami dwa razy dziennie; nawprost widzimy sam zakład. Napewno niewiele zakładów takim gmachem poszczycić się może, został on bowiem wystawiony przez założycieli, którzy kosztów nie żalowali i wystawili sobie niezatarty pomnik.

Gmach cały tworzy rodzaj podkowy; środkową część stanowią łazienki, w prawem skrzydle mieszczą się: mieszkanie dzierżawcy i pokoje gościnne, w lewem kancelarja wraz z gabinetem lekarza zakładu d-ra J. Majkowskiego, salon z fortepianem, restauracja, cukiernia i pokoje mieszkalne.

Obok lewego skrzydła widzimy altanę, szumnie zwaną bazarem, gdzie można nabyć wszystkiego po cenach nie nazbyt umiarkowanych. Obok tej altany zbudowano śliczną grotkę sztuczną z czaszą marmurową dla wody ze źródła. Po za gmachem w tylnej jego części znajdujemy altankę do picia wody zaraz obok źródła, należycie ocembrowanego, z którego zaprowadzona przez dzisiejszego dzierżawcę pompa parowa roznosi wodę po całym zakładzie; nieopodal bo tylko przez drogę dochodzimy pod łaskawym przewodnictwem d-ra Dobrzańskiego do nowej studni, która, jak nam łaskawie dr. D. doniósł, świeżo jest ukończona. A dalej jeszcze stoi pusta studnia prywatna, zamknięta wskutek ustanowienia w r. z. okręgu ochronnego dla źródeł zakładu w promieniu 1 wiorsty. Słuszne to rozporządzenie. Zakład przy ciągłym rozkwicie był w obawie, iż zabraknie mu wody, gdyż okoliczni właściciele źródeł na swoją rękę czerpali wodę. Obawa zaś była tem groźniejszą, iż, o ile się zdaje, wszystkie źródła komunikują ze sobą i zwierciadło wody pozostaje w nich na jednym poziomie. A dalej jeszcze stoi zasilane przez też źródła jezioro, z kąd zakład czerpie szlam

i przerabia go w świeżo wystawionym budynku obok źródła głównego.

Po lewej stronie zakładu widzimy wille i domki oraz nowo wystawiony hotel „Wiślica.“ Bodajby tych domków było jak najwięcej, bodajby jak najszybciej urzeczywistniły się projekty obecnego dzierżawcy, który zamierza wystawić kilkanaście willi w bliskości zakładu i tym sposobem zapobiedz gwałtownemu brakowi.

Dalej zaś widzimy szpital św. Mikołaja. Nie wielki to szpitalik letni na 52 łóżka z oddziałem męzkim i żeńskim przeważnie dla chorych leczących się tutejszemi wodami. W r. 1888 było chorych 176.

Przechodzimy do opisu samego zakładu. Przez śliczny przedsionek z którego na lewo i na prawo prowadzą korytarze do męzkich łazienek przechodzimy do wspaniałego salonu o powierzchni 60 × 40 ł. oświetlonego z góry, ze śliczną posadzką, przybranego roślinami i ustawionego ławkami. Ściany salonu malowane *al fresco*, ozdobione są widokami rozmaitych kąpeli i bustami sławnych przedstawicieli medycyny. Po obu stronach salonu widzimy drzwi do łazienek damskich, gdzie, jak wszędzie, obok wanny znajdujemy najniezbędniejsze do kąpeli przedmioty. Salon ten jest więc poczekalnią dla dam, jest on jednak zarazem miejscem zbornem dla wszystkich; wszyscy się tu schodzą, gawędzą, śmieją, pozbawiając kąpiące się kobiety należnego spokoju. O ile jest to niewłaściwie, już zaznaczał Dietl, który jeszcze w 1858 r. zwrócił na to uwagę i żądał wystawienia innego gmachu—kurhauzu. Życzeniu jego nie stało się zadość przez lat 30 przeszło, mamy jednak nadzieję, iż wkrótce brak ten będzie usunięty. Widzieliśmy już u d-ra Dobrzańskiego plan przyszłego kurhauzu, który zastąpi dzisiejszy westibul. Salon ten bowiem służy nietylko za poczekalnię, nietylko dla spacerów i zebrań w czasie używania kąpiel i picia wód, ale jednocześnie do balów

i wieczorków, mówiąc nawiasem bardzo uczęszczanych. Jak na jedną poczekalnię to chyba za wiele.

Po za łazienkami, gdzie dawniej mieścił się kierat, jest obecnie kilka łazienek mułowych. Urządzenie ich jest niżej wszelkiej krytyki. Setki rubli kosztuje już ich ustawianie, przestawianie i t. p. i celu nie osiągnięto. W przestrzeni ciasnej, pozbawionej okna, stoi wanna mułowa, wanna do obmycia i sofka; duszno tam i parno, światło słoneczne nie przenika prawie; jakaż to w takich warunkach przykrość dla chorego, jakich poświęceń wymaga z jego strony każda wanna, mogłem się przekonać, mówiąc z chorymi, zmuszonymi brać te kąpiele. Spostrzegł to dr. D., ale spostrzegł zapóźno, szkoda było tytu pieniędzy zmarnowanych na ciągle przeróbki, lepiej było zacząć od tego, na czem dzierżawca obecny dziś kończy—od wybudowania nowych łazienek mułowych, dobrze przewietrzanych, widnych, ciepłych i urządzonych odpowiednio.

Brak tu też dawniej istniejących natrysków, jeziorka, sali inhalacyjnej i t. p. urządzeń, które w takim zakładzie istnieć przecie powinny. Hydroterapia przecie przy leczeniu najczęściej spotykanych tu objawów przymiotu w późnych okresach, dny, przewlekłego zapalenia stawów, zółzów i t. p. jest dziś metodą nader ważną, kto wie czy nie ważniejszą, niż same kąpiele siarczane.

Toż samo da się powiedzieć o inhalacjach (wziewaniach). Wziewania siarkowodoru, jodu i innych części składowych wody buskiej niewątpliwie mają olbrzymie znaczenie, po 1-sze bowiem wprowadzamy do ustroju tą drogą środki lecznicze, po 2 działamy na jamę ustną i drogi oddechowe miejscowo, co w wielu wypadkach znaleźć może zastosowanie. Nie tak dawno jeszcze mówiono o leczeniu suchot płucnych za pomocą siarkowodoru, a ręcicę czyż nie łatwiej będzie usunąć, wprowadzając wprost do ustroju tą drogą siarkowodor. Przez skórę nie-

znaczna tylko ilość tego gazu dostać się do krwi może, znaczna część dostaje się przez płuca, czyż więc nie logiczniej będzie częściej robić wprost wziewania bez kąpiele, szczególnie w tych wypadkach, kiedy kąpiele są dla jakichbądź przyczyn przeciwwskazane. Są zresztą cierpienia kiedy i picie wód i kąpiele są przeciwwskazane, a tymczasem, w przewlekłym np. nieżycie oskrzeli często możemy otrzymać polepszenie od wody siarczanej—w takich wypadkach wziewanie siarkowodoru mogłoby przynieść rzeczywistą korzyść; mamy np. katar błon śluzowych, dróg oddechowych z jednoczesnem uszkodzeniem trawienia—zalecać wód wewnętrznie nie możemy, są one przeciwwskazane, skóra wchłania niewiele siarkowodoru, a nawet przy jednoczesnej rozedmie płuc i wchłanianie przez skórę niewiele by pomogło, gdyż upośledzone krążenie w płucach stoi dojsciu siarkowodoru do płuc na przeszkodzie, pozostaje wtedy jedyna droga—wziewania. To są tylko przykłady, wyliczyć ich można wiele, a wszystkie przemawiają za urządzeniem wziewalni w Busku, do czego woda tamtejsza najzupełniej się nadaje. Bo przecie dziś wszyscy się chyba na to zgadzają, iż w kąpielach działa z jednej strony ciepło z drugiej wziewanie lotnych, zawartych w niej substancyj.

Życzyć więc należy, aby urządzenia te jak najprędzej weszły w użycie. Powodzenie wziewań w Elsen i Nenndorfie powinno zachęcić do tego. Tam używają suchych i wilgotnych wziewań za pomocą bardzo prostej manipulacji. W środku pokoju mamy wodotrysk z wody mineralnej—woda spada na gładką płytę przez co parując uwalnia siarkowodor; doprowadzają też siarkowodor ze źródła. Zwykle naprzód stosują wilgotne, a później dopiero suche wziewania. Wziewalnia istnieje również w Weilsbach przeważnie z kwasu węglowego; u nas dotąd żadne zdrojowisko nie posiada sali do wziewań. Busko będzie może pierwszym,

a spodziewać się należy, że nie ostatniem. Wracając do opisu nadmienić muszę, iż za łazienkami mułowemi jest mularnia, gdzie przygotowują kąpiele, a nieco dalej pompa parowa i aparat ogrzewający kąpiele—woda tutejsza ogrzewa się parą według najnowszych systemów. Jest to ważnym niedostatkiem naszych wód siarczanych, iż są zimne. Słusznie więc skierowano usiłowania, aby naprawić ten błąd natury i ogrzewać wodę w ten sposób, iżby nie traciła swych własności chemicznych—a więc i leczniczych. Urządzenia buskie odpowiadają temu celowi.

Na tem kończę opis zakładu, podałem go tylko w ogólnych zarysach, nie chodziło mi jednak bynajmniej o szczegóły, które tylko na miejscu poznać można dokładnie.

Przejdę teraz do opisu wody buskiej. Busko posiada dwa źródła: „Rotundę i Parasol.“

Woda, zaczerpnięta z pierwszego, ma ciepłość 12,2°C, ciężar jej właściwy wynosi przy 15°C, 1,01072, części stałych zawiera 13,77 mianowicie: siarczanu sodu, 1,33, siarczanu wapna 1,29, soli kuchennej 10,146, jodku magnezu 0,018, bromku magnezu 0,001, siarko-wodoru 0,030, kwasu węglowego 0,178 pro mille. (Według rozbioru B. Pawlewskiego).

Źródło Parasol wydaje wodę o cięż. wł. 1,0102 ciepłoty 10,6°C, części stałych posiada pro mille: 13,3033, mianowicie siarczanu sodu 1,20, siarczanu wapna 1,09, soli kuchennej 10,05, jodku magnezu 0,005, bromku magnezu 0,002, siarkowodoru 0,28, kwasu węglowego 0,176.

Prócz tego oba źródła zawierają niezna- czne ilości siarczanu potażu, siarczanu i chlor- ku magnezu, węglanu magnezu i wapna, wodanu glinu, krzemionki, ciał organicznych, litynu, żelaza i kwasu fosforowego.

Ług buski został również zbadany przez B. Pawlewskiego i wykazał c. wł. przy c. 12°C, 1,0702, składników stałych 9,2374;

między niemi jodek magnezu i sodu, siar- czan sodu, krzemionkę, chlorek sodu i po- tażu, siarkowódór, kwas węglowy i t. p.

Muł mineralny, przerobiony na kąpiele, za- wiera wody 49,21, części stałych rozpu- szczalnych w wodzie 7,11, nierozpuszczal- nych 43,6, między częściami stałemi znaj- dujemy krzemionkę, tlenek żelaza, siar- czan wapna, potażu i sody, węglan wapna i magnezu, chlorki sodu, potażu i magnezu, ciała organiczne oraz 0,173 siarkowodoru pro mille. (Rozbiór Pawlewskiego).

Porównajmy teraz główne składniki wody buskiej źródła „Rotunda“ z innemi tego ro- dzaju wodami mineralnemi.

W 1000 gr. wody znaj- dują się:	Busko	Piatigorsk	Akwizgran	Baden	Trenczyn
Części stałych	13,77C.	13,3	3,9	2,1	2,4
Soli kuchennej	10,1	10,0	2,5	0,2	0,17
Jodku magnezu	0,01	—	+	1,004	—
Bromku magnezu	0,004	—	0,003	—	—
Siarczanu sodu	6,33	6,24	0,27	0,3	0,62
Siarkowodoru	0,3	0,009	0,005	0,001	0,002
Ciepłota	+12,2°C.	+45°C.	+50°C.	+33°C.	+40°C.

Powyższe dane zaczerpnąłem z artykułu d ra J. Majkowskiego p. n. „Rozbiór chemi- czny wody mineralnej buskiej i jej produk- tów leczniczych.“ Gaz. lek. r. 1883.

Takie są dane chemiczne otrzymane we- dług najnowszych metod, a więc nie ulega- jące wątpliwości.

Z powyższej tablicy widzimy, iż Busko

posiada znaczną zawartość siarkowodoru, większą niż inne źródła, oddawna za skuteczne uznane, ustępuje Neundorfowi i niektórym naszym źródłom, jak się przekonać można z danych które umieścimy przy opisie Solca.

Zawiera ona znaczną ilość soli kuchennej, jodu i bromu, dość znaczną soli glauberskiej i gorzkiej, wreszcie gipsu i dla tego też nazwać go należy zimną solanką wapienno-siarczaną zawierającą obficie sole przeczyszczające, jod i brom.

Jak widzimy zatem Busko od natury zostało uposażone bogato, ma przed sobą przyszłość olbrzymią, jeżeli *desiderata*, które już wymieniałem i które w końcu opisu ugrupuję, obleką się w rzeczywistość.

Tymczasem pozwolę sobie rozebrać wskazania do użycia wody buskiej i jej wytworów.

Jak wiadomo, głównym czynnikiem działającym w wodach siarczanych jest siarkowódór, od wessania się tego gazu do ustroju zależy i działanie wód siarczanych na ustrój. Nie wielu już dziś liczy stronników teoria wchłaniania przez skórę; chociaż, niewątpliwie gazy tą drogą dostać się mogą do ustroju, przeważnie jednak siarkowódór dostaje się drogą wdychania, oraz przez błony śluzowe ust, odbytu i t. d. Przyjęty do wewnątrz, zostaje wessany szybko przez błonę śluzową jamy ustnej, gardzieli, przełyku i żołądka. Jak działa siarkowódór na ustrój, dokładnie dotychczas nie wiemy, wiemy tylko, iż niszczy ciała krwi, łącząc się z ich żelazem i przez analogję przypuszczaemy, iż podobnie działa na inne pierwiastki anatomiczne, pobudzając w nich przemianę wsteczną, a tem samem *in summa* obniżając odżywianie i pobudzając przemianę materji. Ztąd wynikają i przeciwwskazania; przede wszystkim wody siarczane, a więc i Buska czy to w postaci kąpiele, czy też jako napój używane być nie powinny we wszystkich rodzajach niedokrwistości, przy ogólnem

osłabieniu, wywołanem długotrwałymi chorobami, przy chorobach gorączkowych, przy nowotworach złośliwych i wogóle tam, gdzie odżywianie jest już i bez tego upośledzone. Niektórzy uważają za przeciwwskazanie i choroby serca, twierdząc iż użycie wód siarczanych wywołać może znaczne pogorszenie. Ze względu na takie działanie wód siarczanych dieta odgrywa tu wielką rolę i na nią zwrócić należy główną uwagę.

Kąpiele siarczane, pomijając ciepłotę, mają dwoiste działanie, drażniąc skórę i podwyższając jej *tonus* a przez to pobudzając przekrwienie powłok zewnętrznych, lepsze jej odżywianie i wessanie starych atonicznych wykwitów. Dla tego też wody siarczane w chorobach skórnych są nieocenione, a niejednokrotnie skutek owego przekrwienia skóry i podrażnienia działają dodatnio i na choroby wewnętrzne, jak gościec stawowy i mięśniowy przewlekły, przewlekłe zapalenie macicy i t. d. Mogą być również dzięki drażniącemu swemu działaniu z korzyścią używane przy niektórych chorobach nerwów, np. porażeniach, nerwobólach..

Wskutek pobudzenia wstecznej przemiany w pierwiastkach anatomicznych jakoteż, być może, i wskutek miejscowego działania siarkowodoru na drogi oddechowe, kąpiele, wdychania, a wreszcie i picie wód siarczanych Buskich zdolne jest usunąć długotrwałe nieżyty dróg oddechowych, tak by się zdawało, sądząc z opisów niektórych wypadków w Neundorf. W Busku, o ile wiemy, spostrzeżeń takich nie ma, lub jest ich niewiele, a warto by spróbować.

Działanie dodatnie wód Buskich przy t. z. pełnokrwistości brzusznej, żylakach odbytu da się chyba objaśnić przeczyszczającą ich własnością z powodu dość znacznej zawartości soli przeczyszczających; czy siarkowódór działa dodatnio w tych warunkach trudno z pewnością odpowiedzieć.

Głównie atoli wody siarczane w ogólności, a Buskie w szczególności przepisywane są

w przymocie; pozyskały sobie one pod tym względem taką sławę, iż z tych chorych składa się większość kuracjuszków.

Minęły już czasy kiedy kąpiele siarczane uważano za środek leczniczy specyficzny dla przymiotu jak później za środek, wywołujący powroty choroby. Dziś na kąpiele siarczane przy przymocie zapatrujemy się inaczej. Działają one, jak każde inne, przez swą ciepłość, a działają silniej od innych dla tego, iż obok ciepła posiadają własności pobudzania do rozpadu wytworów chorobowych i w ten sposób usuwania ich z ustroju; nie ujawnianiu działania rtęci, tam gdzie stosowano leczenie rtęciowe, ale jedynie działaniu siarkowodoru na ustrój przypisać należy ich zbawienne skutki. Niewątpliwie działa w kąpielach buskich i jod i dla tego też one są przedewszystkiem wskazane w późnych okresach przymiotu, szczególnie przy powikłaniu żołądkiem.

Z tych samych powodów woda buska może działać przy żołądkach. Przy zatruciu rtęcią i otruciu ołowiem woda buska działa dwojako 1° przez przyspieszenie przemiany materji wskutek rozpadu tkanek i 2° przez działanie siarkowodoru na same metale, przez co te ostatnie, tworząc siarki, łatwiej mogą być wydalane z ustroju i obojętniej przezeń znoszone.

Kończąc ze wskazaniem, podamy na tem miejscu tabelkę, zestawioną ze sprawozdania d-ra Majkowskiego, lekarza zakładu w Busku z r. 1888.

Z liczby 743 chorych, leczonych przez niego (ogólna liczba 1567) było chorych, dotkniętych przymiotem 258 czyli 34,7%.

Podagra, gościec stawów i mięśni, zapalenie stawów zniepodobniające: 231 czyli 31%.

Żołądy i choroba angielska 112 chor.=15%.

Porażenia i nerwobóle 51 „ =6,8%

Choroby skóry 41 „ =5,5%

Długotrwałe zapalenie stawów i ich następstwa 12=1,6%.

Choroby narządów oddechowych (Rhinitis, Laryngitis, Bronch. chr.) 9 chorych 1,2%.

Choroby organów trawienia 9 chorych 1,2%.

Choroby kości (Kyrphosis, Caries, Necrosis) 5 chorych, 0,6%.

Choroby oczu i uszu (Blepharitis, Otitis) 4 chorych, 6,5%.

W końcu dla informacji podajemy ceny, obowiązujące w zakładzie.

Wpis od dorosłych, leczących się po 5 rs.

„ „ „ nie leczących się 2 „

Wpis od dzieci do lat 12 leczących się 3 „

Dzieci do lat 12, nieleczące się i służba wpisu nie płacą.

Kąpiel z wody mineralnej — 50

dla dzieci — 35

„ „ zwyczajnej — 50

„ z mułu 1. 15

Kąpiel parowa z natryskiem kop. 60.

Natrysk kroplisty kop. 20.

Za ogrzanie bielizny w ciągu kuracji od osoby kop. 50.

Butelka wody 17 kop.

„ ługu 25 „

Funt mułu mineralnego 3 „

Bilet wejścia na wieczór 50 „

Mówiłem dotąd o leczniczym działaniu wód Buskich, nadmienić jeszcze słów parę muszę o życiu towarzyskiem i rozrywkach. Tych bowiem nie można pomijać zupełnie, są one tak dobrze potrzebne, jak i inne czynniki; rozrywka gra w samej kuracji niewątpliwie ważną rolę, szczególnie u chorych wrażliwych, zapominają oni wtedy o cierpieniach, czują polepszenie. Busko pod względem życia towarzyskiego zajmuje jedno z miejsc naczelnych w naszych zdrojowiskach i nie w tem niema dziwnego: większa część jego kuracjuszków ma chęć wielką po temu, a rozrywek tu nie brak. W osadzie podczas sezonu obok nieozdowanej na wodach muzyki, jak w danym wypadku dosko-

nałej, gości zwykle jedna z trup prowincjonalnych, dając bardzo częste przedstawienia teatralne, prócz tego zawsze bywa kilka amatorskich przedstawień, ktoś wystąpi z koncertem, a stale 2 razy w tygodniu we czwartek i niedziele odbywają się wieczorki tańczące, na których nieraz tańczy po kilkadziesiąt par. Wieczorki te aż do czasu wybudowania właściwej sali balowej odbywają się w przedsionku damskich łazienek. Prócz tego żądni wycieczek mają pole do wyzyskania swej namiętności—toć całe kieleckie mają przed sobą, a Winiary, Stara Wiślica, Korczyn, Pińczów, Solec i Stopnica niemal co dni parę oglądają buskich gości.

Na zakończenie postaram się streścić *desiderata* jakie mi się nastreczyły przy zwiedzaniu Buska. Na pierwszym miejscu stawiam *kwestję mieszkań*. Już Dietl gorąco nawoływał do urządzenia mieszkań przy zakładzie, dziś są one tem niezbędniejsze, iż liczba chorych wzrasta szybko i wkrótce już nawet w osadzie pomieścić się nie będą mogli. O ile wiemy dr. Dobrzański wkrótce zamierza przystąpić do budowy nowych wili w obrębie zakładu—oby jak najprędzej. Nim zaś to nastąpi należy baczną zwrócić uwagę na mieszkania w osadzie, odbywać w nich częste *rewizje sanitarne* i zmusić właścicieli do większej dbałości o dobro gości kąpielowych.

Nie mniej ważną w Busku jest *kwestja pościeli*; wożenie z sobą tabolów należy do rzeczy mniej zachęcających, ale spanie na Buskiej pościeli należy wprost do niebezpiecznych. Należałoby zatem ściśle baczyć na dezynfekcję i w tym celu choćby na koszt zakładu urządzić kamerę za niewielką opłatą. Dezynfekcja powinna nadto obejmować i łożko, stołki i t. p. przedmioty, mogące być źródłem zarazy.

Z dezynfekcją ściśle łączy się *kwestja restauracyjna* i tu należy zwrócić uwagę na dokładne umycie talerzy, szklanek, noży, ły-

żek, widelców etc. a to dla uniemożliwienia przeniesienia tą drogą zarazy; nie wszyscy przecież chorzy w Busku dotknięci są przymiotem.

Ostrożność ta jest konieczną z tego względu, iż w ostatnich czasach coraz częściej wyjeżdżają do Buska chorzy na przymiot w 2-im a nawet w 1 okresie.

To też policja sanitarna ma wiele do czynienia w Busku, byłoby też pożądanem, aby jaknajprędzej przeniesiono tu powiat ze Stopnicy, albo włożono obowiązek baczenia nad zdrowotnością miasteczka na zakład.

Z pomiędzy ulepszeń w zakładzie do najpilniejszych należy wystawienie *kurhauzu*, którego dotąd brak jeszcze zupełnie.

Życzyć by należało również, aby *kąpiele mułowe* przeniesione zostały w inne bardziej odpowiednie miejsce, aby jednocześnie z nimi urządzono *sale do wzięwań*, oraz wprowadzono *wodoleczenie* w szerokim tego słowa znaczeniu i sale do racjonalnej *gimnastyki* dla dzieci i dorosłych. Wszystkie te prawie *desiderata* są już przez władzę uznane za nagłe i mają być wkrótce zaprowadzone, to też Busko należeć będzie potem do najpierwszych u nas zakładów kąpielowych, a nie wiele ustępować będzie zagranicznym.

Oby tylko piękne te nadzieje rychło oblekły się w rzeczywistość!

II. S o l e c.

Solec jest wsią w pow. Stopnickim gub. Kieleckiej położoną, należącą do klucza dóbr Zborowskich. Leży w bliskości Buska, bo tylko o 2 mile jest od niego odległy, kilka wiorst dzieli go od m. pow. Stopnicy, a prócz tego w bliskości tej miejscowości widzimy Staszewo, Nowe miasto i t. d.

Solec, jako miejscowość niedaleko odległa od Buska posiada takiż sam klimat, jak i ten ostatni, tak przynajmniej przypuszczać na-

leży—sposrzeń w tym kierunku, niestety, nie mamy.

Wioska, gdzie dziś widzimy zakład, nie ma za sobą historycznej przeszłości, zasługującej na zanotowanie. Źródła podobnie jak w Busku odkryto przypadkowo.

Jeszcze za Augusta III ówczesny właściciel dóbr Zborowskich, zdziwiony odkryciem po polach w kilku miejscach ziarenek soli zaczął robić poszukiwania i uzyskał na to zezwolenie królewskie. Po wykopaniu studni zauważono tryskającą z niej wodę słoną, którą dla warzenia soli użyto. Jak długo eksploatowano warzelnię nie wiadomo; dość że studnię wkrótce opuszczono zupełnie. Pozbawiona z góry ocembrowania i niedogładana, wkrótce zapadła się zupełnie i pozostał, jako ślad po niej, dół niewielki. O studni zapomniano i dopiero w 1815 r., po urządzeniu w pobliskich Kielcach dyrekcji głównej górniczej przedstawiciele tej instytucji rozpoczęli na nowo poszukiwania soli; delegowany na miejsce radca górniczy Beeker w odległości 100 kroków od śladu pozostałego po dawniejszej studni rozpoczął poszukiwania. Wykopano studnię o powierzchni 10×5 stóp, głębokości 360 stóp, pokładów soli jednak nie znaleziono zupełnie; wówczas zapuszczono świder ziemny i na głębokości około 600 stóp natrafiono na tak obfite źródło podziemne, iż woda wnet całą studnię zapełniła po brzegi i zaczęła wylewać się na zewnątrz. Niepowodzenie to w poszukiwaniu soli zraziło rząd do dalszych zabiegów i o Solcu zapomniano zupełnie. ¹⁾

Dopiero, kiedy w sąsiednim Busku poznano lecznicze własności wody, zrazu nieśmiało okoliczni mieszkańcy zaczęli próbować wydobywającej się z nawpół zepsutej studni wody, silnie cuchnącej zgniłymi jarami a gdy ten i ów doznał polepszenia,

¹⁾ Daty te zaczerpnęliśmy z dzieł Dietla, kilka zaś szczegółów historycznych o miejscowości z Encyklopedji Orgelbranda.

sława wód rosła z dnia na dzień i rozprzestrzeniała się coraz to dalej. O ile wiadomo, pierwszy d-r Sztern z Częstochowy zaczął zalecać tutejsze wody licznym pacjentom swoim w rozmaitych cierpieniach, za jego przykładem poszli i inni, aż zachęceni tem właściciel Solca Godefroi, postanowił zbudować tu zakład. Przedewszystkiem zaś powierzył rozbiór chemiczny tutejszej wody prof. Kitajewskiemu, który jednak wyników drukiem nie ogłosił. Tak powstał zakład Solecki.

Zakład kąpielowy odległy o 1 milę od wsi tegoż nazwiska, jest zbudowany na gruncie piaszczystym, a mimo to, dzięki staraniom założyciela nie brak tu drzew, owszem zakład okala rodzaj małego parku z nader gustownie urządzonej alejami, gdzie chorzy zażywają spaceru po wypiciu wody lub po kąpielach.

Na prawo od bramy wjazdowej rozsiadł się budynek łaźnienny drewniany, ciasny, ale utrzymany we wzorowej czystości, mimo, że publiczność, stanowiąca główny kontyngens tutejszych gości, bynajmniej się czystością nie odznacza. W pośrodku budynku idzie korytarz, a po bokach łaźienki szczupłe co prawda, ale nader czysto utrzymane; wanny po największej części cynkowe, nie nadające się zupełnie do rodzaju tutejszej wody mineralnej; lepsze są o wiele, jak radził Dietl drewniane lakierowane, a najodpowiedniejsze żelazne emaljowane takie jakie Busko pozyskało w ostatnich czasach. Prócz wanny w pokoiku dobrze oświetlonym mamy sofkę, krzeselko, lusterko; to ostatnie psuje się szybko od siarkowodoru i t. p. W wielu łaźniach mamy po 2 wanny. Woda zimna i gorąca dopływa za pomocą rur drewnianych, pierwsza ze źródła, druga ze zbiornika, gdzie woda ogrzewa się do potrzebnej ciepłoty przez wpuszczanie pary. Sposób taki odpowiada zupełnie zadaniu—siarkowodór traci się w nieznacznej tylko ilości przy ogrzewaniu.

Obok łaźni, mieści się mieszkanie intendenta i kancelarya zakładu, a obok szpitalik na 20 łóżek dla biednych chorych, wystawiony przez założyciela. W bliskości zakładu mamy źródło, zbiornik zapasowy i kierat do wypompywywania wody ze studni.

Piękna aleja prowadzi nas do wsi. Po obu jej stronach rozsiadły się domy drewniane, gdzie po kilka rodzin w każdym może znaleźć wygodne mieszkanie; niektóre z dworków mają oddzielne nazwy: kawalerski, doktorski, jeneralski i t. p. wraz z przywiązaną do nich tradycją. W domach tych mieszkania są nader wygodne a tanie, za mieszkanie złożone z 4 pokoi kuchni i przedpokoju żądają po rs. 1 — 1 kop. 20 dziennie czyli 30 — 36 rs. miesięcznie, pojedyncze pokoje odnajmują po 20—80 kop. dziennie, czyli 6—24 rs. miesięcznie.

Na początku alei, prowadzącej do zakładu stoi bardzo ładny hotel murowany o 24 pokojach gościnnych. Przed hotelem mamy mały ogródek, miejsce poobiednich przechadzek tutejszych kuracyjuszów.

W hotelu obok restauracji, która nader tanie wydaje obiady (po 30—50 kop.) mamy czytelnię, bilard i salę balową, gdzie odbywają się koncerty i przedstawienia teatralne. Naprzeciwko hotelu widzimy kościółek wiejski, a od niego nieprzerwanym sznurkiem ciągną się domki włościan—dostarczycieli żywności w czasie lata dla tutejszych kuracyjuszów.

Podobnież jak utrzymanie i samo leczenie jest tanie: oto cennik:

Bilet sezonowy rs. 4
Kąpiel = kop. 40

Elektryzację, masaż i inne zabiegi lecznicze prowadzi lekarz zakładowy d-r J. Piaszczyński za niską również opłatą.

Takim jest Solec.

Życie towarzyskie rozwinięte jest w nim dość skąpo, przebywa tu osób niewiele, w całym sezonie r. z. od 20 Maja do 1 Października było około 600 osób, przeważnie żydów.

.

Nim podam skład chemiczny wody mineralnej tutejszej pozwolę sobie powtórzyć kilka uwag prof. Dietla o Solcu, które dziś jeszcze mimo że pisane były w 1858 r., posiadają niezaprzeczoną wartość. Zasłużony ten badacz uważa zdroj solecki za sztucznie wywierconą studnię artezyjską, a powstanie źródła tłómaczy w sposób następujący. Między podnóżem karpackim, mającem największą wklęsłość na dolinie Wisły, aż do gór świętokrzyzkich w nieckowatym zagłębieniu ciągnie się od południa do północy wielki rdzeń soli, któremu Bochnia i Wieliczka zawdzięczają swe skarby. Na prawym brzegu Wisły całe pokłady spoczywają pod piaskowcem, na lewym nie ma oddzielnego pokładu, ale sól zmieszana z wapniem i gliną dostarcza wód słonych Buskowi, Solcowi i Wislicy. Woda podziemna, która sól wypłókuje ma ten sam kierunek co i Nida, dążąca do Wisły t. j. od gór Świętokrzyzkich ku południowi i, ługując pokłady trzeciorzędnej formacji przejęte solą występuje we wspomnianych miejscach w postaci źródeł.

Prawdopodobnie źródła Buska i Solca mają wspólny początek z tych samych wód co i Nida, a niżej położony Solec posiada wodę zamożniejszą w pierwiastki stałe która jak to łatwo zrozumieć dopiero po przewierceniu nieprzepuszczalnej pokrywy wytrysnąć mogła.

Geognostyczne dane tej miejscowości wskazują, iż tu wzajemnie są poprzekładane warstwy wapna i gliny solą i napływowemi pokładami. Na mocy odnośnych doświadczeń w Wogezach, Anglii, Niemczech i t. p. Dietl jest zdania, iż obok źródła obecnego możnaby wywiercić jeszcze zamożniejsze w pierwiastki stałe i gorące źródło.

Na zdanie to Dietla o ile wiem nie zwrócono dotąd uwagi, a jednak, biorąc rzecz teoretycznie, nie można jego rozumowaniu odmówić poważnych i podstaw. Sprobować by zaś warto choćby dla tego, iż Solec wypełniłby w naszych zdrojowiskach ważną

potrzebę, dając nam cieplicę siarczaną, jakiej nam właśnie braknie.

A teraz słówko o tutejszych urządzeniach kąpielowych.

Nie stoją one, jak widzieliśmy z opisu, na wysokości terażniejszej balneotechniki i większość uwag, jakie poczyniłem przy opisie Buska i tu ma racyję bytu z tą różnicą, iż Busko obok niektórych usterek posiada niezaprzeczenie piękniejsze urządzenia, na jakie Solec nie tak prędko się zdobędzie.

W zakładzie tutejszym obok kąpeli mineralnych wydają i kąpiele mułowe, muł jednak nie został dotąd zbadany chemicznie, o własnościach więc jego mnie się nie da powiedzieć.

Naturalnie, że i tu uczuć się daje brak pomocniczych urządzeń, jak sala inhalacyjna, przyrządy wodolecznicze i t. p., które bodaj czy prędko wejdą tu w użycie.

(Dalszy ciąg nastąpi).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

O SZPITALACH

JAKO PRZYCZYNEK

DO PROGRAMU BUDOWY TAKOWYCH.

Protokół p. Goldberga budowniczego, oraz dyskusji odbytej na posiedzeniach sekcji technicz. tow. przemysłu i handlu.

C z ę ś ć I.

Prelegent obrał sobie temat powyższy dla tego, że w porze obecnej, lub w niedalekiej przyszłości miasto Warszawa, nie posiadające oprócz jednego szpitala dla obłąkanych w Tworkach—będącego właściwie w budowie, żadnego innego zbudowanego według ostatnich wymagań higieny i sztuki budowlanej, będzie zmuszone zaprowadzić radykalne zmiany w tym kierunku i poprawić dawne grzechy. Jako przykłady konkretne prelegent wskazuje na gminę żydowską, która nosi się z zamiarem pobudowania nowego szpitala i na Warszawską radę miejską Dobroczynności publicznej, która poważnie zabrała się do opracowania projektu przeniesienia szpitala Dzieciątka Jezus z centrum miasta, w dzielnicę odpowiedniejszą. Oprócz tego delegat rzuca myśl żeby szpitale zajmujące obecnie tak dużo i tak drogiego miejsca przenieść i pobudować nowe po za dzielnicami gęsto zaludnionymi.

Pytanie więc, jakim warunkom ma dobrze urządzone szpital odpowiadać? Materiały dla zestawienia programu w tym kierunku prelegent zaczerpnął u znanych specjalistów jak Esse, Tenon, Grass, Dege, Plage i Kuhn. Plan sytuacyjny powinien być ułożony tak, ażeby w miarę potrzeby budynek mógł być powiększony, nie krępując prawidłowej czynności całego zakładu.

Cechą charakterystyczną szpitali budowanych w początku bieżącego stulecia jest olbrzymia ilość ustawionych łóżek; cyfry dochodzą bowiem do 1300 a nawet do 2000. Nowoczesna tendencya jest inna—a w szpitalach budowanych w naszych czasach ilość łóżek sięga 300 do 400, jako cyfry największej.

Przy wyborze miejsca pod budowę szpitala, należy zawsze przekładać miejscowość po za granicami miasta położoną, zarośniętą drzewami, upiększoną ogrodami; co do przestrzeni, prelegent zaleca unormowanie powierzchni w ten sposób ażeby wypadło 1600 do 2000 metrów kwadratowych na łóżko.

Miejsce pod szpital powinno być wzniesione po nad gruntami przyległymi, przytem zabezpieczone od działania wiatrów północnych, jeżeli możebna w pobliżu rzeki, a jako warunek sine qua non, powinno posiadać obfitą ilość dobrej wody do picia i do użytku domowego.

W samym składzie zabudowań można rozróżnić 3 grupy:

1) *System korytarzowy*, przyczem gmach może być budowany w kształcie litery H, U, albo w formie czworoboku zamkniętego, w formie krzyża i t. p.

2) *System pawilonowy*.

3) *System barakowy*.

Prelegent opisuje każdy z tych systemów oddzielnie, objaśnia szczegóły przy pomocy znacznej ilości rysunków szpitali niemieckich, francuzkich, angielskich i amerykańskich i wykazuje w krótkości zalety i wady każdego z nich.

Pod względem higienicznym jako typy najkorzystniejsze prelegent uważa szpital barakowy i pawilonowy. Pierwszy pod względem kosztu przedstawia się mniej korzystnie od drugiego; jednakże są pewne choroby dla których mogą być z powodzeniem stosowne baraki—dla innych znowu—pawilony, co prowadzi w konkluzji do systemu IV kombinowanego, to jest system pawilonowo-barakowy, który w naszych warunkach byłby może najodpowiedniejszym, a co do kosztów zajmowałby miejsce pośrednie pomiędzy jednym typem a drugim.

Co do rozmieszczenia budynku względem po-

łudnika, należy pamiętać, ażeby oś długa pawilonów lub baraków skierowaną była od północy ku południowi. Położenie takie zapewni chorym działanie bezustanne ciepła i światła słonecznego.

Prelegent zwraca następnie uwagę na szkodliwość korytarzy, na zastój powietrza przez nich spowodowany i uważa, że przenoszenie zarazka pomiędzy pawilonami odbywa się właśnie tymi korytarzami. Z drugiej strony zupełne skasowanie tychże przedstawia nie małe trudności, ze względu na obsługę, szczególnie podczas zimy i dni błotnych. Połączenie jakie proponuje, stanowią chodniki podziemne, na głębokości suterenu, dobrze przewietrzane.

Zestawiając szczegółowe wymagania, co do wysokości, odległości pawilonów i położenia względem siebie, prelegent zestawia 5 punktów a mianowicie:

- 1) pawilony należy budować parterowe lub jednopiętrowe,
- 2) położenie każdego pawilonu powinno być odosobnione,
- 3) odległość pomiędzy dwoma pawilonami powinna równać się 2 razy wziętej wysokości,
- 4) dla niektórych chorób pożądane są baraki parterowe, przewietrzane przez sufit, i
- 5) długa oś sali winna być skierowana od północy ku południowi.

Odnośnie do podziału chorych w pawilonach względem płci, wieku, charakteru chorób prelegent sądzi że należy pamiętać: 1) o osobnem pomieszczeniu dla mężczyzn, i dla kobiet — 2) co do wieku, a specjalnie co do pomieszczenia dla dzieci, prelegent radzi połączyć oddział dziecienny z kobiecym, 3) co do charakteru chorób, należy oddzielnie traktować choroby wewnętrzne, chirurgiczne, zakaźne, skórne i t. d. przyczem izolacja dla chorób zaraźliwych jest bardzo ważną, 4) rozdział chorych pod względem wykształcenia i stopnia zamożności również jest pożądany.

Zewnętrzne urządzenie szpitala powinno zapewnić dogodne wejście, unikanie wszelkich przeciągów — bliskość pomieszczenia dla odzwiernego jak również czekalni, biur administracji, mieszkanie dla lekarza, pokoje dla badania, sale posiedzeń i apteki.

Cała ta grupa powinna mieścić się pośrodku szpitala od strony zewnętrznej — a dla możliwego wyzyskania strony estetycznej pożądaniem jest połączyć ją z kościołem lub z kaplicą. Tam gdzie podobny rozkład jest niemożliwy, a grupa wspomniana pomieszczoną została w dziedzińcu, należy obmyśleć od frontu bramę wjazdową z domkiem dla odzwiernego.

Kazienki ze względów oszczędnościowych można pomieścić oddzielnie w pobliżu zabudowań gospodarczych, gdzie chory otrzymuje odzież szpitalną, oddając swoją do dezynfekcyi. W górnych piętrach budynku mieszczącego administracyą mogą być rozlokowane mieszkania dla urzędników, jeżeli nie zachodzi potrzeba urządzenia tamże pokoi dla pensjonarzy, wtedy dla urzędników należy pobudować oddzielną oficynę.

Winda pomiędzy piętrami może okazać się pożądaną dla chorych. Oprócz większych sal w każdym szpitalu powinny znajdować się pokoje mniejsze, dla ciężko chorych, potrzebujących jak najwięcej spokoju.

Duże sale dla chorych po 45 łóżek należą do przeszłości; przekonano się bowiem o szkodliwości dużych sal i stosownie do tego doświadczenia postępując, rozmieszcza się najwyżej po 6 do 12 łóżek w sali. Względy zresztą ekonomiczne lub chwilowa potrzeba każą i obecnie stawiać 20—24 łóżek w jednej sali. Przyjmując szerokość łóżka na 1-m, odległość pomiędzy łózkami 1-m; długość łóżka 1 m. 80, wysokość sali 4 m. odstęp od ściany 0 m. 15 otrzyma się jako minimum 10 m. na łóżko. Kubiczność powietrza na osobę przy wysokości 4 m. wypadnie około 40 m³; w Niemczech liczą 23—50 m.³ w Anglii przyjmują 31—58 m.³ w Belgii 48—54 m.³ w Madrycie 21 m.³ w Holandyi 34 m.³ we Włoszech 61—70 w Szwajcaryi 32—39 we Francyi 30—84 m.³

Ważną przytem odgrywa rolę ta okoliczność, czy sztuczna wentylacja przyczyni się do stałego i skutecznego polepszenia powietrza lub nie.

W dyskusyi, która w następstwie miała miejsce i w której udział przyjęli p.p. Szyler, Jabłoński, dr. Dunin, Paszkowski, d-r Natanson, Diehl, Obrębowicz, Wojciechowski, Cwikiel, d-r Drzewiecki, Hofman, d-r Chwat i prelegent zarysywały się wyraźnie 2 prądy. Większość z d-r Duninem na czele, domagająca się wszelkich możliwych ulepszeń dyktowanych postępowaniem techniki, mniejszość zaś reprezentowana przez d-ra Natansona, która nie tyle w ulepszeniach technicznych ile w dobrem wewnętrznym gospodarstwie i staranności opieki lekarskiej na zasadzie naukowej opartej, widzi pomyślne rozwiązanie kwestyi szpitalnej.

Przechodzimy do dyskusji nad tą pierwszą częścią odczytu p. Goldberga. Budowniczy *Jabłoński* podnosił ważność wyboru odpowiedniego temu, jakość gruntu, jego przepuszczalność, uwzględnienie panujących wiatrów, a nakoniec jakość materiałów budowlanych.

D-r Dunin w sposób bardzo zajmujący skreślił ponury obraz szpitali Warszawskich w liczbie których jedynie szpital Ś-go Ducha zbudowany przed 40 laty, czynił zadość wymaganiom ówczesnej higieny. Inne szpitale Warszawskie jak n. p. szpital na Pradze, pomieszczony w starych domach, z charakterem tymczasowym, lub szpital za rogatkami Wolskimi i szpital w ogrodzie Ohma, nie posiadają żadnych wygod, brak zupełny wentylacji, nie mogą zadość uczynić najskromniejszym nawet wymaganiom pod względem zdrowotności. O małym szpitalu fundacji Bersohna i Baumana mówca wyraża się dość przychylnie. Co do szpitala dla dzieci przy ul. Aleksandryi *d-r Dunin* przytacza wiele stron ujemnych; pobudowany on został w miejscowości zacieśnionej, początkowo na znacznie mniejszą ilość chorych, a gdy okazała się potrzeba, postawiono znacznie więcej łóżek, aniżeli zmieścić należało. Pawilon dla chorób zakaźnych, zamiast odsunąć możliwie daleko, od budynku głównego pomieszczono tuż obok i przyklepiono formalnie do oficyny domu sąsiedniego.

Uczucie smutku przejmuje każdego kto widzi w jakim stanie znajdują się szpitale Warszawskie. Co do wyboru systemu *d-r Dunin* czyni go zależnym od wielkości gruntu, od ceny: czy taniej wypadnie barakowy czy pawilonowy, chociaż obojętnie skłania się uwzględniając nasze warunki miejscowe, do systemu barakowego. Mówiąc o stosowaniu sal wielkich i małych zaznacza że dużo lekarzy przemawia za małymi salami, lecz trudno jest pogodzić żądanie tego rodzaju z typem barakowym, chyba dzieląc taką dużą salę poprzecznymi ściankami. Co do separacji płci, o jakiej mówił prelegent, *d-r Dunin* nie podziela potrzeby w pewnych chorobach — a przynajmniej nie uważa jej za nieodzowny warunek rozmieszczenia chorych; wszelka zaś subtelna i przesadna klasyfikacja chorób ani pożądaną ani konieczną nie jest. Przy końcu *d-r Dunin* rzuca myśl ażeby konstatając z zadowoleniem że pierwsza narada łącząca techników i lekarzy w tak doniosłej sprawie, ma miejsce opracować wspólnymi siłami typ małego szpitala, któryby niejako był wyrazem potrzeb chwili obecnej i uwzględnił warunki naszych małych miast.

Przewodniczący *Paszkowski* podnosi rzuconą przez *d-ra Dunina* myśl o opracowaniu typu szpitala wspólnie z lekarzami, któryby czynił zadość wymaganiom higieny, przy możliwej taniości budowli i jej urządzeń wewnętrznych, i zaznacza że wprowadzeniem tej myśli w czyn

przy następnem poparciu ze strony Warsz. Tow. popierania przemysłu i handlu może oddać poważną dla kraju usługę.

D-r Natanson rozpoczyna określenie swojego stanowiska od odznaczenia cyfry potrzebnego powietrza świeżego dla chorych w szpitalach; i tak szpital w Dreźnie, na Friedrichstadt, położony w centrum miasta, otrzymuje na godzinę i na osobę 100 m.³; powietrze to czerpie z ogrodu. Co do powietrza zużytego, sądzi mówca, że przy odpowiednich środkach ostrożności, n. p. przez spalenie lub dezynfekcyą — powietrze to mieszkańcom domów sąsiednich szkodzić nie powinno.

Wszelkie bandaże, odpadki i przedmioty mogące zawierać zarazek należy palić — co czynniejszy nie zagraża się domom w sąsiedztwie i mieszkającej w nich ludności. *D-r Natanson* uważa że potrzebny jest oddział dla chorób wewnętrznych, chirurgiczny, oddział położniczy i weneryczny. Dla epidemicznych chorób zakaźnych n. p. dla cholery pożądanę byłyby gotowe na wszelki wypadek barakii nosze; w dalszym ciągu tego rozumowania dochodzi *d-r N.* do wniosku że kwestya orientowania się do położenia budynku i względy na najbliższe sąsiedztwo staje się drugorzędną i mało ważną.

Szpital co do wewnętrznego swojego urządzenia nie powinien odbiegać od wygodnego czystego mieszkania i chory przeniesiony do szpitala, powinien czuć się jak u siebie w domu.

Utrzymanie szpitala zdaniem *d-ra N.* wydaje się ważniejszym od samej budowy i szczegółów technicznej natury. Jako przykład jak małą rolę odgrywa dobra lub zła budowa szpitala, przytacza mówca oddział dla chorób ocznych w tutejszym szpitalu żydowskim, najhianiebniej zbudowanym, a mimo to czyniącym zadość potrzebie nie gorzej od innych tego rodzaju oddziałów.

Diehl zaznacza swój pogląd na kwestyę budowy szpitala, odmienny zupełnie od zdania *d-ra N.* i dodaje że na wywody mówcy poprzedzającego zgodzić by się nie mógł.

Obrębówicz podkreśla sprzeczność w poglądach *d-ra Dunina* i *d-ra Natansona*, a polemizuje z ostatnim na punkcie spalania powietrza zużytego, coby kosztowało 50 kop. dziennie na osobę.

Wojciechowski cytuje przykład szpitala Laribosiére w Paryżu uważanego jako wzór do naśladowania gdzie pod względem technicznym a szczególnie co do wentylacji zrobiono wszystko co uczynić było możebnem, a mimo to śmier-

telność panująca w tym szpitalu była względnie wysoką.

Wentylacja zatem nie starczy, tak samo jak orientacja taka lub inna. Względy tego rodzaju W. uważa za zastarzałe. W konkluzji p. W. podtrzymuje zdanie wypowiedziane przez d-ra Natansona.

Jabłoński uważa że niezmiernej wagi jest źródło z kąd powietrze ma być czerpane; nie objętnem jest czy go zaczerpnijemy z lasów, ogrodów i miejsc mało zaludnionych lecz obfitujących w roślinność, czy też z miejscowości gdzie powietrze bywa zmieszane z dymem fabrycznym, z kurzem ulicznym i wylotami z kanałów. Dalej nie może być objętnem czy szpital umieszczony będzie tak, ażeby przy panujących wiatrach, znajdował się na linii odprowadzającej złe powietrze z miasta, lub po za nią — czyli że orientacja jest konieczną jeżeli tylko szpital otrzymać ma możliwie najlepsze w danych okolicznościach powietrze.

D-r Dunin zabiera powtórnie głos, ażeby odpowiedzieć na uwagi, że w szpitalach najlepiej pod względem technicznym zbudowanych może być śmiertelność większa, niż w tych w których pominięto nakreślone warunki techniki sanitarnej. Otóż jeżeli ordynujący w szpitalu chirurg jest zacofany, jeżeli odżywianie chorych jest nieodpowiednie, albo wręcz złe, natenczas rzecz prosta skutki takie a nie inne nastąpić muszą bez względu na znakomitą budowę.

W krótkich słowach określa d-r Dunin znaczenie Luft-Contagion i Kontakt Contagion, — wspomina o ruchu bakterii które opadając, zatrzymują się na gzemsach sądzi że przepalenie powietrza z kanałów się unoszącego, jest zupełnie zbyteczne, gdyż mikroby nie podnoszą się w górę.

Niebezpiecznymi przy wyborze miejscowości są przestrzenie błotniste, które w pewnych porach roku wysychają.

Obębrowicz sądzi że co do zaczerpnięcia powietrza, to badania ogłoszone dowodzą że różnice jakości biorąc powietrze w lesie, na wsi i mieście są minimalne. Pył zaś który by mógł przedostać się do wewnątrz sal szpitalnych łatwo może być zatrzymywany na filtrach. Ważne znaczenie posiada sytuacja szpitalna dlatego że cd niej zależy łatwość przewozu chorego, sądzi więc że należałoby mieć na uwadze szpitale centralne z jednej strony — a z drugiej szpitale rozrzucone po pojedynczych dzielnicach miasta, znaczenie których przy wypadkach nagłych jest poważne.

Inżynier Ówikiel zaznacza, że jego zdaniem dzia-

łanie światła i ciepła słonecznego, w budynkach szpitalnych ma znaczenie pierwszorzędne, dlatego trudno mu jest pogodzić się z uwagami jakoby szczegóły techniczne małe posiadały znaczenie. Dr. Natanson odpowiada na niektóre zarzuty, a mianowicie co do zaczerpnięcia powietrza we środku miasta. Otóż klinika położnicza w Berlinie na rogu ulic Artilleriestrasse i Ziegelstrasse czerpie z ulicy powietrze, nie obawiając się złego wpływu sąsiednich koszar i brudnej rzeki. Powietrze jakie posiadają w salach szpitalnych jest przepyszne. Co do potrzeby promieni słonecznych, to nie ulega wątpliwości że są one dla każdego życia organicznego konieczne. Szpital jednak nie jest stałym miejscem zamieszkania, lecz miejscem czasowego przebywania. Dodajemy że w naszym klimacie słońce rzadko się pokazuje, więc też orientowanie budynku, nie jest warunkiem niezbędnym. Co do nakładu i kosztów ze spalania zepsutego powietrza to byłyby one istotnie zbyt znaczne, gdyby urządzono umyślnie ku temu paleniska; ponieważ jednak w szpitalu gotują i piorą równocześnie, więc spalanie zepsutego powietrza ma się odbywać podprowadzeniem przez tegoż pod ruszta paleniska, a więc tanio lub zupełnie bezpłatnie.

Mówca przytaczając jako przykład że szpital znajdujący się w szeregu domów, na ulicy pierwszorzędnej w niczem nie spowodowywa skarg ze strony mieszkańców w najbliższym sąsiedztwie, wymienia szpital Ś-go Rocha. Zapewne że gdyby miano przystąpić do budowy nowego szpitala nie wybranoby miejsca zacieśnionego jak n.p. dzielnice staromiejskie. Lecz nie ma potrzeby wybierać dla szpitali miejsca odległego; wyjątek pod tym względem stanowią szpitale dla ostrych chorób zaraźliwych. W Londynie n. p. z bardzo dobrym skutkiem urządzono szpital podobnego rodzaju na statku, umieszczonym na Tamizie. Dobrze byłoby także szpital dla chorych-piersiowych zbudować po za miastem.

Diehl zapytuje z kąd zaczerpnął Obębrowicz wiadomość o powietrzu w lasach, po wsi i w mieście i wyraża przytem wątpliwości co do wartości tej informacji.

Obębrowicz odpowiada że dane otrzymał z czasopisma Ges. Ing. dodaje przytem że powietrze zaczerpnięte bezpośrednio może być raz za suche to znowu za wilgotne, gdy jednak przepuszczone zostanie przez filtr to od nas zależy nadanie tych własności jakie są pożądane przy możliwej czystości.

Jabłoński twierdzi że skoro dyskusya udowo-

dnia że wentylacja jest koniecznie potrzebną, natenczas nie może być obojętnem z jakich źródeł powietrze to pochodzi.

Paszkowski chcąc nadać dyskusji kierunek praktyczny i utrwalić przedmiot dyskusji na przykładzie konkretnym powraca raz jeszcze do myśli d-ra Dunina, proponując opracowanie jednego lub kilku typów szpitali dla małych miast, które mogłyby posłużyć za wskazówkę do projektów i budowli podobnych zakładów na prowincyi.

Na wniosek Hofmana odłożono dyskusyję w tej sprawie, gorąco przez lekarzy popieranej do przyszłego posiedzenia.

(dalszy ciąg nastąpi).

OPIEKA NAD PLANTACJAMI.

W r. 1885 w sekcji kwiatowej i parków Towarzystwa Ogrodniczego wystąpił Dr Markiewicz Stanisław z wnioskiem motywowanym aby starań dołożyć, iżby zarząd znacznemi funduszami obracaniem przez miasto Warszawę na cele zakładania i utrzymywania ogrodów i skwerów mógł znajdować się pod kontrolą specjalistów i członków Tow. Ogrodn.

Referat został w r. 1887 przedstawiony na posiedzeniu miesięcznem Tow. Ogrodn. Zarząd Tow. w r. 1888 zrobił przedstawienie do prezydenta miasta, który w końcu tegoż roku wyjednał zatwierdzenie Komitetu opieki nad plantacjami przez Naczelnika kraju i Ministra spraw wewnętrznych.

Wyboru członków Komitetu dopełnił zarząd Tow. Ogr., a wybór ten zatwierdziło ogólne zebranie i następnie prezydent miasta. Do składu Komitetu weszli: Prof. Jurkiewicz (prezes), Jankowski (sekretarz), inżynier Alfons Grotowski, Ostrowski, Popiel, budowniczy Łuba, Spleczyński, Minter; ogrodnicy: Kaczyński, Kronenberg, Durst, Chrzoński, Bardet, Szanior, Poznański, inżynier Dubeltowicz, inżyn. Żyliński, aptekarz Manduk i dwaj lekarze Kryże i Markiewicz.

Komitet rozpoczął czynności 1 Lutego 1889 r. i w ciągu tegoż roku odbył 28 posiedzeń. Nadto z grona Komitetu wybrana komisja budżetowa w kilkunastu posiedzeniach ułożyła motywowany projekt budżetu plantacji miejskich na r. 1890, z uwzględnieniem gruntownej reformy zarządu, nadzoru i postępowego rozwoju plantacji, tak istniejących jak i założyć się mających.

W pierwszym roku działalności komitet wal-

czył z trudnościami—i więcej pracował organizacyjnie niemogąc w sezonie nieodpowiednim poprawiać i rozszerzać plantacji, ani zmian zaprowadzać w zatwierdzonym budżecie.

We wszystkich jednak pracach Komitet miał na oku swe zadanie nietylko pod względem estetyki ale i higieny.

Z prac i usiłowań w tym kierunku wypada zaznaczyć.

1) Usiłowanie assenizacji ogrodu Krasińskich; rezultat już w znacznej części w r. b. się uwydatnia.

2) Przygotowanie projektu utworzenia okólników dla mniejszych dzieci w dzielnicach miasta mniej zamożnych. Okólnik taki, według planu zatwierdzonego przez Komitet, urządza się na Nalewkach. Na Nowem mieście zrobiono okólnik ale niezamknięty. W Saskim ogrodzie w r. b. odbędzie się, wskutek odbytych narad, meljoracja takiegoż okólnika. Układają się szczegółowe projekta takichże zamkniętych okólników na Pradze i w Warszawie, o ile próba na Nalewkach pomyślnie się uda.

3) Zrobiono urzędowe kroki o przeznaczenie części placu Saskiego dla starszych dzieci na plac do gry w piłkę, okolony ruchomemi zagrodami.

4) Zbadano szczegółowo okolicę za rogatką wolską celem obrania miejsca na założenie parku przeważnie ludowego, z powodu uderzającego braku roślinności w południowo-zachodniej części miasta. Odpowiednie starania i projekta złożono magistratowi miasta (nieprzychylnie nabyciu na ten cel lasku na Czystem głównie z pobudek sanitarnych).

5) Obmyślano plan zadrzewienia lewego nadbrzeża Wisły w granicach miasta.

6) Wybrano w końcu Listopada 1889 r. osobną komisję (z uczestnictwem jednego z lekarzy i jednego budowniczego) celem opracowania systematycznego planu regulacyjnego plantacji miejskich, tak w mieście jak i w okolicy tegoż a to w granicach zakreślonych świeżo urzędownie zatwierdzonym planem regulacyjnym miasta.

Prace tej komisji obecnie już rozpoczęte ukończone będą nie prędzej jak po upływie paru lat i dadzą wyniki niemałej wagi dla planu assenizacji Warszawy.

Jako materiał na przyszłość do zadrzewienia miasto z dawnej gospodarki Wydziału inżynierskiego zostawiło znaczne do setek tysięcy dochodzące szkółki drzew młodych i krzewów ozdobnych w plantacjach na Koszykach i Pradze. Z ogrodów Saski tak serdecznie przez War-

szawian ukochany znajdzie się w pewnej estetycznej kulturze. Dla wysadzenia ulicy Marszałkowskiej i Alei Ujazdowskiej zakupiono odpowiedniego gatunku, grubości i wysokości koron szczyty, które już trwale zdobić będą miasto.

Pod koniec także 1889 r. komitet zwiększył swój skład liczebny, aby pojedyncze plantacje miasta oprócz troskliwej opieki głównego ogrodnika p. Franciszka Szaniora i jego pomocników mogły jeszcze mieć nadzór przez delegatów członków komitetu. Jednym słowem pracę i zabiegliwość, której wyrazem są sprawozdania tak chętnie przez pisma codzienne notowane, przez nas na dobro ogółu z punktu higieny miejskiej zapisujemy.

P A R K D^{ra} J O R D A N A w Krakowie.

Dr Jordan, jeden z najgorliwszych propagatorów zdrowotności w Krakowie, urządził w roku zeszłym park, który stanowi ważny przyczynek do postępu plantacji miejskich od kilku lat wybitnie wyrażonemu w grodzie wawelskim. Jak każdy u nas działacz społeczny nie mało gorzkich chwil przeżył organizator parku tego zanim stłumiwszy poważniejszą opozycję i błahą intrygę celu dopiął. Zyskał wszakże nagrodę, której główną część stanowi rezultat pracy jego, gdyż w istocie ćwiczenia w parku odbywające się stanowią rzecz o tyle pożyteczną, o ile jedy-
ną w swoim rodzaju.

Zanim przejdziemy do pobieżnego opisu ćwiczeń, czyli zabaw dzieciennych, następujących parę szczegółów winniśmy przytoczyć:

1) Zabawy i ćwiczenia są zupełnie bezpłatne; ażeby zaś dzieci zamożniejszych rodzin usuwane były od współdziałania w zabawach, istnieją puszki, do których każdy może składać pieniądze na dalsze ulepszenie instytucji.

2) Udział w zabawach może brać *każdy* bez wyjątku, byle był umyty, miał suknie niedziurawe i słuchał komendy przewodnika; nieposłuszni wydalani są natychmiast, ztąd pochodzi wzorowy ład i porządek wśród ogromnej masy dzieci.

Mówić wolno dzieciom tylko po polsku; z początku musiano kilka razy żydków upominać, że szwargotać nie wolno,—w krótkim czasie odzwyczajili się i nigdy więcej żargonu nie słyszano.

3) Żadnemu dziecku nie wolno bawić się osobno, mogą się bawić tylko razem, pod kierun-

kiem nauczycieli, których nazwano przewodnikami, aby dzieci o szkole zapomnieli.—W dnie świąteczne, w których bywała ogromna liczba chłopców rzemieślniczych, wprowadził Dr Jordan zwyczaj, że gromady chłopców (po 30-tu) wybierali sami z pośród siebie przewodnika gdyż trudno mieć tylu nauczycieli.

4) Wszystkie zabawy i ćwiczenia odbywały się według programu ogólnego, i według programów dziennych, ułożonych przez p. Homińskiego, który powołany został do prowadzenia zabaw i ćwiczeń urządzanych w parku. Każdy przewodnik dostawał codziennie kartkę, co, na jakim placu i z jakimi przyrządami ma tego dnia robić.

5) Gromady przechodząc z placu na plac inny, lub celem odpoczynku spacerując po ogrodzie śpiewają chórem.

Korespondent nasz w następujący sposób opisuje gry i zabawy dzieciinne, nadające instytucji postać całkiem swoistą:

„Po obu stronach głównej alei ćwiczyła się młodzież; po stronie lewej oddział malców biegał do mety, za nimi drugi zastęp skakał o tyczce, trzeci zastęp chodził na szrudłach, a za tymi zastępami wykonywały dziewczęta ćwiczenia z wywiadłem długim. Na prawo przedstawił mi się znowu inny widok. Tu malcy próbowali sił swoich w mocowaniu i pojedynkowali się „po chińsku“ (nazwa ćwiczenia gimnastycznego), starsi nieco chłopcy obok budowali piramidę dwupiętrową, inna wreszcie gromada chłopców rzucała oszczepami do tarczy. Za temi zastępami ćwiczyło się jeszcze kilka zastępów na przyrządach gimnastycznych; tu zauważyliśmy ćwiczenia na poręczach, koniu, dwudrażku, drabinie skośnej, kółkach, orczyku, ćwiczenia na spinalni i równoważni. Opuściwszy to miejsce, skierowałem swe kroki do miejsca, gdzie się wznosił słup wysoki. Zbliżywszy się poznałem że to krążnik, na którym wdzięcznie bujały starsze panienki. Ćwiczenia tu wykonywane zupełnie się różnią od ćwiczeń dla chłopców i można powiedzieć że przyrząd ten jakby stworzony tylko dla gimnastyki żeńskiej. Zaraz obok na placu równo ubitym, bawili się chłopcy w wieku 5—6 lat, jak zauważyliśmy, w ślepą babkę, cztery kąty i piec piąty, polowanie i t. p. a panienki grały w krokieta. Na dwóch większych placach odbywały się ćwiczenia wspólne, na większym z nich przerabiali chłopcy ćwiczenia z ciężkami, na mniejszym wykonywały panienki starsze pochod ozdobny z laskami, co budziło ogólne zajęcie, a młodsze strzelały z luków. Zmierzając

z tego placu ku pawilonowi, by się tam mlekiem pokrzepić, zobaczyłem jeszcze jeden zastęp dzieciwczątek w wieku 6—8 lat, używających jazdy konnej z wielkim zapałem, zwłaszcza, że konik, jedyny dotąd egzemplarz, sprowadzony ze Szwecji do środkowej Europy, a naśladowający ruch galopującego konia, jako nowość wielką budził ciekawość. Dowiedziawszy się, że nazajutrz miało się odbyć w parku uroczyste zakończenie ćwiczeń i zabaw, nieomieszkalem się tam udać. Tu ledwie się mogłem precyzyjnie, gdyż, choć się jeszcze uroczystość nie rozpoczęła, już tłumy doborowej publiczności, wśród której byli i naczelnicy władz, zapełniały ogród. Z uderzeniem oznaczonej godziny, na znak dany przez d-ra Jordana, rozpoczęły się ćwiczenia przy dźwięku muzyki wojskowej. Odbywały się one kolejno zastępami, a młodzież wykonywała je z takim zacięciem, że oklaskom nie było końca. Ćwiczenia gimnastyczne zakończyły się o oznaczonym czasie pochodem ozdobnym, wykonanym przez panienki i odśpiewaniem przez nie krakowiaka, ułożonego na cześć twórcy zabaw. Tu jednak nie koniec uroczystości, gdyż na plac opróżniony przez panienki, zmierzał marsowym krokiem przy odgłosie bębna pod wodzą p. Staszczyka pułk pierwszy dzieci krakowskich, złożony przeważnie z uczniów szkół średnich w wieku 12—16 lat. Dwustu jednakowo ubranych (płócienne ubrania) chłopców wykonywało przy rozwiniętej chorągwi rozmaite ewolucje z taką precyzją, że i starzy żołnierze tego by się nie powstydzili. Równocześnie z uderzeniem oznaczonej godziny skończyły się ćwiczenia wojskowe, poczem dyrektor Maciołowski złożył d-rowi Jordanowi imieniem matek serdeczne podziękowanie za opiekę nad zdrowiem dzieci. Po tym akcie udał się pułk przed pawilon, gdzie utworzył szpaler. Tu dzieci, wywoływane przez kierownika zabaw (p. Homińskiego), otrzymywały z rąk małżonki czcigodnego twórcy zabaw w upominku książki treści wiekowi odpowiedniej a d-r Jordan, zachęciwszy je do pracy umysłowej, na nowo się rozpoczynającej, pożegnał życzeniem: do widzenia na rok przyszedły.

Korzystając z uprzejmości d-ra Jordana, prosiłem o udzielenie mi dat statystycznych, które Wam, szanowni czytelnicy, podaję. Otóż w maju i czerwcu ćwiczenia odbywały się od 5½ — 7 a brało w nich udział przeciętnie 500 dzieci dziennie, w środy liczba ta wzrastała do 700, w soboty do 900 (w tym dniu bowiem brała udział w zabawach i młodzież żydowska) a w niedziele brało udział w zabawach około 1200 mło-

dzieży płci obojga. Zabawy prowadziło w dni powszednie 10 nauczycieli, w soboty 12, a w niedziele i święta 15 nauczycieli. Przez pół godziny odbywały się ćwiczenia wspólnie, a przez godzinę, bądź ćwiczenia na przyrządach z jedną zmianą, bądź zabawy i gry gimnastyczne (jak np. gra w piłkę, obręcz i t. p.) Z uderzeniem godziny 7-mej kończyły się ćwiczenia. W lipcu zabawy odbywały się od 6—7½, a w sierpniu znowu od 5½ — 7. Jaki wpływ wywarły ćwiczenia, zauważono to u kilkorga skrofulicznych dzieci, które nie tylko że nabrały sił i dostały zdrowej cery, ale i obrzęki gruczołów chłonnych znacznie się u nich zmniejszyły, a rumieniec, gość nigdy na ich twarzach nie widziany, teraz po raz pierwszy zawitał. Jeżeli zatem usiłowanie jednostki tak błogie wydało owoce, to daleko większe korzyści społeczeństwu dostarczyć może działalność miast, które zakładając ogrody i urządzając zabawy dla dzieci, nie będą potrzebowały rozszerzać cmentarzy.

SPRAWOZDANIE

Z OCHRONNEGO LECZENIA WŚCIEKLIZNY

w r. 1889 w Warszawie.

Podał O. Bujwid.

W ciągu r. 1889 leczono metodą Pasteur'a 343 osoby, mianowicie:

Z gub. Warszawskiej	123
w tej liczbie z Warszawy i okolic:	
Mokotowa, Pelcowizny, Powązek i Pragi	43
Z gub. Łomżyńskiej	15
„ Płockiej	18
„ Lubelskiej	14
„ Petrokowskiej	18
„ Radomskiej	34
„ Kaliskiej	16
„ Kieleckiej	7
„ Suwalskiej	7
„ Siedleckiej	36
„ Grodzieńskiej	18
„ Mińskiej	15
„ Kowieńskiej	3
„ Wileńskiej	10
„ Witebskiej	2
„ Kijowskiej	1
„ Wołyńskiej	3
„ Liflandzkiej	1
Z Galicji	1

Razem 343

Co do płci: mężczyzn było	218
kobiet	125
Razem	343
Co do wieku:	
dzieci do lat 15	135
starszych nad lat 15	208
Razem	343
Zwierzętami kąsającymi były:	
psy w razach	327
koty	12
konie	2
świnie	2
Razem	343

Co do czasu, jaki upłynął od pokąsania do rozpoczęcia leczenia, to:

leczenie zaczęto mniej niż po 10 dniach	296
nie więcej niż po 20 " "	17
" " 30 " "	13
" " 50 " "	6
" " 60 " "	2
" " 100 " "	9
Razem	343

Ze względu na stopień ukąszenia wszyscy le-
czeni dzielą się na następujące grupy:

	A) Pokąsani przez zwierzęta, których wścieklizna stwierdzona została na drodze doświadczalnej lub przez wścieknięcie się jednocześnie pokąsanych zwierząt			B) Pokąsani przez zwierzęta, uznane za wściekłe na zasadzie sekcji			C) Pokąsani przez zwierzęta, uznane za wściekłe na zasadzie objawów		
	Przypalenia	Liczba pokąsanych	Razem	Przypalenia	Liczba pokąsanych	Razem	Przypalenia	Liczba pokąsanych	Razem
Rany zadane w twarz lub głowę									
{ pojedyncze	—	1	—	—	—	—	—	9	—
{ liczne	—	2	3	—	4	4	—	9	18
Przypalenia									
{ wystarczające	—	—	—	—	—	—	—	—	—
{ niewystarczające ¹⁾	—	—	—	—	—	—	2	—	—
{ żadne	3	—	—	4	—	—	16	—	—
Rany zadane w ręce									
{ pojedyncze	—	25	—	—	11	—	—	50	—
{ liczne	—	34	59	—	15	26	—	64	114
Przypalenia									
{ wystarczające	1	—	—	—	—	—	2	—	—
{ niewystarczające	11	—	—	7	—	—	22	—	—
{ żadne	47	—	—	19	—	—	90	—	—
Rany zadane w inne części ciała									
{ pojedyncze	—	18	—	—	6	—	—	33	—
{ liczne	—	21	39	—	1	7	—	40	73
Przypalenia									
{ wystarczające	—	—	—	1	—	—	3	—	—
{ niewystarczające	6	—	—	1	—	—	11	—	—
{ żadne	33	—	—	5	—	—	59	—	—
Pokąsani przez ubranie	—	24	—	—	6	—	—	61	—
" w nagie ciało	—	15	—	—	1	—	—	12	—
Razem	—	—	101	—	—	37	—	—	205

¹⁾ Za niewystarczające uważamy takie przypalenia, które nie niszczą zarazka wścieklizny (octem, spirytusem) oraz wszystkie wykonane później niż po 10 minutach.

Do szczepień ochronnych używaliśmy rdzenia kręgowego króliczego, suszonego nad sodą gryzącą w ciągu rozmaitego czasu. W roku sprawozdawczym stosowane były rdzenie od 10 do 2-dniowego (wzmocniony sposób); rdzenie te rozcieraliśmy z wyjałowionym 0,7% roztworem soli kuchennej i wstrzykiwaliśmy w ilości 1 cent. sześć. na raz w następujący sposób:

1-go dnia	10	
	8	
2-go „	6	
	5	
3-go „	4	
	3	
4-go „	6	
	4	
5-go „	3	} latem a 3 w zimie.
	2	

Widzimy tedy, że każdemu choremu latem robiono 10, w porze zaś zimowej 9 iniekcji; w wyjątkowych tylko razach liczba iniekcji była większą, tak np. jeden z leczonych ukąszony bardzo mocno w nos i wargę dolną dostał 15 iniekcji, — mianowicie powtórzono 3 razy serje od 10 do 3-dniowego rdzenia.

W r. 1889 zmarły na wodowstręt 3 osoby, zatem odsetka śmiertelności wynosi 0,87.

Przykładem lat ubiegłych i w roku 1889 zwracaliśmy się do pp. Naczelników Powiatów z prośbą o powiadomienie co do stanu zdrowia osób niebezpiecznie pokąsanych i otrzymaliśmy dokładne odpowiedzi.

Prócz wyżej wymienionych porady naszej zasięgało w roku sprawozdawczym jeszcze 46 osób, pokąsanych przez podejrzaną o wściekliznę zwierzęta, — ze względu jednak, że u wszystkich 46 ranki nie przedstawiały żadnego niebezpieczeństwa, nie uważaliśmy za potrzebne poddawać je kuracji.

W r. 1889 zanotowano 11 wypadków śmierci z wodowstrętu wśród osób pokąsanych, ale nie leczonych.

Porównywając statystykę r. 1889 ze statystyką lat 86, 7 i 8 widzimy, że:

W r. 1886	leczyło się osób	104	z nich zmarła	1
„ 1887	„	255	„	8
„ 1888	„	317	„	1

Znaczne zwiększenie się odsetki śmiertelności w r. 1887 zależało od tego, że w roku tym stosowaliśmy u znacznej większości pokąsanych metodę znacznie słabszą od używanej w r. 1886 oraz od stosowanej obecnie.

Pod koniec r. 1887 słaba metoda została całkiem zaniechana, gdyż nie odpowiadała ce-

lowi, zaczęliśmy natomiast stosować metodę wzmocnioną ¹⁾ (patrz wyżej), — którą w r. 1887 leczylimy 62 pokąsanych, z których nie umarł nikt, w r. 1888 — 317, z nich umarła 1, w roku zaś 1889 — 343, z nich zmarło 3. Czyli z 722 osób leczonych podług metody wzmocnionej, umarło 4, — ponieważ zaś metoda ta stosuje się obecnie wyłącznie, przeto ogólna odsetka śmiertelności przy leczeniu zapobiegawczem wynosi 0,55.

POSTĘPY PRAKTYKI SANITARNEJ.

KOMISYJA PRZEMYSŁOWA

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO.

Posiedzenie VI z dnia 15-go grudnia 1889 r.

Przewodniczący prof. Korczyński i obecnych 8 członków.

1) W obec uchwały W. Sejmu, polecającej szczepienie ochronnej ospy krowianką prawdziwą kosztem rocznym 10,000 złr., zastanawiano się w obszernej dyskusji nad sprawą zakładów krajowych, produkujących krowiankę.

2) W obec zupełnego niedotrzymywania dobrowolnie na siebie przyjętych zobowiązań przez zarząd mleczarni w Grodkowicach, a niedostatecznego wypełniania tych zobowiązań ze strony zarządu mleczarni w Gnojniku, uchwalono im jeszcze raz przypomnieć obowiązek punktualnego nadsełania co miesiąc poświadczeń lekarskich, a względnie weterynarskich, o stanie zdrowia obory i osób w mleczarni zatrudnionych.

3) Przyjęto do wiadomości, że właścicielka mleczarni w Krakowie, p. Dobrzyńska, przygotowuje w zakładzie swcim mleko sterylizowane sposobem Soxletha.

4) Komisja przeszła do porządku dziennego nad propozycją p. Fruchtmana przyjęcia kontroli nad jego zakładem produkcji kefiru, ponieważ zdaje się, że zakład ten nie istnieje, a właściciel po dalsze instrukcje wcale się nie zgłosił.

5) Uchwalono wysłać zapytanie do pp. aptekarzy Damaina w Ropczycach i Żymirskiego w Lubaczowie, czy zajmują się nadal zbieraniem roślin lekarskich.

7) Uchwalono wstrzymać się jeszcze z wydaniem oceny buljonu wyrabianego w Łapszynie.

8) W celu porozumienia się w sprawie wyrobu pigulek zwłaszcza krezotowych p. Mańkowskiego, aptekarza w Przemyślu, uchwalono

¹⁾ Co do szczegółów porówn. Gazeta Lek. z r. 1888 i Zdrowie 1889.

zaprosić go do osobistego stawienia się w Krakowie.

9) Oceniając dobroć wyrobu kapsulek elastycznych „Hygea“ p. Zahradnika, aptekarza w Jezierniej, postanowiono wyrób ten jeszcze raz Towarzystwu lekarskiemu do uznania i poparcia przedłożyć.

10) Ponieważ próby przedsięwzięte wykazały że papierki synapizmowe p. Loebensteina („Austria“) sporządzone nowym sposobem, nie ustępują w niczem francuzkim, uchwalono rezultat ten podnieść w Tow. lek. krak.

11) Przyjęto do wiadomości, że główny skład na Galicję plastrów pp. Urbanowicza i Trzcinińskiego w Warszawie przeniesiono do składu aptecznego p. Wiśniewskiego w Krakowie.

12) Komisja nie mogła się powstrzymać od wyrażenia zdziwienia swego, że wyroby opatrunkowe p. Dobrowolskiego w Krakowie, mimo dobroci swojej i bardzo przystępnej ceny nie znalazły dotychczas po większej części należytego zastosowania w szpitalach krajowych.

13) W sprawie rozszerzenia zbytu wody sodowej higienicznej z fabryki pp. Chmurskiego i Rzący, odpowiadającej wszelkim wymaganiom, wybrano podkomisję z koll. Buszka, Cybulskiego i Olszewskiego, która ma swoje wnioski przedłożyć na następnym posiedzeniu komisji.

14) Wobec uchwalenia wniosku posła Koziembrodzkiego podczas ostatniej sesji Sejmowej, polecającego W. Wydziału krajowemu ułożenie projektu do statutu dla zdrojowisk krajowych, postanowiono i ze swej strony rozpatrzyć się w tej sprawie, tak ważnej dla naszych zdrojowisk, zbierać odpowiednie materiały, i w tym celu wybrano osobną podkomisję, w skład której weszli: rektor Korczyński, Ściborowski i Surzycki.

Sekretarz: *Doc. Dr. Gluziński.*

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Encyklopedia ilustrowana medycyny i higieny popularnej według P. Bonami, opracowana przez J. Starkmana. 3 zeszyty.

Popularyzacja nowych wyników badań naukowych w ogóle, a w szczególności rozpowszechnianie pomiędzy ogółem wykształconym wiadomości z dziedziny higieny jest rzeczą bardzo pożyteczną, jeżeli wiadomości podawane obok treściwości odznaczać się będą ścisłością i jasnością. W ostatnich czasach widzimy w tym

kierunku usiłowania, uwieńczone mniej lub więcej pomyślnym wynikiem. O pracy omawianej niestety powiedzieć tego nie można. Nie owijając rzeczy w niepotrzebne osłonki, powiemy wprost, iż należy ją uważać za zupełnie chybioną.

Rozpatrzmy po szczególe niektóre bardziej rażące ustępy, a pojmiemy dla czego sąd nasz jest usprawiedliwionym.

Co znaczy np. takie określenie: (str. 1) ciała alkaliczne skoncentrowane są w wysokim stopniu gryzące i trujące i w tym stanie w medycynie nie mają obszernego zastosowania. Z kwasami łączą się bardzo łatwo, lecz z wielu względów tylko związki sodu bywają w powyższym celu stosowane. Do wewnątrz przyjmuje się dwuwęglan sodu; do użytku wewnętrznego również posługujemy się przeważnie tem ciałem, chociaż i związki potasu bywają w tym celu stosowane.

Co to jest? Czy określenie „alkaliów“? chyba nie. A więc ich stosowanie w medycynie? również nie. A zatem ma to być popularne określenie użyteczności alkaliów. Wątpię, czy nauczy ono kogo czegośkolwiek.

Wprawdzie poniżej znajdujemy nieco wyraźniejszy opis alkaliów, ale czy nie stosowniej było w obec tego zupełnie opuścić nazwę: ciała alkaliczne.

Już to w ogóle chemia jest bardzo słabą stroną autora. Spotykamy tu rzeczy, rażące niewiadomością lub lekceważeniem przedmiotu; np. str. 2: Ałun jest to sól znajdująca się w znacznej ilości w glinie (!). Otrzymują ją, działając kwasem siarczanym na glin, a następnie dodając potasu (!). Nie radzimy autorowi próbować otrzymywania ałunu w podobny sposób.

Arszenik. str. 12. Zatrucia arsenikiem wydarzają się skutkiem noszenia bielizny zabarwionej na zielono (!). Str. 13: jako odtrutka na arsenik służy „płyn brunatny, galaretowaty, zwany wodanem tleniku żelaza.“ „Azot łącząc się z tlenem, tworzy ciało zwane kwasem azotnym. Jestto płyn bezbarwny.“ Str. 25. „Bielidło hiszpańskie, blejwajs, rodzaj kredy, używanej w postaci proszku, a którą możnaby z korzyścią użyć przeciw kwasom żołądkowym, lub przy otruciach kwasami.“ (!). Str. 28. „Przy bladaczce, mamy „zabarwienie, jakie daje palący się chlor, ztąd choroba ta zwie się chlorozą. Str. 43: „Źródła Buskie zawierają wielką ilość siarki.“ Str. 48: „To, co w gospodarstwie używa się pod nazwą chlorku, jest chlorkiem wapnia, który wydziela zapach chloru.“

Nie mniejsze błędy znajdujemy i w innych

działach nauk pomocniczych. Np. próbka z fizyki: Str. 25. „Wiadomo, że kolor biały sam w sobie nie istnieje, że jest zmieszaniem odcieni barw ciemnych.“ Z botaniki: (str. 39): W owocach brzoskwini „znajduje się kwas pruski, nadający owocom smak i zapach przyjemny.“ Str. 65: Cykuta v. Szalej.

Wiadomości z dziedziny fizjologii, higieny i medycyny, jakkolwiek w ogólności nie zawierają tak wiele rażących błędów, to jednak niektóre z nich są zupełnie błędne, a niektóre wprost szkodliwe. Do takich należy np. uważanie azotanu srebra, str. 14, za środek „łagodnie żrący“ i polecenie go do użycia w celu wypalań migdałów w gardle, ran i owrzodzeń— bez podania najmniejszej ostrożności. Co robi autor w razie, gdy skutkiem jego porady przy wypalaniu migdałów łapsem kawałek takowego wpadnie do przełyku i pójdzie dalej? Gdyby autor zechciał chociaż zwrócić uwagę na podanie natenczas wody słonej, której działaniem utworzyłby się nieszkodliwy chlorek srebra. Nie mówię już o tem, że azotan srebra w celu wypalań został obecnie prawie zarzucony i zastąpiony przez inne, daleko lepsze, a mniej żrące ciała. Na str. 15 autor sądzi, że „wraz z wodą w postaci pary podniesiony zostaje w górne strefy i zarazek, a później podczas nocy opada w postaci rosy i mgły na ziemię.“ Gdyby tak było, gdyby z parą ulatniały się zarazki, to tembardziej ulatniałyby się drobiny chemiczne, jako znacznie mniejsze od zarazków, podczas odparowywania, a zatem odparowywanie roztworów nigdy by nie mogło być skutecznym. Podczas bezwładu (str. 20) odbywa się zdaniem autora „w dotkniętych częściach nadmierne odkładanie tłuszczu,“—zapewne chodzi tu o zwyrodnienie tłuszczowe. Bismut podaje się „w celu przyspieszenia wchłaniania się gazów wytworzonych w żołądku i kiszki, jak również celem zmniejszenia kwasów i powstrzymania odbijania zapachem zepsutych jaj, na które cierpią niektórzy ludzie, mający katar żołądka.“ Trudno było zaiste popełnić więcej błędów w tych kilku zdaniach; dowodzi to najlepiej jak bezkrytycznie czerpał i zapewne przytem niedbale tłumaczył p. S. przytoczony ustęp: „Ból nerkowy jest objawem zwiastującym chorobę poważną: bywa nieodłączny i to bardzo silny przed wystąpieniem ospy.“ Zapewne chodzi tu o ból w krzyżu. Str. 35: „Pomieszanie zmysłów jest najczęstszą przyczyną bredzenia.“ Str. 47: Mąka żytnia „zawiera najwięcej kleju roślinnego,“ miało być zapewne glutenu lub białka roślinnego. Przy

opisie chloroformu, oprócz nazw „środek cudowny i dobroczynny,“ nie mamy najmniejszej wzmianki o cechach i składzie tej substancji. „Główna użyteczność chrzanu polega na działaniu przeciwskorbutycznym.“ Cukier gronowy „znajduje się w mleku“ (str. 61). Str. 62: „Cukier trawi się w żołądku podobnie jak mleko i jaja, a na wypróżnienia nie wpływa. Jeżeli użyty był w nadmiarze i stanowi przeważną część pożywienia, sprawia, że stolce są mniej częste i tu mieści się powód, że przyczynia się do zwiększenia tkanki tłuszczowej.“ Ma to być popularny sposób wyjaśnienia przyczyn tycia przy użyciu wielkiej ilości cukru!

Skończmy jednak tą litanję błędów, gdyż wyliczona ich ilość w 3 zeszytach spostrzeżona a częściowo tylko powyżej dodana, wystarcza, ażeby pracę D-ra S. uważać za rzecz zupełnie chybioną a nawet wprost szkodliwą. Pomijamy styl i błędy językowe, użycie tak mile brzmiących wyrażen jak „napitek“ zam. napój, „zbytek“ zam. nadmiar, „ochładzać“ zam. oziębiać, dalej: „brzydkość,“ „mdlisty smak“ i t. p.

W obec wymienionych błędów na dalszy plan usuwają się takie braki, jak pominięcie opisu działania środków przeciwarzazkowych przy opatrywaniu ran lub przy powstawaniu chorób zaraźliwych. Skutkiem tego, powstawanie dyzenterji bywa „dobrowolne“ wskutek „zjedzenia niedojrzałych owoców.“ Dla tego też w obec cholery za najwłaściwsze autor uważa „ażeby w mieszkaniu nie powstawały żadne odpadki mogące gnić, ażeby nie było w niem żadnych nieprzyjemnych zapachów i aby wygodki były codzień dezynfekowane przy pomocy siarczanu żelaza.“

Nieźródne są różne określenia, jakie autor podaje, np.: „Gdy widzimy osobę bredzącą, przedewszystkiem nasuwa się myśl czy nie mamy przed sobą waryata.“ „Owoce brzoskwini są słodkie, trochę kwaskowate, chłodzące, należy je spożywać w umiarkowanej ilości i popijać jakim napojem wyskokowym, gdyż *ochładzają* żołądek.“ Str. 13. Arrow-Root jestto mączka i t. d. pomimo jej wschodniego pochodzenia nie jest lepszą od mączek europejskich. Str. 23: „Zbytek wilgoci i płynny stan stolców oto określenie biegunki.“ Str. 74: „W stanie zdrowia dech nie posiada żadnego zapachu.“

Popularyzowanie medycyny w znaczeniu podawania środków lekarskich w ogóle należy uważać za szkodliwe, gdyż wiemy przecież jak trudno doświadczonemu nawet lekarzowi zdać sobie sprawę z właściwego zużytkowania swoich wia-

domości farmakologicznych w zastosowaniu do danego wypadku. Cóż dopiero gdy rzecz ta przypada w udziale komuś nie mającemu pojęcia o działaniu środków lekarskich prócz wiadomości o najbliższych skutkach jakie za sobą prowadzi. Jeżeli publiczność gwałtownie chce się leczyć środkami lekarskimi a niezaszkodzić sobie, to już niech lepiej stosuje homeopatję — ta żadnej korzyści ale przynajmniej i szkody nie przyniesie. Pospolicie danie środka wymiotowego lub przeczyszczającego uważa się u publiczności za rzecz niewinną. Ileż to katarów żołądka, chronicznych zaparć stolca, osłabień i neurastenij ztąd właśnie bierze przyczynę! Tem szkodliwiej działają naturalnie książki pisane niedbale i z takimi błędami jak powyżej wymieniona.

Dr. O. B.

Jan Jeger. Racjonalny system asenizacji. Szkodliwość i niebezpieczeństwo usuwania fekalij za pomocą kanalizacji. Warszawa 1890.

Na 289 stronicach rozwodzi się autor nad szkodliwością kanalizacji, radzi natomiast zastosowanie proszku Otwockiego, przy pomocy którego rozwiązuje system asenizacji miast w sposób, jak się sam wyraża, racjonalny. — Wystąpienie takie byłoby o wiele odpowiedniejszym, gdybyśmy nie znajdowali się w stadjum, że kwestja zasadnicza dawno rozwiązana została, czyli że co do Warszawy sprawa cała jest ostatecznie spóźnioną i wołanie na alarm nikogo nie przestraszy, a tem mniej przekona o prawdziwej racjonalności nowego systemu.

Kanalizacja splawna, szczególnie gdy idzie o przyłączenie fekalij, posiada istotnie niechętnych, do których w Warszawie przybywa jeszcze autor wspomnianej książki. Jedni pragnęliby skorzystać z odchodów ludzkich dla swoich ogrodów, drudzy korzystnie spieniężyć swój proszek bryinowy, a mówiąc zbiorowo w imieniu rolników, stawiają lub rozwiązują pytanie: jak należy racjonalnie zużytkowywać odchody miejskie dla rolnictwa? Lecz z punktu higieny, z punktu widzenia pół milionowej ludności Warszawy, nie o to idzie, a treść zapytania jest zupełnie inna, a mianowicie: *jak uwolnić mieszkańców dużych miast — w sposób najracjonalniejszy — od ścieków wszelakiego rodzaju?* Tego pytania nie dotyka wcale autor. A należałoby zabrać się do tego systematycznie. Co począć ze stu milionami litrów wody brudnej na dobę, licząc po

200 litrów wody czystej na każdego mieszkańca? Tego pytania autor w racjonalny swój system asenizacji nie przyjął i odpowiedzi nie uwzględnił. Nie uczynił tego prawdopodobnie z tej prostej przyczyny, że musiałby na to oświadczyć: iż dla wód brudnych a także dla wody deszczowej, kanalizacja jest niezbędną.

A skoroby takie zdanie wyrzekł, musiałby w dalszym ciągu rozpatrzyć kwestję, co uczynić z fekaljami przy gotowej już sieci kanałów? Czy powierzyć je w stanie świeżym kanałom i pozbyć się ich możliwie prędko, czy też przyjąć ten cenny materiał na skład?

Przypuśćmy, że autor odpowiedziałby tak: wody deszczowe i wody brudne z fabryk, pralni i z gospodarstwa domowego splawić należy kanałami, fekalja zaś wypada zatrzymać, przesypywać i mieszać z proszkiem bryinowym, a następnie wynosić lub wywozić jako materiał cenny dla rolnictwa.

Obaczymy co znakomici higieniści Corfield i Parkes (The treatment and utilisation of sewage by W. H. Corfield and Louiss C. Parkes, London 1887) w tej sprawie sądzą: „Wszystkie systemy odmienne od splukiwania nieczystości wodą opierają się na zasadzie, że magazynowanie na czas pewien odchodów ludzkich, czy to w stanie świeżym (kubelki), czy też w mieszaninie ze środkami pochłaniającymi i odwanianiami nie jest groźne dla zdrowia. A ponieważ zasada taka jest fałszywą, więc też nie należy się dziwić gdy doświadczenia z niemi prowadzą do niepomyślnych rezultatów.“

Prąd w Niemczech, gdzie bardzo wiele miast i miasteczek wykonywa sieć kanałów splawnych, nieprzychylny jest usuwaniu ekskrementów li tylko ze względu na czystość wody w rzekach i rzeczulkach; Reichsgesundheitsamt w Berlinie nie bierze pod uwagę czy rzeka posiada duży czy mały spadek, nie uwzględnia jak olbrzymia jest ilość wód przepływających na sekundę przez przekrój rzeki i jaki jest stopień rozcieńczenia po zmieszaniu się wody ściekowej z wodą rzecznoą. Wszystko musi być wzięte pod uwagę i niepodobna porównać np. Wisłę z Sekwaną, lub z inną rzeką o mniejszym spadku, i o $\frac{1}{100}$ prowadzonej na sekundę wody.

Zresztą ten sam Reichsgesundheitsamt w Berlinie, który zabronił ażeby ścieki z Frankfurtu spuszczano do Menu, pozwolił Hamburgowi pozbywać się swoich nieczystości do Łaby powyżej miasta Altony. W tejżesamej sprawie oczekiwać należy w najkrótszym czasie decyzji magistratów w Monachjum i Kolonii, pozwalającej

na wypuszczanie odchodów klozetowych do nowo pobudowanych kanałów.

Gdy przed kilkoma laty miasto Elberfeld powierzyło p. W. H. Lindleyowi opracowanie projektu kanalizacji tego miasta, musiano także wziąć pod uwagę wpuszczanie fekalji do kanałów.

Pogląd swój wyraził Lindley w sposób następujący: Mylnie jest zdanie tych, którzy twierdzą, że przy zaniechaniu wpuszczenia odchodów ludzkich do kanału zanieczyszczenie ścieków będzie mniejsze.

Są i tacy, którzy idąc dalej dowodzą, że skoro odchody ludzkie nie spłyną kanałami, to wpuszczanie wód brudnych do rzek może bez obawy nastąpić.

Wszelkie zanieczyszczenia rzek, na które władze zwracają uwagę czy to w Anglii czy w Szwajcarii lub w Niemczech nie były spowodowane fekaljami, lecz odchodami z fabryk i wodą z gospodarstwa domowego.

Skoro zatem oponenti chętnie wskazując w stronę Paryża, nie dowierzaliby tym słowom, niechaj zbadają stan Sekwany w Paryżu, gdzie do tej pory wpuszczanie fekalij do kanałów jest zabronione. I cóż obaczą? Przedstawi się im obraz najwstrętniejszy fatalnego zanieczyszczenia bez udziału fekalij. To samo znaleźć można w Berlinie w rzekach Panke i Szprewa, w Hanowerze w rzece Leine, w miastach Elberfeld i Barmen w rzece Wupper, zanieczyszczonych w wysokim stopniu, lecz bynajmniej nie wskutek odchodów ludzkich, tylko dzięki fabrykom okolicznym, którym spławu wód brudnych nie zabroniono.

Gdy zatem w przyszłości, gdziekolwiekbyż wypadnie zabrać się do asenizacji rzek, to bez uwzględnienia odchodów ludzkich radykalna poprawa okaże się niezbędną.

Co do użyteczności proszku otwockiego w pewnych warunkach nie mamy powodu ani zamiaru przeczyć, trudno nam tylko zgodzić się na to, ażeby mogło zajść chociażby na chwilę porównanie pomiędzy doniosłym znaczeniem kanalizacji, gdy idzie o uzdrowotnienie gruntu pod całym miastem, a stosowaniem proszku, którego znaczenie jest bardzo małe.

E. S.

KRONIKA.

O STOSUNKACH METEOROLOGICZNYCH W STYCZNIU 1890 R. W WARSZAWIE.

Tegoroczny styczeń był w ogólności łagodny, pochmurny i słotny; w drugiej połowie odznaczał się wielką zmiennością barometru, a pod koniec dość silnymi wiatrami. Do d. 6 była dzienna temperatura pod zerem, później zaś przeważnie utrzymywała się nad 0°, albo tylko wahała około niego. Z całego miesiąca wypada średnia temperatura +0°2 C; najzimniejszy d. 1 miał przeciętną temperaturę -3°3, a najniższą -7°3; najcieplejszy zaś d. 26 miał przeciętną +3°6, a najwyższą 4°8 C. Podobnie łagodny jak tegoroczny styczeń, trafia się u nas niezbyt często, ale niekiedy bywał jeszcze cieplejszy; w r. 1863 miał styczeń średnią temperaturę 1°3, w r. 1866 i 1873 dosięgała ona 0°8. Ciśnienie powietrza podlegało częstym wahaniom; od d. 1 do d. 9 było jednak wysokie, później zaś rzadko kiedy dosięgało normalnego, albo je nie wiele przewyższało; z całego stycznia wypada średnia wysokość barometryczna 750,8 milimetrów; wahania jej odbywały się w granicach 767,3 w d. 7 i 723,5 w d. 24; największą zmienność okazywał barometr pomiędzy d. 23 i 25 stycznia, gdyż wtedy dochodziły jego wahania do 24 milimetrów na dobę.

Ze zjawisk powietrznych powtarzał się najczęściej deszcz, który padał 12 razy w ciągu miesiąca, potem śnieg sam, albo z deszczem, 8 razy i mgła 3 razy; z wyjątkiem d. 27, w którym deszcz prawie ciągle padał i przyniósł wody 7.9 milimetrów, były opady atmosferyczne małe; z całego też stycznia zebrano wody 25.4 milimetrów, dni słotnych było 17 dni 3 i 4 stycznia były pogodne, potem już słońce pokazywało się bardzo rzadko, a od d. 14 prawie codziennie padał deszcz, albo śnieg w mniejszych, lub większych przestankach, niekiedy zaś ledwo był dostrzegalny. Wiatr przeważał zachodni z zbieżeniami ku południu i północy, był zwykle słaby, dopiero pod koniec miesiąca miał w ciągu kilku dni większe natężenie, które jednakże mało kiedy przechodziło 10 metrów na sekundę. Porównywając tegoroczny styczeń z normalnymi wypadkami, dochodzimy do wniosku, że pod względem temperatury był o 4°7 C cieplejszy, aniżeli normalny; ciśnienie barometryczne miał o 0,9 milimetrów mniejsze od normalnego, a ilość opadu prawie równą normalnej.

K.

STOSUNKI METEOROLOGICZNE KRAKOWA W STYCZNIU 1890 R.

Tegoroczny styczeń był co do ciepłoty bardzo łagodny. W ciągu tylko 4 dni termometr nie wyszedł ponad 0°, w ciągu zaś 11 nie zszedł poniżej 0°. Mroziki nocne w ogóle małe, nie dochodzące do 10° prócz dnia 3, w którym był tenże —12°2 C, podczas gdy znów najwyższy stan termometru był +9°0 C. dnia 26. W ten sposób średnia dzienna ciepłota prócz 2 dni, była ciągle wyższą od normalnej, a różnice dochodziły do 9°; średnia miesięczna temperatury wypadła +0°2 C., t. j. o 4°2 C. wyżej od średniej normalnej styczniowej.

Co do stanu pogody tego miesiąca, był on w ogóle lepszy niż w dwóch ostatnich miesiącach, w każdym jednak razie stosunkowo mały; w ciągu 13 dni nie wyrzało słońce z poza chmur, w ciągu zaś pozostałych 18 świeciło ono 62 godzin, czyli przeciętno przez 3.4 godzin dziennie. Skutkiem nieprawidłowo wyższej ciepłoty przeważały deszcze nad śniegami; z deszczami, i to przy końcu miesiąca dość obfitemi, było dni 15, ze śniegami zaś skromnemi tylko 8. Opadu zebrano w ogóle w tym miesiącu 39.2 mm.

Stan barometru w pierwszej połowie miesiąca trzymał się w ogóle jeszcze wysoko, w drugiej zaś przeważnie niżej stanu normalnego. Najwyższy był on 760.6 mm. dnia 7, najniższy zaś 718.4 mm. dnia 24; średnia całomiesięczna barometryczna wypadła 743.9 mm. t. j. o 0.1 mm. niżej stanu normalnego.

Wiatry w tym miesiącu były przeważnie zachodnie, w ciągu 12 dni silniejsze. *Dr. W.*

STOSUNKI SANITARNE WARSZAWY W STYCZNIU 1890 ROKU.

Mówiąc o warunkach sanitarnych, będziemy brał je na uwagę podług tygodni, z których każdy zaczyna się niedzielą. Tym razem zwracamy uwagę na pięć tygodni, obejmujących sobą, prócz całego stycznia, trzy dni z grudnia roku zeszłego i jeden dzień lutego.

W pierwszym tygodniu (29 grudnia—4 stycznia) zmarło mężczyzn 148, kobiet 137. Procent śmiertelności wynosił 33,24 na 1000 mieszkańców rocznie; procent to bardzo wysoki, a przypisać go należy bez wątpienia panującej jeszcze wówczas influenzy. Od ospy zmarło 12 mężczyzn, 5 kobiet; od dyfterji mężczyzn 4, kobiet 3. Od chorób zakaźnych w ogóle mężczyzn 25, kobiet 24. Urodzeń w tymże czasie notowano: chłopców 134, dziewcząt 167; nieżywo-urodzonych: chłopców 14, dziewcząt 4. Małżeństw zawarto 17. Średnia wysokość barometru 759,88;

temperatura: —3,73; opadu nie było; wiatry południowe.

W 2-im tygodniu (5—11 stycznia) zmarło mężczyzn 133, kobiet 112. czyli 28 58⁰⁰/₀₀ rocznie. Zmarłych od ospy: mężczyzn 6, kobiet 6; od dyfterji mężczyzn 5, kobiet 7; od chorób zakaźnych w ogóle: mężczyzn 16, kobiet 24. Urodziło się chłopców 183, dziewcząt 193; noworodków martwych: płci męskiej 11, żeńskiej 3. Małżeństw zawarto 35. Średnia bar. 758,12; średnia temperatura —0,67; średni dzienny opad 0,2; wiatry WNW.

W 3-im tygodniu (12—18 stycznia) zmarło mężczyzn 105, kop. 103; procent wynosi 24,26. Zmarło z chorób zakaźnych: mężczyzn 19, kobiet 22; w tem z ospy: mężczyzn 12, kobiet 6; z dyfterji: mężczyzn 2, kobiet 5. Notowano urodzonych: chłopców 100, dziewcząt 105; noworodków martwych: chłopców 11, dziewcząt 4. Małżeństw zawarto 66. Średnia wysokość barometru 751,93; średnia temperatura 0,36; średni dzienny opad 0,3; wiatry NW.

W 4-tym tygodniu (19—25 stycznia) zmarło mężczyzn 111, kobiet 110; procent w stosunku rocznym wyniósł 25,78 na 1000. Urodzonych notowano: mężczyzn 157, kobiet 150; martwych: mężczyzn 14, kobiet 8. Zmarło z chorób zakaźnych: mężczyzn 13, kobiet 24; w tem od ospy: mężczyzn 4, kobiet 13; od dyfterji: mężczyzn 4, kobiet 6. Małżeństw zawarto 116. Średnia wysokość barometru 741,39; średnia temperatura 0,37; średni opad dzienny 1,7, wiatry SSE.

W 5-tym tygodniu (26 stycznia—1 lutego) zmarło mężczyzn 113, kobiet 93; procent wyniósł: 24,03; zmarło od chorób zakaźnych: mężczyzn 19, kobiet 17; od ospy: mężczyzn 8, kobiet 5; od dyfterji: mężczyzn 6, kobiet 4. Urodziło się: mężczyzn 192, kobiet 130; martwych: mężczyzn 5, kobiet 5. Małżeństw zawarto 172. Średnia wysokość barometru 748,62; średnia temperatura 0,36; średni opad dzienny 1,4; wiatry WNW.

Widzimy przeto, że od początku miesiąca ku końcowi zmniejsza się wysokość barometru i ogólna śmiertelność; zwiększa się wysokość temperatury i suma opadu. W ciągu całych dni 35 zmarło ogółem osób 1165 (średnio 33,3 dziennie), w tem 541 dzieci do lat 5 (średnio dziennie 15,5), 77 od ospy (dz. 2,2), 46 od dyfterji (1,3 dz). W szpitalach osób przyjezdnych zmarło: mężczyzn 49, kobiet 38.

MI.

SZPITAL ŚW. ROCHA.

W Warszawskiej Radzie Miejskiej Dobroczyńności publicznej powstał projekt przeniesienia szpitala św. Rocha do budowli położonych przy rogu ulic Marszałkowskiej i Hożej, które poprzednio służyły do

pomieszczenia znanej wielkiej fabryki tytoniu Union. Projekt ten wynikał z propozycji prywatnej właściciela pomienionej posesji jest w zasadzie bardzo racjonalnym. Dzisiejszy szpital św. Rocha zajmujący obszar przeszło 7000 łokci kwadratowych, jako zakład leczniczy nie odpowiada warunkom higieny ze względu na systemat budowy i na brak przestrzeni wolnej w około, natomiast zaś położonym będąc w miejscowości pierwszorzędnej pod względem ruchu handlowego i elegancji przedstawia wielką wartość (około 150000 rubli mniej więcej) w razie użycia na inne cele. Natomiast była fabryka Union składa się z siedmiu budynków na znacznej przestrzeni, bo trzy razy większej niż dzisiejszy plac św. Rocha i względnie mało wymagałaby przeróbek i przebudowań dla zamienienia jej na szpital. Nadto zakład św. Rocha posiada kapitały, któreby na cel powyższy podniesione być mogły.

PRZYCZYNEK DO PRODUKCJI MIAZGI OSPOWEJ.

Otrzymujemy od D-ra Chalibeusa zarządzającego instytutem miejskim szczepienia ospy ochronnej, wiadomość o świeżo przezeń wynalezionym przyrządzie ułatwiającym rozcieranie miazgi ospowej. Jest to stalowa niklowana maszynka, której główną część składową stanowi śruba, ta ostatnia obracana przez poruszanie koła (rodzaj kołowrotu) wykonywa ruchy służące do rozcierania miazgi, która następnie kroplami spływa do słoiczków. Skracać to ma w wysokim stopniu czas potrzebny do rozcierania detrytu. Od r. 1888 praktykuje się w instytucie Drezdeńskim proceder, służący do możliwego ograniczenia domieszki krwi do miazgi ospowej. Proceder ten polega na zarzynaniu cielecia bezpośrednio przed zbieraniem ospy. Upływ krwi wywołuje ogólną ostrą anemię, która właśnie sprawia skutek powyższy.

POWIETRZE SZPITALI.

Dr. Tucker badał powietrze izb szpitalnych w Bostonie na zawartość bakterji.

Oto wyniki jego badań:

- 1) Ilość drobnoustrojów większa jest w salach terapeutycznych, niż chirurgicznych.
- 2) Największa ilość bywa rano po sprzątanu.
- 3) Ku wieczorowi ilość mikrobów powietrza górnych pięter jest większą niż sal dolnych.

Objasnić fakt ten można mniejszą objętością powietrza sal górnych i tem, że w górnych salach są rekonwalescenci, a zatem ruch tam większy. Ostatni względ wyjaśnić może przyczynę faktu wykazującego większą ilość bakterji w powietrzu sal męzkich w porównaniu z kobiecami.

(*The illustrated Med. News*).

Ster.

OLEOMARGARYNA I MASŁO KOKOSOWE.

Ostatniemi czasy oleomargaryna znacznie rozpowszechniła się w Warszawie. Największe rozpowszechnienie posiada wyrób petersburski, którego agenturę na Królestwo Polskie otrzymał p. Akwili-no. W sklepach nadają jej często nazwę masła petersburskiego. Niektóre zakłady restauracyjne używają na wielką skalę tego produktu. O tyle na baczność zasługuje rozpowszechnienie tłuszczu pomienionego o ile zaczynają się pojawiać zafałszowania masła krowiego przez takowy. W № 50 „Zdrowia“ podaliśmy sposoby rozróżniania tych artykułów. Inny produkt, który jak się zdaje na wielką może rozpowszechnić się skalę przedstawia masło kokosowe pochodzące z Londynu i aprobowane przez władze duchowne izraelskie w Anglii i na lądzie stałym jako produkt „koszerny.“ Stosunkowa taniość tego pokarmu nasuwa również myśl o ewentualnych zafałszowaniach masła krowiego przez domieszkę kokosowego. Tak więc masło krowie znalazło się u nas w niebezpieczeństwie.

ŚMIERTELNOŚĆ Z POWODU INFLUENZY W LONDYNIE I W LIZBONIE.

W ciągu czterech tygodni do 8-go lutego włącznie zmarło w Londynie z powodu influenzy w pierwszym tygodniu 127 osób, w drugim 105, w trzecim 75 a w ostatnim tygodniu 38. Gwałtowniejsza o wiele epidemia grasowała w Portugalji; w Lizbonie w ciągu jednego tygodnia (1—7 stycznia) zmarło w szpitalu S. Jose 51 chorych, tych znaczna część z powodu influenzy.

(*The Brit. med. Journ. str. 372 r. b.*)

SIWIENIE.

Dr. Ottolenghi badał warunki rozwoju siwizny. Za czas poczynającej się siwizny uważa rok 30. Kobiety siwieją później, mianowicie w r. 35—40. Praca umysłowa często przyspiesza siwienie. Uczni siwieją w r. 20—30, kretyni w r. 40—45. Ludzie z rozwiniętym czuciem moralnym siwieją wcześniej, przestępcy — późno. Wpływ chorób umysłowych bywa różnym: padaczka opóźnia, melancholja przyspiesza. Wstrząśnienia zmieniają włosy szybko. Dr. O. widział wypadek zesiwienia w przeciągu dni kilku, z powodu zmartwienia. Toż samo obserwowali Landois, Charcot, Brown-Sequard. Newralgje powodują często siwiznę. Ogólne choroby ustroju (tyfus, gruźlica), zdaje się, są bez wpływu.

Zresztą, ważnym jest wpływ rasy, klimatu, dziedziczności. Mieszkańcy Peru wcale nie siwieją. Mieszkańcy Włoch południowych siwieją wcześniej aniżeli—Włoch północnych.

(*Archivo di psichiatria. Wracz*).

Ster.

STATYSTYKA KRÓLESTWA SZWEDZKIEGO ZA ROK 1886.

Z wykazu statystycznego za rok 1886 dowiadujemy się, że w miastach szwedzkich przy ludności 815,220 urodziło się w pomienionym roku 26,098, umarło 15,687, co przedstawia 19,2 na 1000 (Stokholm 22,3, Göteborg 17,1, Helsingborg 16,3, Malmö 17, Upsale 20,4). W liczbie zmarłych było 3855 w pierwszym roku życia, 1972 od 1—5 r. ż., 3428 powyżej 69-go roku życia; najwyższą cyfrę śmierci z chorób zakaźnych przedstawia szkarlatyna (485), tyfus brzuszny 234, koklusz 215, dyfterja 284, krup 162; na zapalenie płuc i opłucnej zmarło 1515, na suchoty 2284.

W całym kraju wystąpił tyfus wysypkowy 22 razy tylko i to bez żadnego wypadku śmierci; tyfus brzuszny pojawił się u 6045 osób, z których umarło 589; na gorączkę gastryczną zachorowało 4849, z których umarło 168; na dyfterję 4585 (umarło 919), na krup 440 (um. 212), na koklusz 11,613 (um. 473), na gorączkę pługową 287 (um. 143), na biegunkę, katar jelitowy i cholere swojską 35,518 (um. 1205), na ospę 30 (um. 1), na szkarlatynę 12,900 (um. 1653), na odrę 5209 (um. 156), na zapalenie płuc i opłucnej 17001 (um. 2005); z czego widzimy, że w Szwecji choroby zarazkowe, zajmują bardzo wysoką cyfrę mianowicie 41,079 wypadków w kraju całym, za którymi idą choroby kiszek, następnie organów oddechowych. Służbę lekarską w ogólności spełnia 334 lekarzy rządowych, akuszerki 2420; na uwagę zasługuje nieznaczna cyfra porodów kleszczowych (543) a jeszcze bardziej liczba operacji porodowych przy pomocy narzędzi ostrych: 16!!

W szpitalach leczono ogółem 30,958 chorych z których umarło 1521; liczba dni w szpitalu przebytych wynosi 985,514, koszt utrzymania dzienny 13,4 kr.

Przy poborze wojskowym okazało się 81,22% zdalnych, zaś 18,80% niezdolnych do służby; w rządzie ostatnich przyczyną niezdolności były 242 razy choroby umysłowe, 574 chor. oczu, 489 uszu(!). 221 suchoty, 569 chor. narządu krążenia, 400 przepukliny 983 chor. narządu ruchu, 2376 wady budowy ciała.

Szczepionych z dobrym skutkiem liczono w Szwecji 82,7% na 137,308 noworodków. E.

ROZPRZESTRZENIENIE CHOLERY W R. 1889.

Od 30 Kwietnia pojawia się cholera na wyspach Filipińskich w Zamboanga i na wyspie Luzon w 7 prowincjach, także w Manili, przeciw której przedsięwzięto ze strony rządu energiczne środki zapobiegawcze. W połowie Czerwca epidemia wygasła w Manili i na innych wyspach; najsilniej panowała na wyspie Panay (od Sierpnia 1888); ogółem pochłonęła cholera na Filipinach w ciągu 9-iu miesięcy 16,480 osób

Na wyspie Flores (Indye holenderskie) utraciła cholera charakter epidemiczny. Z Bagdadu donoszą (13 Sierpnia) o wybuchu cholery epidemicznej w Mezopotamii, w ciągu siedmiu dni uległo jej 200 chorych. Wedle późniejszych doniesień wybuchła cholera ta w Szatra i Nasrie, leżących nad kanałem, który w kierunku południowym zmierza do Eufratu. (Nasrie leży przy ujściu kanału do Tygrysu). Szatra liczy 6—8000 mieszkańców; Nasrie około 3000, gdzie cholera od początku Sierpnia a śmiertelność szybko wzrastała od 2 do 48 wypadków dziennie. Rząd zapobiegając szerzeniu się choroby postanowił chaty mieszkańców (po większej części nędzne, drewniane) spalić z poleceniem przesiedlenia się ludności do odległej o milę miejscowości. Cyfra śmierci wynosiła w końcu Lipca i na początku Sierpnia po 30 — 50 dziennie.

W Bassorze, gdzie pojawiło się kilkanaście wypadków choroby podejrzanej natury, stwierdziła komisja sanitarna Konstantynopolitańska charakter cholery epidemicznej, wskutek czego zabezpieczono komunikację przez kwarantannę.

Pod d. 10 Sierpnia wykazują doniesienia następujące cyfry: w Szatrze umarło ogółem 308 osób (od 27 Lipca), w Nasrie 293, w Bassorze 9. Samo miasto Bagdad dotychczas było wolne od tej choroby.

Z Kalkuty donoszą o 97 wypadkach śmierci na cholere (od 8 Czerwca do 13 Lipca), pojawiła się ona wewnątrz kraju sporadycznie; wystąpiła jednak w jednym pułku wojsk ekspedycyjnych. Najgroźniej zaś panuje w okręgu Ganjam (prezydium Madras), gdzie od 1 marca do 1 Lipca b. r. zabrała 14,000 ofiar. Podtrzymuje epidemię niewątpliwie brak żywności. W samej Kalkucie umarło od 14—20 Lipca 17 osób, od 21—27 Lipca 19 osób.

W Bombaju umarło od 29 Czerwca do 19 Lipca 49 osób; do wybuchu choroby przyczynić się tu miały ulewne deszcze, które po skwarowym Maju nagle wystąpiły. Od 20 Lipca do 1 Sierpnia umarło tu 56 osób. Z powodu nieznacznych opadów atmosferycznych spodziewają się polepszenia stanu zdrowotnego.

Dalsze doniesienia z Mezopotamii (19 Sierpnia) wskazują na wygasanie epidemii w Szatrze i Nasrie, gdzie ogółem padło 788 ofiar. Spalono 800 chat; rozbiegająca się ludność rozniosła chorobę po miejscach okolicznych; w Bassorze umarło 262, w Bagdadzie (od 14 Sierpnia) 46; cholera trwała zazwyczaj 10—24 godzin. W całej więc Mezopotamii umarło do 19 Sierpnia 1285 osób. Wszędzie zorganizowano kwarantannę z terminem 15 dniowym; władze miejscowe otrzymały nakaz chowania zwłok cholearycznych przy użyciu chlorku wapna, i smarowanie domów wewnątrz i zewnątrz dziegiem. Pielgrzymi powrócili do Mekki w pożądanym zdrowiu.

Od 20—26 Sierpnia umarło w Mezopotamii 718 osób (razem 2003); W Bagdadzie zajęła choroba całe miasto, a szerzy się szybko po całym kraju. Rada sanitarna międzynarodowa w Konstantynopolu poleciła rozszerzyć sieć kwarantannową dla strzeżenia komunikacji z Alepem i Damaszkiem, i odwiezienia poczty dromaderowej w Bagdadzie. Wybrzeża arabskie nad zatoką perską strzeżone są przez wysłanych tam urzędników sanitarnych. W tygodniu 26 Sierpnia 3 Września umarło ogółem 410 osób; w miejscach pierwotnego wybuchu epidemja gaśnie, szerzy się zaś w górę Eufratu i na północ Diali.

L.

ODDYCHANIE PRZEZ USTA.

W Londyńskim Tow. Dentystycznym komunikował Dr. Spicer o chorobach powstających z powodu oddychania przez usta. Skutki takiego oddychania widzi S. w próchnieniu zębów, zapaleniu gardzieli i przeroście migdałów. Oddech prawidłowy odbywać się winien przez nozdrza. Przy oddechu przez usta do jamy dochodzi zimne powietrze, wywołując zapalenie okostnej, miazgi zębowej, zapalenie błony śluzowej gardzieli, z wydzielaniem śluzu kwaśnego; parowanie przy otwartych ustach zgęszcza ten śluz, który staje się gruntem dla drobnoustrojów. Podczas snu przy otwartych ustach język zapada wtył a wydzielina ślinianek przechodzi do gardzieli, nie śliniąc jamy ustnej. Mięśnie policzkowe cisną na zębodoły przy ustach otwartych i ztąd u dzieci oddychających przez usta rozwija się wężkość szczęk.

(The Lancet).

Ster.

NADZÓR LEKARSKI W SZKOŁACH MOSKIEWSKICH.

Duma Moskiewska urządziła dozór lekarski nad szkołami miejskimi. W tym celu zaprosiła 6 lekarzy, jednego z płacą rs. 1500, innych 1080 rocznie; w liczbie sześciu są 2 kobiety. Każdy z lekarzy odwiedza 16 szkół. W Styczeniu r. z. na 11100 rewidowanych u 5081 znaleziono nieprawidłowości funkcji, u 42 wykryto ostre zakaźne choroby, u 236 chroniczne zakaźne. Małokrwistych znaleziono 1396. Wizyta odbywa się raz na tydzień.

(Russk. Wied.).

Ster.

ŚMIERTELNOŚĆ Z SUCHOT W ANGLII.

W Anglii i księstwie Wallijskiem daje się zauważyć wyraźne i stałe zmniejszenie śmiertelności z gruźlicy.

W r. 1851 do 1860 na milion mieszkańców w wieku lat 15—45 umierało co rok od suchot 39,3; w latach 1861—1870 umierało 3711, od roku 1871 do 1880 po 3194, a od 1881 do 1887 rocznie 2666. Tym sposobem w pierwszych okresach dziesięcioletnich śmiertelność zmniejszała się kolejno o 6,9% i 13,9%

w ostatnim sześcioleciu o 16,5%. Zmniejszenie to szczególnie wyraża się wśród kobiet.

W latach 1851—1860 stosunek zmarłych mężczyzn do kobiet był 100: 114. od 1861 do 1870 był 100: 101, od 1871 do 1880 było 100: 90, a 1881—1887 był 100: 89.

(Allg. Med. Centr. Ztng.)

Ster.

DEZYNFEKCJA PRZY SZKARLATYNIE.

Mervin Maus, w Medical Record, poleca dezynfekcję powierzchni ciała chorego na szkarlatynę:

1. Obmywać całe ciało sublimatem 4: 1,000 rano i wieczór.

2. Myć włosy raz na dzień takim samym roztworem, a potem roztworem boraksu.

3. Dezynfekować sublimatem 1: 1000 wypróżnienia, wydzieliny uszu i nosa.

(Bull. med.).

Ster.

TELEFONY.

Na kongresie międzynarodowym chorób uszu i gardła, w Paryżu, dr. Lannois w referacie „telefon i choroby uszu“ doszedł do wniosków: 1 Częstożycie telefonu nie stanowi poważnych niewygód dla uszu zdrowych, szkodzi jednak przy nadwężonej tychże funkcji 2. Wywołuje zmniejszenie się subtelności słuchu wskutek zmęczenia przy natężonej uwadze, szum w uszach, bóle głowy, zawroty głowy, nadczułość nerwową a nawet krótkie chwile utraty przytomności. 3. Te objawy chorobowe, szybko przechodzące, znikają po przyzwyczajeniu się do aparatu; w każdym razie znikają zupełnie po zaprzestaniu użycia telefonu.

(Bul. med.).

Ster.

DROBNE WIADOMOŚCI.

Wkrótce założona być ma w Warszawie prywatna klinika akuszerska w niewielkich rozmiarach. Natomiast dom zdrowia przy ul. Szpitalnej zostanie zamknięty.

„Hygeia“ zwraca uwagę na szkodliwość skór używanych do podbijania kapeluszy. W tym celu używają skóry, wyprawionej za pomocą tłuszczów i olei zwykle zjełczałych. Według badań Dreźnieńskiej centralnej stacji chemicznej w skórze takiej znajdowano do 42% oleju zjełczałego, a w tem do 28% kwasów tłuszczowych. Rozumie się, że taka materia drażni skórę głowy, szczególnie podczas pory gorącej, kiedy się czoło poci.

Aby uczynić skórę taką nieszkodliwą należy ją wycierać magnezją paloną, by na skórze pozostała cieniułka jej warstwa; przed każdym nowym natarciem wytrzeć sukniem.

(Wracz).

Ster.

Na jednym z posiedzeń międzynarodowego zjazdu sądowo-lekarskiego w New-Yorku mówił dr. C. H. Harvey o nowym systemacie grzebania zmarłych, przy którym wysusza się ciało za pomocą prądu suchego powietrza. Powstające przy rozkładzie gazy zostają odprowadzone i spalone. Trup zachowuje kontury i może być pogrzebany. W Ameryce utworzono już towarzystwo, które w ten sposób chowa zmarłych w wielkich miastach. *Ster.*

W Sheffield oddano do użytku ołowiane rury wodociągowe. Lekarze miejscowi ogłosili niedawno o 1129 wypadkach otrucia ołowiem. (*The British. Med. Journ.*)

W Anglii podlegają karze osoby, które przewożą w dorożkach chorych na choroby zakaźne.

W Bostonie skazali na więź lekarza, który nie zawiadomił właściwych władz w przeciągu tygodnia o wypadku ospy.

W Londynie panuje silny ruch w celu zwiększeniu liczby ogrodów publicznych. Specjalne towarzystwo, rozporządzające znacznymi kapitałami, zakupujące wszelkie place niezabudowane w ostatnich czasach ze szczególną gorliwością wzięło się do zakładania parków.

Na wyspie Nou przestępcy skazani na galery używają następującej praktyki bakterjologicznej, by się uwolnić od pracy: osad z pomiędzy zębów, zawierający bakterje gnilne, wprowadzają pod skórę, gdzie tworzą się obszernie wrzody. (*Journal de médecine de Paris*).

DZIAŁ STATYSTYCZNY.

Sprawozdanie z ruchu chorych i obrotu funduszków szpitala dla dzieci fundacji Bersonów i Baumanów w ciągu roku 1889.

	chłop.	dziew.	razem
Pozostało chorych z r. 1888	13	10	23
Przyjęto do szpitala na bezpłatną kurację w r. 1889	253	186	439
razem	266	196	462
Wyszło	228	157	385
Zmarło	26	31	57
Pozostało na rok 1890	12	8	20

Ogółem dzieci przepędziły w szpitalu 8293 dni. Dziennie było chorych w przecięciu 22,7. Średni czas pobytu chorego w szpitalu 18,0. Procent śmiertelności wynosi 12,3.

Wambulatorjum szpitala udzielono bezpłatnie porady lekarskiej chorym przychodnim *bez różnicy wyznania:*

	dzieciom żydów	dzieciom chrześc.	razem
Z cherojami wewnętrznymi	7458	5112	12570
" chirurgicznymi	7948	691	5639
" ocznymi	8096	1206	9302
" skórnymi	988	187	1175
razem	21490	7196	28686

Ospę ochronną zaszczerpiono dzieciom bez różnicy wyznania 797.

Skład osobisty lekarzy szpitala jest następujący: Naczelnny lekarz Dr. Med. S. Portner. Ordynatorzy: Dr. Med. Jul. Kramsztyk Dr. Adolf Poznański, lekarz miejscowy Dr. Adolf Koral.-Konsultanci Dr. Feliks Winawer i Dr. Jakób Funk.

Dochody szpitala wynosiły w r. z.

Z procentów od kapitałów	rs. 4460	kop. 37
Z ofiar stałych rocznych	" 230	" —
Z ofiar dobrowolnych od różnych osób	" 2998	" 68
Z wpływów przypadkowych	" 34	" 30
razem	rs. 7723	kop. 35

Wydatki.

Na żywność dla dzieci	rs. 803	kop. 65
Na żywność dla intendenta, gospodyni, felczerów i 9 osób posługi	" 909	" 40
Na lekarstwa, środki opatrunkowe i narzędzia chirurgiczne	" 581	" 89 ¹ / ₂
Na pensje	" 1839	" 70 ¹ / ₂
Na opał	" 550	" —
Na światło	" 431	" 7 ¹ / ₂
Na sprawienie bielizny, utensylia, utrzymanie czystości, pomniejsze reperacje zabudowań i różne wydatki	" 921	" 13

Czyli razem wydano na utrzymanie szpitala rs. 6046 kop. 85¹/₂
Na spłatę długów z ubiegłych lat wydano " 2500 "

razem rs. 8546 kop. 85¹/₂

zatem było niedoboru " 823 " 50¹/₂

Koszt dzienny utrzymania jednego dziecka wynosił w przecięciu:

na żywność kop. 9,7

" lekarstwa " 7,0

" inne potrzeby " 54,9

razem kop. 71,6

Biblioteka lekarska urządzona z zapisu Prezesa Zarządu szpitala zawiera obecnie 825 dzieł.

Prezes Zarządu szpitala

Mathias Bersohn.

NEKROLOGJA.

W chwili zamknięcia numeru doszła nas wieść o zgonie jednego z najczynniejszych popularyzatorów higieny i propagatorów spraw sanitarnych, b. współpracownika naszego, **Bolesława Lutostańskiego**. Pamięci zmarłego poświęcimy obszerniejszą wzmiankę w przyszłym numerze „Zdrowia“

Redaktor i Wydawca **J. Polak.**

Warszawa. Luty 1890 r.

Prastare mury szpitala, przez lud najczęściej „klasztorem“ zwanego, które od wielu bardzo lat wielu tysiącom, ba setkom tysięcy przytułek i pomoc dawały, złożyć mają służbę swą do archiwum przeszłości, ale jednocześnie z instytucji starej, niezdolnej do służby publicznej, powstać ma zakład nowy, zastosowany do nowych potrzeb i do nowych wymagań sztuki sanitarnej i leczniczej.

W głównych zarysach projekt przedstawia się jak następuje:

Szpital Dzieciątka Jezus na przestrzeni 160 tysięcy łokci, niemal w matematycznym centrum miasta położony pod względem sanitarnym jest w wysokim stopniu wadliwy, natomiast jako plac przedstawia olbrzymią wartość i zabudowany być może nader korzystnie, bądź to przez instytucje publiczne, bądź przez osoby prywatne. — Z drugiej strony szpital znajduje się w posiadaniu innego placu, trzykroć większego, położonego na obwodzie miasta, otoczonego wielkimi niezabudowanymi przestrzeniami i to takimi, które zabudowanymi być nie mogą (stacja filtrów, ogród pomologiczny, tor drogi żelaznej warsz.-wiedeńskiej). Suma reprezentująca wartość placu i niektórych zabudowań dzisiejszego szpitala, wystarcza w zupełności nietylko na wybudowanie nowych gmachów szpitalnych, ale nawet na zarezerwowanie funduszu żelaznego.

Obok tak korzystnej perspektywy inne jeszcze okoliczności za przeniesieniem szpitala przemawiają, a mianowicie: instytucja tak wielka, w środku miasta położona, powinna być bezwarunkowo skanalizowana; zaś koszta urządzeń kanalizacyjnych i wodociągowych reprezentują kapitał kilkadziesiąt tysięcy rubli wynoszący. Wreszcie niektóre budowle wymagają znacznej reperacji, a więc znowu i wielkich kosztów.

Myśl więc o przeniesieniu szpitala na folwark świętokrzyski, przed dwudziestu już przeszło laty wyrażona, powstać musiała w łonie Rady Miejskiej Dobroczynności Publicznej, która dla określenia głównych postulatów nowej budowli wyznaczyła pod przewodnictwem kuratora szpitala Dz. Jezus, t. r. Wiłujewa, komisję; do składu jej weszli oprócz przewodniczącego: inspektor szpitali cywilnych, Czausow i budowniczy Dziekoński, a nadto komisji udzie-

lono prawa zwiększyć skład swój osobisty, przez zaproszenie innych członków. Jakoż zaproszeni zostali przez przewodniczącego do stałego udziału w obradach: higienyści: profesor Kowalkowski oraz J. Polak, a oprócz tych oraz pomocnika naczelnego lekarza szpitala, Dra Obrębskiego do udziału w posiedzeniach, dotyczących oddziałów chirurgicznych: Prof. Jefremowski, oraz pp. Matlakowski, Krajewski i Ziemiński, zaś do udziału w posiedzeniach o oddziałach wewnętrznych: prof. Stolnikow, Popow, Baranowski oraz pp. Dunin, Hewelke, Karwowski i Pawiński.

Dotychczas odbyła komisja sześć posiedzeń; rezultaty narad jej podawać byłoby rzeczą zbyt wczesną; to tylko możemy przytoczyć, że szpital projektowany jest na 600 chorych a systemat budowy obrano pawilonowy.

Ze Warszawa jest nazbyt zabudowaną w stosunku do ludności swej jest to fakt uznany oddawna. Dość wspomnieć, że od r. 1868 ilość domów mieszkalnych w mieście zwiększyła się o 988, a zostały one wybudowane po największej części nie na obwodzie miasta ale w dzielnicach już poprzednio zaludnionych. — W obec ufortyfikowania Warszawy spodziewać się należy, że tendencja do zabudowania wolnych placów wzmacnia się jeszcze będzie nie zaś zmniejszać. Jeżeli wszakże znaleźć się mogą nieprzewyżnione trudności w ograniczaniu tej tendencji względem placów prywatnych, to przynajmniej miejskie place i w ogóle wolne przestrzenie, stanowiące własność publiczną, powinny być bardzo starannie konserwowane. Tymczasem ogólna powierzchnia placów publicznych zmniejszyła się w ciągu lat dziesięciu, od r. 1879 począwszy, przeszło o cztery tysiące sążni kwadratowych, a nadto jeszcze i obecnie place publiczne zagrożone są zabudowaniem i po części już zabudowane zostały (obecnie z kolei zabudowaną ma być część placu ewangelickiego, na której budować się będzie dom towarzystwa zachęty sztuk pięknych). Przy niesłychanie wielkiej ilości mieszkańców, przypadającej przeciętnie na posesję w Warszawie (przeszło 93), okoliczność przytoczona jest ważniejszą i szkodliwą ta równoważoną być nie może urządzeniami kanalizacyjnymi i innymi ulepszeniami sanitarnymi w domach, które bynajmniej nie

wystarczą do uzdrowotnienia miasta. Znaczenie placów wolnych, podobnie jak za-drzewiania ulic, tworzenia ogrodów, plantacji i t. p. zostało należycie zrozumianem przez zarządy miast wielu oraz stało się przedmiotem działalności obywatelskich instytucji. Dla tego to miasta niegdyś zacieśnione i skąpo w ogrody i place uposażone dziś do niepoznania w tym względzie się odmieniły, dla tego też widzimy corocznie na mapach londyńskiego stowarzyszenia placów i ogrodów publicznych—cały szereg nowych placów, uczynionych przez towarzystwo nie-tykalnemi względem budowy. W ostatnich latach rozwinęła się dążność ta w Krakowie, a otóż i w Warszawie otwiera się pewna perspektywa w tym względzie. Mamy tu na myśli towarzystwo opieki nad plantacjami. Samo utworzenie się takiej instytucji stanowi niejako zadatek pożytku, jaki miasto ztąd odnieść może. Dla tego też pragnęliśmy zwrócić uwagę czytelników naszych na główne cechy działalności stowarzyszenia rzeczzonego, o czem wzmiankę znajdzie czytelnik w dziale postępów praktyki sanitarnej w numerze bieżącym. Tam też znajdzie on inną w tym przedmiocie wiadomość, dotyczącą usiłowań jednostki, która z piasku bicz kręcąc wydała wielkie dobrodziejstwo dla ludności rodzinnego gro-du swego. Witamy szczerze rzeczzone instytucje i pragniemy abyśmy częściej mieli sposobność tak wybitne fakta postępu sanitarnego notować.

ZE ZDROJOWISK KRAJOWYCH.

SPRAWOZDANIE Z WYCIECZKI NAUKOWEJ PO KRAJU

(Busko, Solec, Nałęczów, Sławinek, Nowe-Miasto n. Pilicą i Ojców).

napisał

Józef Zawadzki, ordynator kliniki terapeutycznej.

Słówko wstępne.

I w naszych górach wody tryskają,
Co niemoc leczą, kraj wzbogacają.
Prof. Dr. Józef Dietl.
Uwagi nad Źdrojowiskami.

Jednem z bogactw narodowych, niewątpliwie, są źródła mineralne lecznicze, nie tylko bowiem niosą pomoc cierpiącym, ale jednocześnie wzbogacają okoliczną ludność, podnoszą ją materjalnie i umysłowo.

To też we wszystkich ucywilizowanych krajach rządy i prywatne przedsiębiorstwa zwracają na wody mineralne szczególną uwagę i starają się zawsze udogadniać leczącym się przebywanie na wodach, uprzyjemnić im czas i wszelkiemi środkami zwabić publiczność. A zwabić publiczność dziś tem trudniej, iż oddzielne źródła nie wiele różnią się od siebie pod względem leczniczym, konkurencja więc zmusza do coraz nowych nakładów, których celem głównym jest pozyskanie chorych.

Dzisiejsza balneoterapija oparła się na naukowych podstawach; zginęły uprzedzenia, pozbyto się wiary w cudowność poszczególnych źródeł i lecznicze ich własności ocenia się dziś nie empirycznie, ale na zasadzie ogólnych praw farmakologicznych. To też dla tego właśnie poszczególne źródła muszą się starać o udogodnienia, aby wytrzymać konkurencję innych. Mniejsza lub większa np. zawartość żelaza w wodzie nie może jeszcze stanowić o jej powodzeniu lub niepowodzeniu, na powodzenie muszą się złożyć i inne czynniki.

Czynników tych jest wiele. Nie mówiąc już o dogodnościach, mających na celu uprzyjemnienie pobytu, które są koniecznie potrzebne i których wpływu na przebieg kuracji, ani na chwilę nie chcę zapoznawać, są i ważniejsze, jak np. otoczenie zakładu, klimat, warunki życia, mieszkanie i pożywienie i t. p. Jeszcze ważniejsze są urządzenia kąpielowe i pomocnicze urządzenia lecznicze, jednym słowem doskonałość balneotechniki. Bez wypełnienia tych czynników niema zakładu i nie ma on obecnie racji bytu.

Zeszłego lata w czasie wakacyjnej podróży udało mi się zwiedzić kilka naszych zdrojowisk krajowych, które, niestety mniej są nam znane, niż zagraniczne „bady.“

A jednak na skarby te zwracał już uwagę Toroszewicz, Dietl i tylu innych!... Jak mało jednak ogół jest z niemi obeznany, najlepiej chyba dowodzi odezwa Tow. lek.

krak. do ziomków, *blagajaca* o poparcie dla zakładów krajowych...

Materiał jest. Natura nie odmówiła nam swej pomocy i gdyby trochę trudu, trochę zachodu i ofiarności ze strony naszych finansistów, którzy wolą obcinać kupony, niż szukać nowych dróg dla ulokowania kapitałów, nasze uzdrowiska zająćby mogły niepoślednie miejsce. Pomyślmy tylko jakie sumy zostały by w kraju, ilu ludziom udostępniłibyśmy korzystanie z dobrodziejstw natury. Ale na to trzeba wytrwałości nie naszej, rzutkości Niemca, zapobiegliwości Anglika, sprytu Francuza. Zagranicą tworzą się zakłady lecznicze z niczego: szumna reklama i rzutkość rodzą je z... piasku a świat cały potem spieszy do wślawionego uzdrowiska. U nas nawet przy rzeczywistych zaletach wód naturalnych widzimy wszędzie pustki....

Zwykle całą winę za fakty tego rodzaju spychamy na publiczność: ona to nie popiera rzeczy swoich, ona chce zwiedzać zagraniczne „bady,“ ona, wreszcie, jest zbyt wymagająca. Niewątpliwie, jest w tem trochę racji, nie ze wszystkim jednak. Znaczna część winy leży na zarządach samych zakładów, a i lekarze nie są bez winy.

Na zakładach ciąży najgłówniejsza wina. Pomijając już bowiem urządzenia, które opiszemy w następstwie, zauważyć się tam daje szczególna opieszałość i apatja. Weźmy przykład. W zakładach zagranicznych przeznaczają się corocznie znaczne sumy na reklamowanie zakładów. Tysiące ogłoszeń, plakat, broszur, objaśniających publiczność o urządzeniach i skuteczności zakładu, drukuje się corocznie i rozsyła na wszystkie strony świata. Publiczność więc ma możność poznać zakład, jego urządzenia, ceny i t. p. i w ten sposób, naturalnie po naradzie z lekarzem, wybrać tę lub ową miejscowość. U nas pod tym względem nic się nie robi. Nałęczów wydał wyczerpany (obecnie) przewodnik jeszcze w r. 1881. Sławinek jeszcze

takiego przewodnika nie wydał, Busko i Solec nie posiadają takiego opisu; całą reklamą jest parę ogłoszeń w pismach i wydawane niekiedy sprawozdania lekarskie, dostępne tylko dla lekarzy.

A ci ostatni mało wogóle są obznajmieni z naszymi wodami, choćby z tego powodu, iż opisów tych wód i dobrych spostrzeżeń klinicznych wody te nieposiadają zgola, albo jeśli posiadają, tak skwapliwie ukrywają je przed okiem ludzkim, iż trzeba długo szukać zanim się o wodach dowiedzieć cokolwiek można. To było też powodem czemu postanowiłem skromne moje spostrzeżenia z ubiegłego lata na tem miejscu podać.

Nie mam zamiaru bynajmniej dać czytelnikom wyczerpujących studjów nad opisywanymi wodami, na to mnie niestać, w ciągu kilku tygodni pobytu nie byłem w możności zebrać odpowiedniego materiału. Chcę tylko, dla przypomnienia, podać opis niektórych wód naszych, przejrzeć ich skład chemiczny porównawczo do innych wód mineralnych oraz podać niektóre uwagi. Moim zadaniem było ruch w tej gałęzi medycyny nieco obudzić i wszczać nad nią dyskusję publiczną osób kompetentnych.

Balneoterapija, niestety, nie jest objętą programem uniwersytetów, stanowi ona dotąd część terapii ogólnej tak, że tylko bardzo szczupłe wiadomości wynosimy o niej z uniwersyteckiej ławy, a jednak jest to gałąź dziś bardzo ważna. Najzupełniej się zgadzam, iż dziś dzięki postępom farmakologii i terapii skuteczność wód przestała być przecenianą, przeciwnie jest może trochę niedoceniana, a nie skuteczność samej kąpieli lub wody, użytej do wewnątrz, mam tu na względzie, ale tę formalistykę, ten ścisły regulamin, to nieodłączne regularne życie, jakiego osiągnąć nie jesteśmy w stanie w mieście przy picciu wód mineralnych. Otoczenie samo wpływa na chorego, zmusza go niejako do poddania się kuracji i pod-

nosi w ten sposób działalność wód mineralnych. A klimat? przecież i nań przypada pewna doza działania, być może część główna.

Lekceważyć więc zdrojowisk nie można, owszem należy je oceniać należycie. Z tego jednak nie wynika, aby zdroje bez wymienionych wyżej czynników miały rację bytu wobec ostatnich zdobyczy wiedzy i o tem winni pamiętać przede wszystkim właściciele zdrojów. Nie ma zdrojowiska bez urządzeń według ostatnich wymagań balneotechniki tak jak dziś nie może być fabryki bez stosownych machin parowych lub innych: fabryka taka niewytrzyma konkurencji i prędzej czy później upadnie.

W czasie ubiegłego lata zwiedziłem Sławinek, Nałęczów, Busko, i Solec, zakład hydropatyczny w Nowem Mieście i jedyną w nas siedzibę klimatyczną Ojców. Opisy tych miejscowości według nakreślonego planu właśnie zamierzam podać, prosząc o pobłażanie i łaskawe sprostowanie, jeżeli cokolwiek mimowolnie opuścił lub w czemkolwiek pobłądził.

I. Busko.

Osada Busko, leży pod 38°, 21 długości wschodniej i 50°, 34 szerokości północnej, w gubernji Kieleckiej, powiecie Stopnickim, w odległości 8 mil szosą od m. Kielc, — od Stopnicy 2 mil. Osada jest wzniesioną nad poziom morza na 740, a zakład na 640 stóp polskich. Ilość ozonu w jej powietrzu jest o 1 $\frac{1}{2}$, — 2 stopni skali Schönbeina większa, niż na płaszczyźnie, klimat więc jest zbliżony do górskiego. Średnia ciepota od Maja do Września + 13,5° R.

Sama osada ongi była wsią, wyniesioną za Leszka Czarnego do stopnia miasta, rządzącego się prawem niemieckiem. W XII w. osiedlili się tam za sprawą niejakiego Dzierżysława Norbertanie, którym ten król Busko zapisał. Niepokoje krajowe pozostały na mieście niezatarte piętno zniszcze-

nia i doprowadziły je do upadku. W końcu XV wieku miasto kwitło, przemysł sukieniczy i rzemiosła stawiały je w rzędzie bogatych miast Polski, ciągle jednak wojny i wewnętrzne rosterki w kraju (walka dysydentów) zrujnowały je, a pożar w roku 1820 ostatecznie do upadku skłonił. I było by Busko stało się wioską małą, gdyby nie źródła siarczane, które na nowo się przyczyniły do rozwoju osady.

Nim jednak wrócę się do historii powstania źródeł i ich eksploatacyi, pozwolę sobie przede wszystkim opisać samą osadę.

Osada ta, licząca obecnie około 200 domów, w tem 21 murowanych z 1585 mieszkańcami, w r. 1827 liczyła zaledwie 78 domów i 648 mieszkańców; wzrost ludności jak widzimy znaczny, w niespełna bowiem lat 60 liczba mieszkańców prawie się potroiła.

W chwili obecnej Busko jest osadą, posiadającą kościół murowany na miejscu dawnego kościołka Norbertanów, klasztor, przerobiony na cukiernię, teatr i mieszkania, stację pocztowo-telegraficzną, aptekę, szkołę początkową, sąd i urząd gminny. W miarę wzrostu osady coraz częściej daje się słyszeć pogłoska o przeniesieniu powiatu ze Stopnicy, co znacznie przyczyniłoby się do podniesienia i ożywienia Buska.

I bez tego jednak latem nie może się ono skarżyć na brak ożywienia. Setki kąpielowych gości, nie mogąc znaleźć pomieszczenia w zakładzie, mieszkają w osadzie, co stanowi spory dochód dla mieszkańców. Cóż jednak, kiedy ci ostatni zupełnie nie dbają o wygody swych gości, a miejscowe władze głuche są na przepisy sanitarne.

Zajeżdżając do jakichkolwiek więcej wsławionych zagranicznych kąpeli, widzimy zwykle wzorową czystość obok pięknych willi — niczego podobnego w Busku nie znajdziemy.

Wjeżdżając do osady, widzimy małe drewniane domki, chylące się nieraz do upadku i gwałtownie domagające się naprawy,

kilka brudnych kamienic, kościół murowany szczupły i „Cieletnik“ — miejsce przechadzek dla kuracjuszków, również nader skromne: kilka drzew opuszczonych, smutnie stojących nad kilkoma ławkami i altaną, gdzie można dostać wody sodowej wraz z niepożądanymi dodatkami, oto skwer miejski.

Pół biedy jeszcze, jeżeli do Buska przyjedzie się dniem: obskoczą cię zaraz setki żydów (których liczba przeszło 400 osób wynosi), ofiarujących swe usługi — jeden jest specjalistą od mieszkań, drugi od pościeli, trzeci od usługi, czwarty — ten podejmuje się dostarczyć ci wszystkiego, czego dusza zapagnie. Szczęśliw zaiste ten, kto cało wyjdzie z tej hałustry, i trzeba sporej dozy cierpliwości, aby zuchwałych faktorów nie nauczyć doraźnie bardziej umiarkowanego produkowania swych talentów. Wpradzie urząd gminny od lat kilku stara się plagę tę usunąć przez ustanowienie patentowanych faktorów, cóż, kiedy ci ostatni są gorsi od niepatentowanych — umieją bowiem sownie wyzyskiwać swoją sytuację.

To jednak najmniejsza, przypuścimy że znajdziemy mieszkanie — doprawdy że na wspomnienie o tych mieszkaniach, mimowolnie przypomniały mi się nasze dzielnice nalewkowskie, tyle tam brudu, tyle śmiecia, taka stęchlizna wieje z każdego kąta, iż, doprawdy, dziwić się należy, jak ludzie, a szczególnie ludzie chorzy mieszkać tam mogą. Trzeba być bardzo niewybrednym, aby pozostać tam chwilę, a cóż mówić o spędzeniu nocy na łóżku, które za lada posunięciem trzeszczy złowrogo, na pościeli, która przesiąknięta jest całą jakąś wonią nieskresloną. Pościel ta, nigdy nie odrażana, jest pełną zaraźliwych substancyj, o co w Busku najłatwiej. Umieblowanie pokoju stanowi zresztą stół kulawy i jeden stołek, sięgający pamięcią zapewne Leszka Czarnego; walący się piec, okno nieotwierane, przybite często wprost gwoździami

do futryny — oto mieszkanie kuracjuszków! Nie dziwimy się, że kuracjusze tam mieszkają: wiele ten robi co musi, ale dziwimy się władzy sanitarnej, iż przynajmniej raz do roku przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego nie zrewiduje mieszkań i pozwoli na tego rodzaju nadużycia.

A przyjechawszy w nocy, trzeba przynajmniej z godzinę kołatać do „hotelu“, zanim się sezam otworzy i dowiesz się, że nie ma miejsca; znajdziesz je w końcu, po długich korowodach, ale muszę zapewnić was przyszli kuracjusze, że podobnie, jak ja, spędzicie noc na krzeselku z obawy przed wrogami snu i przed pościelą, która budzi słuszną obawę zrobienia cię stałym pacjentem i kuracjuszem Buska...

Nie przeczę, iż może zbyt jaskrawemi barwy nakreśliłem kwestję mieszkań w osadzie, rzecz to jednak tak ważna, iż nie znajduję dość słów, aby wyrazić oburzenia na jej lekceważenie. Mieszkanie w miejscu kuracyjnym jest integralną częścią składową kuracji, bez dobrego pomieszczenia, dobrej w niem wentylacji i wygodnej pościeli, sama kuracja traci znacznie.

To też za najważniejszy obowiązek poczytujemy zarządowi zakładu, aby jaknajprędzej w Busku utworzono pomieszczenia obok zdrojów i nie zmuszano kuracjuszków do szukania pomieszczeń w osadzie. Osada straci na tem niewątpliwie, słuszenie jednak zasługuje na to za swoje lekceważenie, nie tylko wygod, ale i zdrowia kuracjuszków.

Są jednak i w osadzie niezłe mieszkania w niektórych domach, zwykle jednak niedostępne z powodu ceny dla zwykłych śmiertelników.

Oto osada.

O 1½ wiorsty od niej powstał zakład, który dziwne przechodził koleje: miał być warzelnią soli, a został zakładem leczniczym.

Jeszcze w połowie z. w. kustosz katedry krakowskiej, Franciszek Ossowski powziął myśl szukania tu soli, zajął się tą myślą

i król Stanisław August który sprowadził słynnego naówczas żupnika saskiego barona Bengust. Ten ostatni na mocy ugody dzierżawnej z norbertankami buskimi zawiązał towarzystwo dla warzenia soli. Nie długo trwała eksploatacja: wywiercono studnie, sprowadzono robotników, ale okazało się wkrótce, iż sól otrzymywana była by za droga. Na skutek tych doświadczeń i o warzelni zapomniano. Dopiero w 1824 roku zajęto się Buskiem, w innych jednakże celach — chciano zużytkować źródła w celach leczniczych. Na czele towarzystwa, które się w tym celu sformowało stanął dr. Ennoch, współnikami jego byli F. Rzewuski, Szymon Werner, Epsztejn i Samelsohn, oni to zakład wystawili, oni wybudowali do dziś istniejący wspaniały gmach kąpielowy, i poświęcili milionowy fundusz na rozwinięcie zakładu. Właścicielem zakładu był rząd, który oddał go spółce w bezpłatną eksploatację z warunkiem, że po 25 latach, przejdzie on na własność rządu wraz z urządzeniami. Na mocy tej umowy w r. 1865 zakład przeszedł na własność rządu. Przez lat dziesięć wypuszczany był w administrację lub na krótko-terminowe dzierżawy. To go zgubiło, zakład chylił się coraz bardziej do upadku i dopiero od r. 1875, kiedy dr. Dobrzański objął go w dzierżawę, którą jak wiadomo, jeszcze w r. b. przedłużono na lat 30, zaczyna się ponowny rozwój zakładu.

W stanie godnym pożalowania otrzymał dr. Dobrzański zakład: dawne urządzenia, z olbrzymim kosztem zaprowadzone przez założycieli, zniszczyły się i znikły, nowych ulepszeń nie wprowadzano, zdając wszystko na łaskę Bożą i na cierpliwość przysłowiwą nieomal naszych kuracjuszków.

Dr. Dobrzański wziął się jednak do dzieła energicznie, zrozumiał, iż zakład tego rodzaju, co Busko, może się rozwinać szybko i zająć pierwszorzędne miejsce w rzędzie zdrojowisk Europy, jeżeli nie żałować

nakładu i pracy, pojął on myśl założycieli i poszedł w kierunku ciągłych ulepszeń. W ciągu niespełna lat 10 zaprowadził on maszynę parową i kotły do pompowania wody, która wydobywana szybko nie traci nic ze swych własności chemicznych i w stanie nierozłożonym dostaje się do zbiorników. Dawne cynkowe wanny zastąpił nowymi żelaznymi emaliowanymi wewnątrz, a więc trwałymi i nieczułymi na działanie siarkowodoru i jodu, zawartych w zdrojach. Takich wanien ustawił 59, przez co ilość ich wzrosła do 127. Nieco pierwej jeszcze postarał się o zbadanie dokładne wody, szlamu i ługu mineralnego, co nskuteczniejsze zostało przez prof. B. Pawlikowskiego w r. 1881 i 1882. Przeniósł kąpiele mułowe do dawnego kieratu i t. p.

Z chwilą przeprowadzenia kolei Iwanogrodzko - Dąbrowskiej, byt zakładu został zapewniony i rozwój postępował szybkimi krokami; rok 1885 był tu przełomem — w jednym tylko roku ilość kuracjuszków zwiększyła się o 274 osób, tak że przyrost w ciągu lat 4 wynosił 45%. *) Tak szybki wzrost zakładu rokuje mu jaknajświetniejsze nadzieje, na co zresztą w zupełności zasługuje.

Oto krótka historia zakładu. Przyjrzyjmy mu się bliżej. Od osady do zakładu prowadzi piękna aleja, wysadzona drzewami, a po obu jej stronach w bliskości zakładu rozsiadł się wspaniały park, ulubione miejsce spacerów po wodach i kąpielach. Urządzono tu śliczne aleje, ustawiono ławki; park utrzymywany jest dobrze i czysto i gdyby nie ciągły ruch zarówno kołowy, jak pieszy, park byłby wspaniałym miejscem odpoczynku. Na lewo idzie droga do szpitala, któremu poświęcę niżej słów parę, idziemy wprost przed siebie i znajdujemy się na skwerze, ślicznie utrzymanym miejscu pogaj-

*) Sprawozdanie d-ra J. Majkowskiego za r. 1888. Medycyna r. 1889.

danek kuracjuszków. Na środku skweru piętrzy się gustowna bardzo altana, z kąd pan Namysłowski raduje serca kuracjuszków skoczniemi oberkami i mazurami dwa razy dziennie; nawprost widzimy sam zakład. Napewno niewiele zakładów takim gmachem poszczycić się może, został on bowiem wystawiony przez założycieli, którzy kosztów nie żalowali i wystawili sobie niezatarty pomnik.

Gmach cały tworzy rodzaj podkowy; środkową część stanowią łazienki, w prawem skrzydle mieszczą się: mieszkanie dzierżawcy i pokoje gościnne, w lewem kancelarja wraz z gabinetem lekarza zakładu d-ra J. Majkowskiego, salon z fortepianem, restauracja, cukiernia i pokoje mieszkalne.

Obok lewego skrzydła widzimy altanę, szumnie zwaną bazarem, gdzie można nabyć wszystkiego po cenach nie nazbyt umiarkowanych. Obok tej altany zbudowano śliczną grotkę sztuczną z czaszą marmurową dla wody ze źródła. Po za gmachem w tylnej jego części znajdujemy altankę do picia wody zaraz obok źródła, należycie ocembrowanego, z którego zaprowadzona przez dzisiejszego dzierżawcę pompa parowa roznosi wodę po całym zakładzie; nieopodal bo tylko przez drogę dochodzimy pod łaskawym przewodnictwem d-ra Dobrzańskiego do nowej studni, która, jak nam łaskawie dr. D. doniósł, świeżo jest ukończona. A dalej jeszcze stoi pusta studnia prywatna, zamknięta wskutek ustanowienia w r. z. okręgu ochronnego dla źródeł zakładu w promieniu 1 wiorsty. Słuszne to rozporządzenie. Zakład przy ciągłym rozkwicie był w obawie, iż zabraknie mu wody, gdyż okoliczni właściciele źródeł na swoją rękę czerpali wodę. Obawa zaś była tem groźniejszą, iż, o ile się zdaje, wszystkie źródła komunikują ze sobą i zwierciadło wody pozostaje w nich na jednym poziomie. A dalej jeszcze stoi zasilane przez też źródła jezioro, z kąd zakład czerpie szlam

i przerabia go w świeżo wystawionym budynku obok źródła głównego.

Po lewej stronie zakładu widzimy wille i domki oraz nowo wystawiony hotel „Wiślica.“ Bodajby tych domków było jak najwięcej, bodajby jak najszybciej urzeczywistniły się projekty obecnego dzierżawcy, który zamierza wystawić kilkanaście willi w bliskości zakładu i tym sposobem zapobiedz gwałtownemu brakowi.

Dalej zaś widzimy szpital św. Mikołaja. Nie wielki to szpitalik letni na 52 łóżka z oddziałem męzkim i żeńskim przeważnie dla chorych leczących się tutejszemi wodami. W r. 1888 było chorych 176.

Przechodzimy do opisu samego zakładu. Przez śliczny przedsionek z którego na lewo i na prawo prowadzą korytarze do męzkich łazienek przechodzimy do wspaniałego salonu o powierzchni 60 × 40 ł. oświetlonego z góry, ze śliczną posadzką, przybranego roślinami i ustawionego ławkami. Ściany salonu malowane *al fresco*, ozdobione są widokami rozmaitych kąpeli i bustami sławnych przedstawicieli medycyny. Po obu stronach salonu widzimy drzwi do łazienek damskich, gdzie, jak wszędzie, obok wanny znajdujemy najniezbędniejsze do kąpeli przedmioty. Salon ten jest więc poczekalnią dla dam, jest on jednak zarazem miejscem zbornem dla wszystkich; wszyscy się tu schodzą, gawędzą, śmieją, pozbawiając kąpiące się kobiety należnego spokoju. O ile jest to niewłaściwie, już zaznaczał Dietl, który jeszcze w 1858 r. zwrócił na to uwagę i żądał wystawienia innego gmachu—kurhauzu. Życzeniu jego nie stało się zadość przez lat 30 przeszło, mamy jednak nadzieję, iż wkrótce brak ten będzie usunięty. Widzieliśmy już u d-ra Dobrzańskiego plan przyszłego kurhauzu, który zastąpi dzisiejszy westibul. Salon ten bowiem służy nietylko za poczekalnię, nietylko dla spacerów i zebrań w czasie używania kąpiel i picia wód, ale jednocześnie do balów

i wieczorków, mówiąc nawiasem bardzo uczęszczanych. Jak na jedną poczekalnię to chyba za wiele.

Po za łazienkami, gdzie dawniej mieścił się kierat, jest obecnie kilka łazienek mułowych. Urządzenie ich jest niżej wszelkiej krytyki. Setki rubli kosztuje już ich ustawianie, przestawianie i t. p. i celu nie osiągnięto. W przestrzeni ciasnej, pozbawionej okna, stoi wanna mułowa, wanna do obmycia i sofka; duszno tam i parno, światło słoneczne nie przenika prawie; jakaż to w takich warunkach przykrość dla chorego, jakich poświęceń wymaga z jego strony każda wanna, mogłem się przekonać, mówiąc z chorymi, zmuszonymi brać te kąpiele. Spostrzegł to dr. D., ale spostrzegł zapóźno, szkoda było tytu pieniędzy zmarnowanych na ciągle przeróbki, lepiej było zacząć od tego, na czem dzierżawca obecny dziś kończy—od wybudowania nowych łazienek mułowych, dobrze przewietrzanych, widnych, ciepłych i urządzonych odpowiednio.

Brak tu też dawniej istniejących natrysków, jeziorka, sali inhalacyjnej i t. p. urządzeń, które w takim zakładzie istnieć przecie powinny. Hydroterapia przecie przy leczeniu najczęściej spotykanych tu objawów przymiotu w późnych okresach, dny, przewlekłego zapalenia stawów, zółzów i t. p. jest dziś metodą nader ważną, kto wie czy nie ważniejszą, niż same kąpiele siarczane.

Toż samo da się powiedzieć o inhalacjach (wziewaniach). Wziewania siarkowodoru, jodu i innych części składowych wody buskiej niewątpliwie mają olbrzymie znaczenie, po 1-sze bowiem wprowadzamy do ustroju tą drogą środki lecznicze, po 2 działamy na jamę ustną i drogi oddechowe miejscowo, co w wielu wypadkach znaleźć może zastosowanie. Nie tak dawno jeszcze mówiono o leczeniu suchot płucnych za pomocą siarkowodoru, a ręcicę czyż nie łatwiej będzie usunąć, wprowadzając wprost do ustroju tą drogą siarkowodor. Przez skórę nie-

znaczna tylko ilość tego gazu dostać się do krwi może, znaczna część dostaje się przez płuca, czyż więc nie logiczniej będzie częściej robić wprost wziewania bez kąpiele, szczególnie w tych wypadkach, kiedy kąpiele są dla jakichbądź przyczyn przeciwwskazane. Są zresztą cierpienia kiedy i picie wód i kąpiele są przeciwwskazane, a tymczasem, w przewlekłym np. nieżycie oskrzeli często możemy otrzymać polepszenie od wody siarczanej—w takich wypadkach wziewanie siarkowodoru mogłoby przynieść rzeczywistą korzyść; mamy np. katar błon śluzowych, dróg oddechowych z jednoczesnem uszkodzeniem trawienia—zalecać wód wewnętrznie nie możemy, są one przeciwwskazane, skóra wchłania niewiele siarkowodoru, a nawet przy jednoczesnej rozedmie płuc i wchłanianie przez skórę niewiele by pomogło, gdyż upośledzone krążenie w płucach stoi dojściu siarkowodoru do płuc na przeszkodzie, pozostaje wtedy jedyna droga—wziewania. To są tylko przykłady, wyliczyć ich można wiele, a wszystkie przemawiają za urządzeniem wziewalni w Busku, do czego woda tamtejsza najzupełniej się nadaje. Bo przecie dziś wszyscy się chyba na to zgadzają, iż w kąpielach działa z jednej strony ciepło z drugiej wziewanie lotnych, zawartych w niej substancyj.

Życzyć więc należy, aby urządzenia te jak najprędzej weszły w użycie. Powodzenie wziewań w Elsen i Nenndorfie powinno zachęcić do tego. Tam używają suchych i wilgotnych wziewań za pomocą bardzo prostej manipulacji. W środku pokoju mamy wodotrysk z wody mineralnej—woda spada na gładką płytę przez co parując uwalnia siarkowodor; doprowadzają też siarkowodor ze źródła. Zwykle naprzód stosują wilgotne, a później dopiero suche wziewania. Wziewalnia istnieje również w Weilsbach przeważnie z kwasu węglowego; u nas dotąd żadne zdrojowisko nie posiada sali do wziewań. Busko będzie może pierwszym,

a spodziewać się należy, że nie ostatniem. Wracając do opisu nadmienić muszę, iż za łazienkami mułowemi jest mularnia, gdzie przygotowują kąpiele, a nieco dalej pompa parowa i aparat ogrzewający kąpiele—woda tutejsza ogrzewa się parą według najnowszych systemów. Jest to ważnym niedostatkiem naszych wód siarczanych, iż są zimne. Słusznie więc skierowano usiłowania, aby naprawić ten błąd natury i ogrzewać wodę w ten sposób, iżby nie traciła swych własności chemicznych—a więc i leczniczych. Urządzenia buskie odpowiadają temu celowi.

Na tem kończę opis zakładu, podałem go tylko w ogólnych zarysach, nie chodziło mi jednak bynajmniej o szczegóły, które tylko na miejscu poznać można dokładnie.

Przejdę teraz do opisu wody buskiej. Busko posiada dwa źródła: „Rotundę i Parasol.“

Woda, zaczerpnięta z pierwszego, ma ciepłość 12,2°C, ciężar jej właściwy wynosi przy 15°C, 1,01072, części stałych zawiera 13,77 mianowicie: siarczanu sodu, 1,33, siarczanu wapna 1,29, soli kuchennej 10,146, jodku magnezu 0,018, bromku magnezu 0,001, siarko-wodoru 0,030, kwasu węglowego 0,178 pro mille. (Według rozbioru B. Pawlewskiego).

Źródło Parasol wydaje wodę o cięż. wł. 1,0102 ciepłoty 10,6°C, części stałych posiada pro mille: 13,3033, mianowicie siarczanu sodu 1,20, siarczanu wapna 1,09, soli kuchennej 10,05, jodku magnezu 0,005, bromku magnezu 0,002, siarkowodoru 0,28, kwasu węglowego 0,176.

Prócz tego oba źródła zawierają niezna- czne ilości siarczanu potażu, siarczanu i chlor- ku magnezu, węglanu magnezu i wapna, wodanu glinu, krzemionki, ciał organicznych, litynu, żelaza i kwasu fosforowego.

Ług buski został również zbadany przez B. Pawlewskiego i wykazał c. wł. przy c. 12°C, 1,0702, składników stałych 9,2374;

między niemi jodek magnezu i sodu, siar- czan sodu, krzemionkę, chlorek sodu i po- tażu, siarkowódór, kwas węglowy i t. p.

Muł mineralny, przerobiony na kąpiele, za- wiera wody 49,21, części stałych rozpu- szczalnych w wodzie 7,11, nierozpuszczal- nych 43,6, między częściami stałemi znaj- dujemy krzemionkę, tlenek żelaza, siar- czan wapna, potażu i sody, węglan wapna i magnezu, chlorki sodu, potażu i magnezu, ciała organiczne oraz 0,173 siarkowodoru pro mille. (Rozbiór Pawlewskiego).

Porównajmy teraz główne składniki wody buskiej źródła „Rotunda“ z innemi tego ro- dzaju wodami mineralnemi.

W 1000 gr. wody znaj- dują się:	Busko	Piatigorsk	Akwizgran	Baden	Trenczyn
Części stałych	13,77C.	13,3	3,9	2,1	2,4
Soli kuchennej	10,1	10,0	2,5	0,2	0,17
Jodku magnezu	0,01	—	+	1,004	—
Bromku magnezu	0,004	—	0,003	—	—
Siarczanu sodu	6,33	6,24	0,27	0,3	0,62
Siarkowodoru	0,3	0,009	0,005	0,001	0,002
Ciepłota	+12,2°C.	+45°C.	+50°C.	+33°C.	+40°C.

Powyższe dane zaczerpnąłem z artykułu d ra J. Majkowskiego p. n. „Rozbiór chemi- czny wody mineralnej buskiej i jej produk- tów leczniczych.“ Gaz. lek. r. 1883.

Takie są dane chemiczne otrzymane we- dług najnowszych metod, a więc nie ulega- jące wątpliwości.

Z powyższej tablicy widzimy, iż Busko

posiada znaczną zawartość siarkowodoru, większą niż inne źródła, oddawna za skuteczne uznane, ustępuje Neundorfowi i niektórym naszym źródłom, jak się przekonać można z danych które umieścimy przy opisie Solca.

Zawiera ona znaczną ilość soli kuchennej, jodu i bromu, dość znaczną soli glauberskiej i gorzkiej, wreszcie gipsu i dla tego też nazwać go należy zimną solanką wapienno-siarczaną zawierającą obficie sole przeczyszczające, jod i brom.

Jak widzimy zatem Busko od natury zostało uposażone bogato, ma przed sobą przyszłość olbrzymią, jeżeli *desiderata*, które już wymieniałem i które w końcu opisu ugrupuję, obleką się w rzeczywistość.

Tymczasem pozwolę sobie rozebrać wskazania do użycia wody buskiej i jej wytworów.

Jak wiadomo, głównym czynnikiem działającym w wodach siarczanych jest siarkowódór, od wessania się tego gazu do ustroju zależy i działanie wód siarczanych na ustrój. Nie wielu już dziś liczy stronników teoria wchłaniania przez skórę; chociaż, niewątpliwie gazy tą drogą dostać się mogą do ustroju, przeważnie jednak siarkowódór dostaje się drogą wdychania, oraz przez błony śluzowe ust, odbytu i t. d. Przyjęty do wewnątrz, zostaje wessany szybko przez błonę śluzową jamy ustnej, gardzieli, przełyku i żołądka. Jak działa siarkowódór na ustrój, dokładnie dotychczas nie wiemy, wiemy tylko, iż niszczy ciała krwi, łącząc się z ich żelazem i przez analogję przypuszczaemy, iż podobnie działa na inne pierwiastki anatomiczne, pobudzając w nich przemianę wsteczną, a tem samem *in summa* obniżając odżywianie i pobudzając przemianę materji. Ztąd wynikają i przeciwwskazania; przede wszystkim wody siarczane, a więc i Buska czy to w postaci kąpiele, czy też jako napój używane być nie powinny we wszystkich rodzajach niedokrwistości, przy ogólnem

osłabieniu, wywołanem długotrwałymi chorobami, przy chorobach gorączkowych, przy nowotworach złośliwych i wogóle tam, gdzie odżywianie jest już i bez tego upośledzone. Niektórzy uważają za przeciwwskazanie i choroby serca, twierdząc iż użycie wód siarczanych wywołać może znaczne pogorszenie. Ze względu na takie działanie wód siarczanych dieta odgrywa tu wielką rolę i na nią zwrócić należy główną uwagę.

Kąpiele siarczane, pomijając ciepłotę, mają dwoiste działanie, drażniąc skórę i podwyższając jej *tonus* a przez to pobudzając przekrwienie powłok zewnętrznych, lepsze jej odżywianie i wessanie starych atonicznych wykwitów. Dla tego też wody siarczane w chorobach skórnych są nieocenione, a niejednokrotnie wskutek owego przekrwienia skóry i podrażnienia działają dodatnio i na choroby wewnętrzne, jak gościec stawowy i mięśniowy przewlekły, przewlekłe zapalenie macicy i t. d. Mogą być również dzięki drażniącemu swemu działaniu z korzyścią używane przy niektórych chorobach nerwów, np. porażeniach, nerwobólach..

Wskutek pobudzenia wstecznej przemiany w pierwiastkach anatomicznych jakoteż, być może, i wskutek miejscowego działania siarkowodoru na drogi oddechowe, kąpiele, wdychania, a wreszcie i picie wód siarczanych Buskich zdolne jest usunąć długotrwałe nieżyty dróg oddechowych, tak by się zdawało, sądząc z opisów niektórych wypadków w Neundorf. W Busku, o ile wiemy, spostrzeżeń takich nie ma, lub jest ich niewiele, a warto by spróbować.

Działanie dodatnie wód Buskich przy t. z. pełnokrwistości brzusznej, żylakach odbytu da się chyba objaśnić przeczyszczającą ich własnością z powodu dość znacznej zawartości soli przeczyszczających; czy siarkowódór działa dodatnio w tych warunkach trudno z pewnością odpowiedzieć.

Głównie atoli wody siarczane w ogólności, a Buskie w szczególności przepisywane są

w przymocie; pozyskały sobie one pod tym względem taką sławę, iż z tych chorych składa się większość kuracjuszków.

Minęły już czasy kiedy kąpiele siarczane uważano za środek leczniczy specyficzny dla przymiotu jak później za środek, wywołujący powroty choroby. Dziś na kąpiele siarczane przy przymocie zapatrujemy się inaczej. Działają one, jak każde inne, przez swą ciepłość, a działają silniej od innych dla tego, iż obok ciepła posiadają własności pobudzania do rozpadu wytworów chorobowych i w ten sposób usuwania ich z ustroju; nie ujawnianiu działania rtęci, tam gdzie stosowano leczenie rtęciowe, ale jedynie działaniu siarkowodoru na ustrój przypisać należy ich zbawienne skutki. Niewątpliwie działa w kąpielach buskich i jod i dla tego też one są przedewszystkiem wskazane w późnych okresach przymiotu, szczególnie przy powikłaniu żołądkiem.

Z tych samych powodów woda buska może działać przy żołądkach. Przy zatruciu rtęcią i otruciu ołowiem woda buska działa dwojako 1° przez przyspieszenie przemiany materji wskutek rozpadu tkanek i 2° przez działanie siarkowodoru na same metale, przez co te ostatnie, tworząc siarki, łatwiej mogą być wydalane z ustroju i obojętniej przezeń znoszone.

Kończąc ze wskazaniem, podamy na tem miejscu tabelkę, zestawioną ze sprawozdania d-ra Majkowskiego, lekarza zakładu w Busku z r. 1888.

Z liczby 743 chorych, leczonych przez niego (ogólna liczba 1567) było chorych, dotkniętych przymiotem 258 czyli 34,7%.

Podagra, gościec stawów i mięśni, zapalenie stawów zniepodobniające: 231 czyli 31%.

Żołądy i choroba angielska 112 chor.=15%.

Porażenia i nerwobóle 51 „ =6,8%

Choroby skóry 41 „ =5,5%

Długotrwałe zapalenie stawów i ich następstwa 12=1,6%.

Choroby narządów oddechowych (Rhinitis, Laryngitis, Bronch. chr.) 9 chorych 1,2%.

Choroby organów trawienia 9 chorych 1,2%.

Choroby kości (Kyrphosis, Caries, Necrosis) 5 chorych, 0,6%.

Choroby oczu i uszu (Blepharitis, Otitis) 4 chorych, 6,5%.

W końcu dla informacji podajemy ceny, obowiązujące w zakładzie.

Wpis od dorosłych, leczących się po 5 rs.

„ „ „ nie leczących się 2 „

Wpis od dzieci do lat 12 leczących się 3 „

Dzieci do lat 12, nieleczące się i służba wpisu nie płacą.

Kąpiel z wody mineralnej — 50

dla dzieci — 35

„ „ zwyczajnej — 50

„ z mułu 1. 15

Kąpiel parowa z natryskiem kop. 60.

Natrysk kroplisty kop. 20.

Za ogrzanie bielizny w ciągu kuracji od osoby kop. 50.

Butelka wody 17 kop.

„ ługu 25 „

Funt mułu mineralnego 3 „

Bilet wejścia na wieczór 50 „

Mówiłem dotąd o leczniczym działaniu wód Buskich, nadmienić jeszcze słów parę muszę o życiu towarzyskiem i rozrywkach. Tych bowiem nie można pomijać zupełnie, są one tak dobrze potrzebne, jak i inne czynniki; rozrywka gra w samej kuracji niewątpliwie ważną rolę, szczególnie u chorych wrażliwych, zapominają oni wtedy o cierpieniach, czują polepszenie. Busko pod względem życia towarzyskiego zajmuje jedno z miejsc naczelnych w naszych zdrojowiskach i nie w tem niema dziwnego: większa część jego kuracjuszków ma chęć wielką po temu, a rozrywek tu nie brak. W osadzie podczas sezonu obok nieozdowanej na wodach muzyki, jak w danym wypadku dosko-

nałej, gości zwykle jedna z trup prowincjonalnych, dając bardzo częste przedstawienia teatralne, prócz tego zawsze bywa kilka amatorskich przedstawień, ktoś wystąpi z koncertem, a stale 2 razy w tygodniu we czwartek i niedziele odbywają się wieczorki tańczące, na których nieraz tańczy po kilkadziesiąt par. Wieczorki te aż do czasu wybudowania właściwej sali balowej odbywają się w przedsionku damskich łazienek. Prócz tego żądni wycieczek mają pole do wyzyskania swej namiętności—toć całe kieleckie mają przed sobą, a Winiary, Stara Wiślica, Korczyn, Pińczów, Solec i Stopnica niemal co dni parę oglądają buskich gości.

Na zakończenie postaram się streścić *desiderata* jakie mi się nastreczyły przy zwiedzaniu Buska. Na pierwszym miejscu stawiam *kwestję mieszkań*. Już Dietl gorąco nawoływał do urządzenia mieszkań przy zakładzie, dziś są one tem niezbędniejsze, iż liczba chorych wzrasta szybko i wkrótce już nawet w osadzie pomieścić się nie będą mogli. O ile wiemy dr. Dobrzański wkrótce zamierza przystąpić do budowy nowych wili w obrębie zakładu—oby jak najprędzej. Nim zaś to nastąpi należy baczną zwrócić uwagę na mieszkania w osadzie, odbywać w nich częste *rewizje sanitarne* i zmusić właścicieli do większej dbałości o dobro gości kąpielowych.

Nie mniej ważną w Busku jest *kwestja pościeli*; wożenie z sobą tabolów należy do rzeczy mniej zachęcających, ale spanie na Buskiej pościeli należy wprost do niebezpiecznych. Należałoby zatem ściśle baczyć na dezynfekcję i w tym celu choćby na koszt zakładu urządzić kamerę za niewielką opłatą. Dezynfekcja powinna nadto obejmować i łożko, stołki i t. p. przedmioty, mogące być źródłem zarazy.

Z dezynfekcją ściśle łączy się *kwestja restauracyjna* i tu należy zwrócić uwagę na dokładne umycie talerzy, szklanek, noży, ły-

żek, widelców etc. a to dla uniemożliwienia przeniesienia tą drogą zarazy; nie wszyscy przecież chorzy w Busku dotknięci są przymiotem.

Ostrożność ta jest konieczną z tego względu, iż w ostatnich czasach coraz częściej wyjeżdżają do Buska chorzy na przymiot w 2-im a nawet w 1 okresie.

To też policja sanitarna ma wiele do czynienia w Busku, byłoby też pożądanem, aby jaknajprędzej przeniesiono tu powiat ze Stopnicy, albo włożono obowiązek baczenia nad zdrowotnością miasteczka na zakład.

Z pomiędzy ulepszeń w zakładzie do najpilniejszych należy wystawienie *kurhauzu*, którego dotąd brak jeszcze zupełnie.

Życzyć by należało również, aby *kąpiele mułowe* przeniesione zostały w inne bardziej odpowiednie miejsce, aby jednocześnie z nimi urządzono *sale do wzięwań*, oraz wprowadzono *wodoleczenie* w szerokim tego słowa znaczeniu i sale do racjonalnej *gimnastyki* dla dzieci i dorosłych. Wszystkie te prawie *desiderata* są już przez władzę uznane za nagłe i mają być wkrótce zaprowadzone, to też Busko należeć będzie potem do najpierwszych u nas zakładów kąpielowych, a nie wiele ustępować będzie zagranicznym.

Oby tylko piękne te nadzieje rychło oblekły się w rzeczywistość!

II. S o l e c.

Solec jest wsią w pow. Stopnickim gub. Kieleckiej położoną, należącą do klucza dóbr Zborowskich. Leży w bliskości Buska, bo tylko o 2 mile jest od niego odległy, kilka wiorst dzieli go od m. pow. Stopnicy, a prócz tego w bliskości tej miejscowości widzimy Staszewo, Nowe miasto i t. d.

Solec, jako miejscowość niedaleko odległa od Buska posiada takiż sam klimat, jak i ten ostatni, tak przynajmniej przypuszczać na-

leży—sposrzeżeń w tym kierunku, niestety, nie mamy.

Wioska, gdzie dziś widzimy zakład, nie ma za sobą historycznej przeszłości, zasługującej na zanotowanie. Źródła podobnie jak w Busku odkryto przypadkowo.

Jeszcze za Augusta III ówczesny właściciel dóbr Zborowskich, zdziwiony odkryciem po polach w kilku miejscach ziarenek soli zaczął robić poszukiwania i uzyskał na to zezwolenie królewskie. Po wykopaniu studni zauważono tryskającą z niej wodę słoną, którą dla warzenia soli użyto. Jak długo eksploatowano warzelnię nie wiadomo; dość że studnię wkrótce opuszczono zupełnie. Pozbawiona z góry ocembrowania i niedogładana, wkrótce zapadła się zupełnie i pozostał, jako ślad po niej, dół niewielki. O studni zapomniano i dopiero w 1815 r., po urządzeniu w pobliskich Kielcach dyrekcji głównej górniczej przedstawiciele tej instytucji rozpoczęli na nowo poszukiwania soli; delegowany na miejsce radca górniczy Beeker w odległości 100 kroków od śladu pozostałego po dawniejszej studni rozpoczął poszukiwania. Wykopano studnię o powierzchni 10×5 stóp, głębokości 360 stóp, pokładów soli jednak nie znaleziono zupełnie; wówczas zapuszczono świder ziemny i na głębokości około 600 stóp natrafiono na tak obfite źródło podziemne, iż woda wnet całą studnię zapełniła po brzegi i zaczęła wylewać się na zewnątrz. Niepowodzenie to w poszukiwaniu soli zraziło rząd do dalszych zabiegów i o Solcu zapomniano zupełnie. ¹⁾

Dopiero, kiedy w sąsiednim Busku poznano lecznicze własności wody, zrazu nieśmiało okoliczni mieszkańcy zaczęli próbować wydobywającej się z nawpół zepsutej studni wody, silnie cuchnącej zgniłymi jarami a gdy ten i ów doznał polepszenia,

¹⁾ Daty te zaczerpnęliśmy z dzieł Dietla, kilka zaś szczegółów historycznych o miejscowości z Encyklopedji Orgelbranda.

sława wód rosła z dnia na dzień i rozprzestrzeniała się coraz to dalej. O ile wiadomo, pierwszy d-r Sztern z Częstochowy zaczął zalecać tutejsze wody licznym pacjentom swoim w rozmaitych cierpieniach, za jego przykładem poszli i inni, aż zachęcany tem właściciel Solca Godefroi, postanowił zbudować tu zakład. Przedewszystkiem zaś powierzył rozbiór chemiczny tutejszej wody prof. Kitajewskiemu, który jednak wyników drukiem nie ogłosił. Tak powstał zakład Solecki.

Zakład kąpielowy odległy o 1 milę od wsi tegoż nazwiska, jest zbudowany na gruncie piaszczystym, a mimo to, dzięki staraniom założyciela nie brak tu drzew, owszem zakład okala rodzaj małego parku z nader gustownie urządzonej alejami, gdzie chorzy zażywają spaceru po wypiciu wody lub po kąpielach.

Na prawo od bramy wjazdowej rozsiadł się budynek łaźnienny drewniany, ciasny, ale utrzymany we wzorowej czystości, mimo, że publiczność, stanowiąca główny kontyngens tutejszych gości, bynajmniej się czystością nie odznacza. W pośrodku budynku idzie korytarz, a po bokach łaźienki szczupłe co prawda, ale nader czysto utrzymane; wanny po największej części cynkowe, nie nadające się zupełnie do rodzaju tutejszej wody mineralnej; lepsze są o wiele, jak radził Dietl drewniane lakierowane, a najodpowiedniejsze żelazne emaljowane takie jakie Busko pozyskało w ostatnich czasach. Prócz wanny w pokoiku dobrze oświetlonym mamy sofkę, krzeselko, lusterko; to ostatnie psuje się szybko od siarkowodoru i t. p. W wielu łaźniach mamy po 2 wanny. Woda zimna i gorąca dopływa za pomocą rur drewnianych, pierwsza ze źródła, druga ze zbiornika, gdzie woda ogrzewa się do potrzebnej ciepłoty przez wpuszczanie pary. Sposób taki odpowiada zupełnie zadaniu—siarkowódór traci się w nieznacznej tylko ilości przy ogrzewaniu.

Obok łaźni, mieści się mieszkanie intendenta i kancelarya zakładu, a obok szpitalik na 20 łóżek dla biednych chorych, wystawiony przez założyciela. W bliskości zakładu mamy źródło, zbiornik zapasowy i kierat do wypompywania wody ze studni.

Piękna aleja prowadzi nas do wsi. Po obu jej stronach rozsiadły się domy drewniane, gdzie po kilka rodzin w każdym może znaleźć wygodne mieszkanie; niektóre z dworów mają oddzielne nazwy: kawalerski, doktorski, jeneralski i t. p. wraz z przywiązaną do nich tradycją. W domach tych mieszkania są nader wygodne a tanie, za mieszkanie złożone z 4 pokoi kuchni i przedpokoju żądają po rs. 1 — 1 kop. 20 dziennie czyli 30 — 36 rs. miesięcznie, pojedyncze pokoje odnajmują po 20—80 kop. dziennie, czyli 6—24 rs. miesięcznie.

Na początku alei, prowadzącej do zakładu stoi bardzo ładny hotel murowany o 24 pokojach gościnnych. Przed hotelem mamy mały ogródek, miejsce poobiednich przechadzek tutejszych kuracyjuszów.

W hotelu obok restauracji, która nader tanie wydaje obiady (po 30—50 kop.) mamy czytelnię, bilard i salę balową, gdzie odbywają się koncerty i przedstawienia teatralne. Naprzeciwko hotelu widzimy kościółek wiejski, a od niego nieprzerwanym sznurkiem ciągną się domki włościan—dostarczycieli żywności w czasie lata dla tutejszych kuracyjuszów.

Podobnież jak utrzymanie i samo leczenie jest tanie: oto cennik:

Bilet sezonowy rs. 4
Kąpiel = kop. 40

Elektryzację, masaż i inne zabiegi lecznicze prowadzi lekarz zakładowy d-r J. Piaszczyński za niską również opłatą.

Takim jest Solec.

Życie towarzyskie rozwinięte jest w nim dość skąpo, przebywa tu osób niewiele, w całym sezonie r. z. od 20 Maja do 1 Października było około 600 osób, przeważnie żydów.

. . . .

Nim podam skład chemiczny wody mineralnej tutejszej pozwolę sobie powtórzyć kilka uwag prof. Dietla o Solcu, które dziś jeszcze mimo że pisane były w 1858 r., posiadają niezaprzeczoną wartość. Zasłużony ten badacz uważa zdroj solecki za sztucznie wywierconą studnię artezyjską, a powstanie źródła tłómaczy w sposób następujący. Między podnóżem karpackim, mającem największą wklęsłość na dolinie Wisły, aż do gór świętokrzyzkich w nieckowatym zagłębieniu ciągnie się od południa do północy wielki rdzeń soli, któremu Bochnia i Wieliczka zawdzięczają swe skarby. Na prawym brzegu Wisły całe pokłady spoczywają pod piaskowcem, na lewym nie ma oddzielnego pokładu, ale sól zmieszana z wapniem i gliną dostarcza wód słonych Buskowi, Solcowi i Wislicy. Woda podziemna, która sól wypłókuje ma ten sam kierunek co i Nida, dążąca do Wisły t. j. od gór Świętokrzyzkich ku południowi i, ługując pokłady trzeciorzędnej formacji przejęte solą występuje we wspomnianych miejscach w postaci źródeł.

Prawdopodobnie źródła Buska i Solca mają wspólny początek z tych samych wód co i Nida, a niżej położony Solec posiada wodę zamożniejszą w pierwiastki stałe która jak to łatwo zrozumieć dopiero po przewierceniu nieprzepuszczalnej pokrywy wytrysnąć mogła.

Geognostyczne dane tej miejscowości wskazują, iż tu wzajemnie są poprzekładane warstwy wapna i gliny solą i napływowemi pokładami. Na mocy odnośnych doświadczeń w Wogezach, Anglii, Niemczech i t. p. Dietl jest zdania, iż obok źródła obecnego możnaby wywiercić jeszcze zamożniejsze w pierwiastki stałe i gorące źródło.

Na zdanie to Dietla o ile wiem nie zwrócono dotąd uwagi, a jednak, biorąc rzecz teoretycznie, nie można jego rozumowaniu odmówić poważnych i podstaw. Sprobować by zaś warto choćby dla tego, iż Solec wypełniłby w naszych zdrojowiskach ważną

potrzebę, dając nam cieplicę siarczaną, jakiej nam właśnie braknie.

A teraz słówko o tutejszych urządzeniach kąpielowych.

Nie stoją one, jak widzieliśmy z opisu, na wysokości terażniejszej balneotechniki i większość uwag, jakie poczyniłem przy opisie Buska i tu ma racyję bytu z tą różnicą, iż Busko obok niektórych usterek posiada niezaprzeczenie piękniejsze urządzenia, na jakie Solec nie tak prędko się zdobędzie.

W zakładzie tutejszym obok kąpeli mineralnych wydają i kąpiele mułowe, muł jednak nie został dotąd zbadany chemicznie, o własnościach więc jego mnie się nie da powiedzieć.

Naturalnie, że i tu uczuć się daje brak pomocniczych urządzeń, jak sala inhalacyjna, przyrządy wodolecznicze i t. p., które bodaj czy prędko wejdą tu w użycie.

(Dalszy ciąg nastąpi).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

O SZPITALACH

JAKO PRZYCZYNEK

DO PROGRAMU BUDOWY TAKOWYCH.

Protokół p. Goldberga budowniczego, oraz dyskusji odbytej na posiedzeniach sekcji technicz. tow. przemysłu i handlu.

C z ę ś ć I.

Prelegent obrał sobie temat powyższy dla tego, że w porze obecnej, lub w niedalekiej przyszłości miasto Warszawa, nie posiadające oprócz jednego szpitala dla obłąkanych w Tworkach—będącego właściwie w budowie, żadnego innego zbudowanego według ostatnich wymagań higieny i sztuki budowlanej, będzie zmuszone zaprowadzić radykalne zmiany w tym kierunku i poprawić dawne grzechy. Jako przykłady konkretne prelegent wskazuje na gminę żydowską, która nosi się z zamiarem pobudowania nowego szpitala i na Warszawską radę miejską Dobroczynności publicznej, która poważnie zabrała się do opracowania projektu przeniesienia szpitala Dzieciątka Jezus z centrum miasta, w dzielnicę odpowiedniejszą. Oprócz tego delegat rzuca myśl żeby szpitale zajmujące obecnie tak dużo i tak drogiego miejsca przenieść i pobudować nowe po za dzielnicami gęsto zaludnionymi.

Pytanie więc, jakim warunkom ma dobrze urządzony szpital odpowiadać? Materiały dla zestawienia programu w tym kierunku prelegent zaczerpnął u znanych specjalistów jak Esse, Tenon, Grass, Dege, Plage i Kuhn. Plan sytuacyjny powinien być ułożony tak, ażeby w miarę potrzeby budynek mógł być powiększony, nie krępując prawidłowej czynności całego zakładu.

Cechą charakterystyczną szpitali budowanych w początku bieżącego stulecia jest olbrzymia ilość ustawionych łóżek; cyfry dochodzą bowiem do 1300 a nawet do 2000. Nowoczesna tendencya jest inna—a w szpitalach budowanych w naszych czasach ilość łóżek sięga 300 do 400, jako cyfry największej.

Przy wyborze miejsca pod budowę szpitala, należy zawsze przekładać miejscowość po za granicami miasta położoną, zarośniętą drzewami, upiękkszowaną ogrodami; co do przestrzeni, prelegent zaleca unormowanie powierzchni w ten sposób ażeby wypadło 1600 do 2000 metrów kwadratowych na łóżko.

Miejsce pod szpital powinno być wzniesione po nad gruntami przyległymi, przytem zabezpieczone od działania wiatrów północnych, jeżeli możebna w pobliżu rzeki, a jako warunek sine qua non, powinno posiadać obfitą ilość dobrej wody do picia i do użytku domowego.

W samym składzie zabudowań można rozróżnić 3 grupy:

1) *System korytarzowy*, przyczem gmach może być budowany w kształcie litery H, U, albo w formie czworoboku zamkniętego, w formie krzyża i t. p.

2) *System pawilonowy*.

3) *System barakowy*.

Prelegent opisuje każdy z tych systemów oddzielnie, objaśnia szczegóły przy pomocy znacznej ilości rysunków szpitali niemieckich, francuzkich, angielskich i amerykańskich i wykazuje w krótkości zalety i wady każdego z nich.

Pod względem higienicznym jako typy najkorzystniejsze prelegent uważa szpital barakowy i pawilonowy. Pierwszy pod względem kosztu przedstawia się mniej korzystnie od drugiego; jednakże są pewne choroby dla których mogą być z powodzeniem stosowne baraki—dla innych znowu—pawilony, co prowadzi w konkluzji do systemu IV kombinowanego, to jest system pawilonowo-barakowy, który w naszych warunkach byłby może najodpowiedniejszym, a co do kosztów zajmowałby miejsce pośrednie pomiędzy jednym typem a drugim.

Co do rozmieszczenia budynku względem po-

łudnika, należy pamiętać, ażeby oś długa pawilonów lub baraków skierowaną była od północy ku południowi. Położenie takie zapewni chorym działanie bezustanne ciepła i światła słonecznego.

Prelegent zwraca następnie uwagę na szkodliwość korytarzy, na zastój powietrza przez nich spowodowany i uważa, że przenoszenie zarazka pomiędzy pawilonami odbywa się właśnie tymi korytarzami. Z drugiej strony zupełne skasowanie tychże przedstawia nie małe trudności, ze względu na obsługę, szczególnie podczas zimy i dni błotnych. Połączenie jakie proponuje, stanowią chodniki podziemne, na głębokości suterenu, dobrze przewietrzane.

Zestawiając szczegółowe wymagania, co do wysokości, odległości pawilonów i położenia względem siebie, prelegent zestawia 5 punktów a mianowicie:

- 1) pawilony należy budować parterowe lub jednopiętrowe,
- 2) położenie każdego pawilonu powinno być odosobnione,
- 3) odległość pomiędzy dwoma pawilonami powinna równać się 2 razy wziętej wysokości,
- 4) dla niektórych chorób pożądane są baraki parterowe, przewietrzane przez sufit, i
- 5) długa oś sali winna być skierowana od północy ku południowi.

Odnośnie do podziału chorych w pawilonach względem płci, wieku, charakteru chorób prelegent sądzi że należy pamiętać: 1) o osobnem pomieszczeniu dla mężczyzn, i dla kobiet — 2) co do wieku, a specjalnie co do pomieszczenia dla dzieci, prelegent radzi połączyć oddział dziecienny z kobiecym, 3) co do charakteru chorób, należy oddzielnie traktować choroby wewnętrzne, chirurgiczne, zakaźne, skórne i t. d. przyczem izolacja dla chorób zaraźliwych jest bardzo ważną, 4) rozdział chorych pod względem wykształcenia i stopnia zamożności również jest pożądany.

Zewnętrzne urządzenie szpitala powinno zapewnić dogodne wejście, unikanie wszelkich przeciągów — bliskość pomieszczenia dla odzwiernego jak również czekalni, biur administracji, mieszkanie dla lekarza, pokoje dla badania, sale posiedzeń i apteki.

Cała ta grupa powinna mieścić się pośrodku szpitala od strony zewnętrznej — a dla możliwego wyzyskania strony estetycznej pożądaniem jest połączyć ją z kościołem lub z kaplicą. Tam gdzie podobny rozkład jest niemożliwy, a grupa wspomniana pomieszczoną została w dziedzińcu, należy obmyśleć od frontu bramę wjazdową z domkiem dla odzwiernego.

Każienki ze względów oszczędnościowych można pomieścić oddzielnie w pobliżu zabudowań gospodarczych, gdzie chory otrzymuje odzież szpitalną, oddając swoją do dezynfekcyi. W górnych piętrach budynku mieszczącego administracją mogą być rozlokowane mieszkania dla urzędników, jeżeli nie zachodzi potrzeba urządzenia tamże pokoi dla pensjonarzy, wtedy dla urzędników należy pobudować oddzielną oficynę.

Winda pomiędzy piętrami może okazać się pożądaną dla chorych. Oprócz większych sal w każdym szpitalu powinny znajdować się pokoje mniejsze, dla ciężko chorych, potrzebujących jak najwięcej spokoju.

Duże sale dla chorych po 45 łóżek należą do przeszłości; przekonano się bowiem o szkodliwości dużych sal i stosownie do tego doświadczenia postępując, rozmieszcza się najwyżej po 6 do 12 łóżek w sali. Względy zresztą ekonomiczne lub chwilowa potrzeba każą i obecnie stawiać 20—24 łóżek w jednej sali. Przyjmując szerokość łóżka na 1-m, odległość pomiędzy łózkami 1-m; długość łóżka 1 m. 80, wysokość sali 4 m. odstęp od ściany 0 m. 15 otrzyma się jako minimum 10 m. na łóżko. Kubiczność powietrza na osobę przy wysokości 4 m. wypadnie około 40 m³; w Niemczech liczą 23—50 m.³ w Anglii przyjmują 31—58 m.³ w Belgii 48—54 m.³ w Madrycie 21 m.³ w Holandyi 34 m.³ we Włoszech 61—70 w Szwajcaryi 32—39 we Francyi 30—84 m.³

Ważną przytem odgrywa rolę ta okoliczność, czy sztuczna wentylacja przyczyni się do stałego i skutecznego polepszenia powietrza lub nie.

W dyskusyi, która w następstwie miała miejsce i w której udział przyjęli p.p. Szyler, Jabłoński, dr. Dunin, Paszkowski, d-r Natanson, Diehl, Obrębowicz, Wojciechowski, Cwikiel, d-r Drzewiecki, Hofman, d-r Chwat i prelegent zarysywały się wyraźnie 2 prądy. Większość z d-r Duninem na czele, domagająca się wszelkich możliwych ulepszeń dyktowanych postępowaniem techniki, mniejszość zaś reprezentowana przez d-ra Natansona, która nie tyle w ulepszeniach technicznych ile w dobrem wewnętrznym gospodarstwie i staranności opieki lekarskiej na zasadzie naukowej opartej, widzi pomyślne rozwiązanie kwestyi szpitalnej.

Przechodzimy do dyskusji nad tą pierwszą częścią odczytu p. Goldberga. Budowniczy *Jabłoński* podnosił ważność wyboru odpowiedniego temu, jakość gruntu, jego przepuszczalność, uwzględnienie panujących wiatrów, a nakoniec jakość materiałów budowlanych.

D-r Dunin w sposób bardzo zajmujący skreślił ponury obraz szpitali Warszawskich w liczbie których jedynie szpital Ś-go Ducha zbudowany przed 40 laty, czynił zadość wymaganiom ówczesnej higieny. Inne szpitale Warszawskie jak n. p. szpital na Pradze, pomieszczony w starych domach, z charakterem tymczasowym, lub szpital za rogatkami Wolskimi i szpital w ogrodzie Ohma, nie posiadają żadnych wygod, brak zupełny wentylacji, nie mogą zadość uczynić najskromniejszym nawet wymaganiom pod względem zdrowotności. O małym szpitalu fundacji Bersohna i Baumana mówca wyraża się dość przychylnie. Co do szpitala dla dzieci przy ul. Aleksandryi *d-r Dunin* przytacza wiele stron ujemnych; pobudowany on został w miejscowości zacieśnionej, początkowo na znacznie mniejszą ilość chorych, a gdy okazała się potrzeba, postawiono znacznie więcej łóżek, aniżeli zmieścić należało. Pawilon dla chorób zakaźnych, zamiast odsunąć możliwie daleko, od budynku głównego pomieszczono tuż obok i przyklepiono formalnie do oficyny domu sąsiedniego.

Uczucie smutku przejmuje każdego kto widzi w jakim stanie znajdują się szpitale Warszawskie. Co do wyboru systemu *d-r Dunin* czyni go zależnym od wielkości gruntu, od ceny: czy taniej wypadnie barakowy czy pawilonowy, chociaż ośobiście skłania się uwzględniając nasze warunki miejscowe, do systemu barakowego. Mówiąc o stosowaniu sal wielkich i małych zaznacza że dużo lekarzy przemawia za małymi salami, lecz trudno jest pogodzić żądanie tego rodzaju z typem barakowym, chyba dzieląc taką dużą salę poprzecznymi ściankami. Co do separacji płci, o jakiej mówił prelegent, *d-r Dunin* nie podziela potrzeby w pewnych chorobach — a przynajmniej nie uważa jej za nieodzowny warunek rozmieszczenia chorych; wszelka zaś subtelna i przesadna klasyfikacja chorób ani pożądaną ani konieczną nie jest. Przy końcu *d-r Dunin* rzuca myśl ażeby konstatając z zadowoleniem że pierwsza narada łącząca techników i lekarzy w tak doniosłej sprawie, ma miejsce opracować wspólnymi siłami typ małego szpitala, któryby niejako był wyrazem potrzeb chwili obecnej i uwzględnił warunki naszych małych miast.

Przewodniczący *Paszkowski* podnosi rzuconą przez *d-ra Dunina* myśl o opracowaniu typu szpitala wspólnie z lekarzami, któryby czynił zadość wymaganiom higieny, przy możliwej taniości budowli i jej urządzeń wewnętrznych, i zaznacza że wprowadzeniem tej myśli w czyn

przy następnem poparciu ze strony Warsz. Tow. popierania przemysłu i handlu może oddać poważną dla kraju usługę.

D-r Natanson rozpoczyna określenie swojego stanowiska od odznaczenia cyfry potrzebnego powietrza świeżego dla chorych w szpitalach; i tak szpital w Dreźnie, na Friedrichstadt, położony w centrum miasta, otrzymuje na godzinę i na osobę 100 m.³; powietrze to czerpie z ogrodu. Co do powietrza zużytego, sądzi mówca, że przy odpowiednich środkach ostrożności, n. p. przez spalenie lub dezynfekcyą — powietrze to mieszkańcom domów sąsiednich szkodzić nie powinno.

Wszelkie bandaże, odpadki i przedmioty mogące zawierać zarazek należy palić — co czynniejszy nie zagraża się domom w sąsiedztwie i mieszkającej w nich ludności. *D-r Natanson* uważa że potrzebny jest oddział dla chorób wewnętrznych, chirurgiczny, oddział położniczy i weneryczny. Dla epidemicznych chorób zakaźnych n. p. dla cholery pożądanę byłyby gotowe na wszelki wypadek barakii nosze; w dalszym ciągu tego rozumowania dochodzi *d-r N.* do wniosku że kwestya orientowania się do położenia budynku i względy na najbliższe sąsiedztwo staje się drugorzędną i mało ważną.

Szpital co do wewnętrznego swojego urządzenia nie powinien odbiegać od wygodnego czystego mieszkania i chory przeniesiony do szpitala, powinien czuć się jak u siebie w domu.

Utrzymanie szpitala zdaniem *d-ra N.* wydaje się ważniejszym od samej budowy i szczegółów technicznej natury. Jako przykład jak małą rolę odgrywa dobra lub zła budowa szpitala, przytacza mówca oddział dla chorób ocznych w tutejszym szpitalu żydowskim, najhianiebniej zbudowanym, a mimo to czyniącym zadość potrzebie nie gorzej od innych tego rodzaju oddziałów.

Diehl zaznacza swój pogląd na kwestyę budowy szpitala, odmienny zupełnie od zdania *d-ra N.* i dodaje że na wywody mówcy poprzedzającego zgodzić by się nie mógł.

Obrębowicz podkreśla sprzeczność w poglądach *d-ra Dunina* i *d-ra Natansona*, a polemizuje z ostatnim na punkcie spalania powietrza zużytego, coby kosztowało 50 kop. dziennie na osobę.

Wojciechowski cytuje przykład szpitala Laribosiére w Paryżu uważanego jako wzór do naśladowania gdzie pod względem technicznym a szczególnie co do wentylacji zrobiono wszystko co uczynić było możebnem, a mimo to śmier-

telność panująca w tym szpitalu była względnie wysoką.

Wentylacja zatem nie starczy, tak samo jak orientacja taka lub inna. Względy tego rodzaju W. uważa za zastarzałe. W konkluzji p. W. podtrzymuje zdanie wypowiedziane przez d-ra Natansona.

Jabłoński uważa że niezmiernej wagi jest źródło z kąd powietrze ma być czerpane; nie objętnem jest czy go zaczerpnijemy z lasów, ogrodów i miejsc mało zaludnionych lecz obfitujących w roślinność, czy też z miejscowości gdzie powietrze bywa zmieszane z dymem fabrycznym, z kurzem ulicznym i wylotami z kanałów. Dalej nie może być objętnem czy szpital umieszczony będzie tak, ażeby przy panujących wiatrach, znajdował się na linii odprowadzającej złe powietrze z miasta, lub po za nią — czyli że orientacja jest konieczną jeżeli tylko szpital otrzymać ma możliwie najlepsze w danych okolicznościach powietrze.

D-r Dunin zabiera powtórnie głos, ażeby odpowiedzieć na uwagi, że w szpitalach najlepiej pod względem technicznym zbudowanych może być śmiertelność większa, niż w tych w których pominięto nakreślone warunki techniki sanitarnej. Otóż jeżeli ordynujący w szpitalu chirurg jest zacofany, jeżeli odżywianie chorych jest nieodpowiednie, albo wręcz złe, natenczas rzecz prosta skutki takie a nie inne nastąpić muszą bez względu na znakomitą budowę.

W krótkich słowach określa d-r Dunin znaczenie Luft-Contagion i Kontakt Contagion, — wspomina o ruchu bakterii które opadając, zatrzymują się na gzemsach sądzi że przepalenie powietrza z kanałów się unoszącego, jest zupełnie zbyteczne, gdyż mikroby nie podnoszą się w górę.

Niebezpiecznymi przy wyborze miejscowości są przestrzenie błotniste, które w pewnych porach roku wysychają.

Obębrowicz sądzi że co do zaczerpnięcia powietrza, to badania ogłoszone dowodzą że różnice jakości biorąc powietrze w lesie, na wsi i mieście są minimalne. Pył zaś który by mógł przedostać się do wewnątrz sal szpitalnych łatwo może być zatrzymywany na filtrach. Ważne znaczenie posiada sytuacja szpitalna dlatego że cd niej zależy łatwość przewozu chorego, sądzi więc że należałoby mieć na uwadze szpitale centralne z jednej strony — a z drugiej szpitale rozrzucone po pojedynczych dzielnicach miasta, znaczenie których przy wypadkach nagłych jest poważne.

Inżynier Ówkiel zaznacza, że jego zdaniem dzia-

łanie światła i ciepła słonecznego, w budynkach szpitalnych ma znaczenie pierwszorzędne, dlatego trudno mu jest pogodzić się z uwagami jakoby szczegóły techniczne małe posiadały znaczenie. Dr. Natanson odpowiada na niektóre zarzuty, a mianowicie co do zaczerpnięcia powietrza we środku miasta. Otóż klinika położnicza w Berlinie na rogu ulic Artilleriestrasse i Ziegelstrasse czerpie z ulicy powietrze, nie obawiając się złego wpływu sąsiednich koszar i brudnej rzeki. Powietrze jakie posiadają w salach szpitalnych jest przepyszne. Co do potrzeby promieni słonecznych, to nie ulega wątpliwości że są one dla każdego życia organicznego konieczne. Szpital jednak nie jest stałym miejscem zamieszkania, lecz miejscem czasowego przebywania. Dodajemy że w naszym klimacie słońce rzadko się pokazuje, więc też orientowanie budynku, nie jest warunkiem niezbędnym. Co do nakładu i kosztów ze spalania zepsutego powietrza to byłyby one istotnie zbyt znaczne, gdyby urządzono umyślnie ku temu paleniska; ponieważ jednak w szpitalu gotują i piorą równocześnie, więc spalanie zepsutego powietrza ma się odbywać podprowadzeniem przez tegoż pod ruszta paleniska, a więc tanio lub zupełnie bezpłatnie.

Mówca przytaczając jako przykład że szpital znajdujący się w szeregu domów, na ulicy pierwszorzędnej w niczem nie spowodowywa skarg ze strony mieszkańców w najbliższym sąsiedztwie, wymienia szpital Ś-go Rocha. Zapewne że gdyby miano przystąpić do budowy nowego szpitala nie wybranoby miejsca zacieśnionego jak n.p. dzielnice staromiejskie. Lecz nie ma potrzeby wybierać dla szpitali miejsca odległego; wyjątek pod tym względem stanowią szpitale dla ostrych chorób zaraźliwych. W Londynie n. p. z bardzo dobrym skutkiem urządzono szpital podobnego rodzaju na statku, umieszczonym na Tamizie. Dobrze byłoby także szpital dla chorych-piersiowych zbudować po za miastem.

Diehl zapytuje z kąd zaczerpnął Obębrowicz wiadomość o powietrzu w lasach, po wsi i w mieście i wyraża przytem wątpliwości co do wartości tej informacji.

Obębrowicz odpowiada że dane otrzymał z czasopisma Ges. Ing. dodaje przytem że powietrze zaczerpnięte bezpośrednio może być raz za suche to znowu za wilgotne, gdy jednak przepuszczone zostanie przez filtr to od nas zależy nadanie tych własności jakie są pożądane przy możliwej czystości.

Jabłoński twierdzi że skoro dyskusya udowo-

dnia że wentylacja jest koniecznie potrzebną, natenczas nie może być obojętnem z jakich źródeł powietrze to pochodzi.

Paszkowski chcąc nadać dyskusji kierunek praktyczny i utrwalić przedmiot dyskusji na przykładzie konkretnym powraca raz jeszcze do myśli d-ra Dunina, proponując opracowanie jednego lub kilku typów szpitali dla małych miast, które mogłyby posłużyć za wskazówkę do projektów i budowli podobnych zakładów na prowincyi.

Na wniosek Hofmana odłożono dyskusyję w tej sprawie, gorąco przez lekarzy popieranej do przyszłego posiedzenia.

(dalszy ciąg nastąpi).

OPIEKA NAD PLANTACJAMI.

W r. 1885 w sekcji kwiatowej i parków Towarzystwa Ogrodniczego wystąpił Dr Markiewicz Stanisław z wnioskiem motywowanym aby starań dołożyć, iżby zarząd znacznemi funduszami obracaniem przez miasto Warszawę na cele zakładania i utrzymywania ogrodów i skwerów mógł znajdować się pod kontrolą specjalistów i członków Tow. Ogrodn.

Referat został w r. 1887 przedstawiony na posiedzeniu miesięcznem Tow. Ogrodn. Zarząd Tow. w r. 1888 zrobił przedstawienie do prezydenta miasta, który w końcu tegoż roku wyjednał zatwierdzenie Komitetu opieki nad plantacjami przez Naczelnika kraju i Ministra spraw wewnętrznych.

Wyboru członków Komitetu dopełnił zarząd Tow. Ogr., a wybór ten zatwierdziło ogólne zebranie i następnie prezydent miasta. Do składu Komitetu weszli: Prof. Jurkiewicz (prezes), Jankowski (sekretarz), inżynier Alfons Grotowski, Ostrowski, Popiel, budowniczy Łuba, Spleczyński, Minter; ogrodnicy: Kaczyński, Kronenberg, Durst, Chrzoński, Bardet, Szanior, Poznański, inżynier Dubeltowicz, inżyn. Żyliński, aptekarz Manduk i dwaj lekarze Kryże i Markiewicz.

Komitet rozpoczął czynności 1 Lutego 1889 r. i w ciągu tegoż roku odbył 28 posiedzeń. Nadto z grona Komitetu wybrana komisja budżetowa w kilkunastu posiedzeniach ułożyła motywowany projekt budżetu plantacji miejskich na r. 1890, z uwzględnieniem gruntownej reformy zarządu, nadzoru i postępowego rozwoju plantacji, tak istniejących jak i założyć się mających.

W pierwszym roku działalności komitet wal-

czył z trudnościami—i więcej pracował organizacyjnie niemogąc w sezonie nieodpowiednim poprawiać i rozszerzać plantacji, ani zmian zaprowadzać w zatwierdzonym budżecie.

We wszystkich jednak pracach Komitet miał na oku swe zadanie nietylko pod względem estetyki ale i higieny.

Z prac i usiłowań w tym kierunku wypada zaznaczyć.

1) Usiłowanie assenizacji ogrodu Krasińskich; rezultat już w znacznej części w r. b. się uwydatnia.

2) Przygotowanie projektu utworzenia okólników dla mniejszych dzieci w dzielnicach miasta mniej zamożnych. Okólnik taki, według planu zatwierdzonego przez Komitet, urządza się na Nalewkach. Na Nowem mieście zrobiono okólnik ale niezamknięty. W Saskim ogrodzie w r. b. odbędzie się, wskutek odbytych narad, meljoracja takiegoż okólnika. Układają się szczegółowe projekta takichże zamkniętych okólników na Pradze i w Warszawie, o ile próba na Nalewkach pomyślnie się uda.

3) Zrobiono urzędowe kroki o przeznaczenie części placu Saskiego dla starszych dzieci na plac do gry w piłkę, okolony ruchomemi zagrodami.

4) Zbadano szczegółowo okolicę za rogatką wolską celem obrania miejsca na założenie parku przeważnie ludowego, z powodu uderzającego braku roślinności w południowo-zachodniej części miasta. Odpowiednie starania i projekta złożono magistratowi miasta (nieprzychylnie nabyciu na ten cel lasku na Czystem głównie z pobudek sanitarnych).

5) Obmyślano plan zadrzewienia lewego nadbrzeża Wisły w granicach miasta.

6) Wybrano w końcu Listopada 1889 r. osobną komisję (z uczestnictwem jednego z lekarzy i jednego budowniczego) celem opracowania systematycznego planu regulacyjnego plantacji miejskich, tak w mieście jak i w okolicy tegoż a to w granicach zakreślonych świeżo urzędownie zatwierdzonym planem regulacyjnym miasta.

Prace tej komisji obecnie już rozpoczęte ukończone będą nie prędzej jak po upływie paru lat i dadzą wyniki niemałej wagi dla planu assenizacji Warszawy.

Jako materiał na przyszłość do zadrzewienia miasto z dawnej gospodarki Wydziału inżynierskiego zostawiło znaczne do setek tysięcy dochodzące szkółki drzew młodych i krzewów ozdobnych w plantacjach na Koszykach i Pradze. Z ogrodów Saski tak serdecznie przez War-

szawian ukochany znajdzie się w pewnej estetycznej kulturze. Dla wysadzenia ulicy Marszałkowskiej i Alei Ujazdowskiej zakupiono odpowiedniego gatunku, grubości i wysokości koron szczyty, które już trwale zdobić będą miasto.

Pod koniec także 1889 r. komitet zwiększył swój skład liczebny, aby pojedyncze plantacje miasta oprócz troskliwej opieki głównego ogrodnika p. Franciszka Szaniora i jego pomocników mogły jeszcze mieć nadzór przez delegatów członków komitetu. Jednym słowem pracę i zabiegliwość, której wyrazem są sprawozdania tak chętnie przez pisma codzienne notowane, przez nas na dobro ogółu z punktu higieny miejskiej zapisujemy.

P A R K D^{ra} J O R D A N A w Krakowie.

Dr Jordan, jeden z najgorliwszych propagatorów zdrowotności w Krakowie, urządził w roku zeszłym park, który stanowi ważny przyczynek do postępu plantacji miejskich od kilku lat wybitnie wyrażonemu w grodzie wawelskim. Jak każdy u nas działacz społeczny nie mało gorzkich chwil przeżył organizator parku tego zanim stłumiwszy poważniejszą opozycję i błahą intrygę celu dopiął. Zyskał wszakże nagrodę, której główną część stanowi rezultat pracy jego, gdyż w istocie ćwiczenia w parku odbywające się stanowią rzecz o tyle pożyteczną, o ile jedy-ną w swoim rodzaju.

Zanim przejdziemy do pobieżnego opisu ćwiczeń, czyli zabaw dzieciennych, następujących parę szczegółów winniśmy przytoczyć:

1) Zabawy i ćwiczenia są zupełnie bezpłatne; ażeby zaś dzieci zamożniejszych rodzin usuwane były od współdziałania w zabawach, istnieją puszki, do których każdy może składać pieniądze na dalsze ulepszenie instytucji.

2) Udział w zabawach może brać *każdy* bez wyjątku, byle był umyty, miał suknie niedziurawe i słuchał komendy przewodnika; nieposłuszni wydalani są natychmiast, ztąd pochodzi wzorowy ład i porządek wśród ogromnej masy dzieci.

Mówić wolno dzieciom tylko po polsku; z początku musiano kilka razy żydków upominać, że szwargotać nie wolno,—w krótkim czasie odzwyczajili się i nigdy więcej żargonu nie słyszano.

3) Żadnemu dziecku nie wolno bawić się osobno, mogą się bawić tylko razem, pod kierun-

kiem nauczycieli, których nazwano przewodnikami, aby dzieci o szkole zapomnieli.—W dnie świąteczne, w których bywała ogromna liczba chłopców rzemieślniczych, wprowadził Dr Jordan zwyczaj, że gromady chłopców (po 30-tu) wybierali sami z pośród siebie przewodnika gdyż trudno mieć tylu nauczycieli.

4) Wszystkie zabawy i ćwiczenia odbywały się według programu ogólnego, i według programów dziennych, ułożonych przez p. Homińskiego, który powołany został do prowadzenia zabaw i ćwiczeń urządzanych w parku. Każdy przewodnik dostawał codziennie kartkę, co, na jakim placu i z jakimi przyrządami ma tego dnia robić.

5) Gromady przechodząc z placu na plac inny, lub celem odpoczynku spacerując po ogrodzie śpiewają chórem.

Korespondent nasz w następujący sposób opisuje gry i zabawy dzieciinne, nadające instytucji postać całkiem swoistą:

„Po obu stronach głównej alei ćwiczyła się młodzież; po stronie lewej oddział malców biegał do mety, za nimi drugi zastęp skakał o tyczce, trzeci zastęp chodził na szrudłach, a za tymi zastępami wykonywały dziewczęta ćwiczenia z wywiadłem długim. Na prawo przedstawił mi się znowu inny widok. Tu malcy próbowali sił swoich w mocowaniu i pojedynkowali się „po chińsku“ (nazwa ćwiczenia gimnastycznego), starsi nieco chłopcy obok budowali piramidę dwupiętrową, inna wreszcie gromada chłopców rzucała oszczepami do tarczy. Za temi zastępami ćwiczyło się jeszcze kilka zastępów na przyrządach gimnastycznych; tu zauważyliśmy ćwiczenia na poręczach, koniu, dwudrażku, drabinie skośnej, kółkach, orczyku, ćwiczenia na spinalni i równoważni. Opuściwszy to miejsce, skierowałem swe kroki do miejsca, gdzie się wznosił słup wysoki. Zbliżywszy się poznałem że to krążnik, na którym wdzięcznie bujały starsze panienki. Ćwiczenia tu wykonywane zupełnie się różnią od ćwiczeń dla chłopców i można powiedzieć że przyrząd ten jakby stworzony tylko dla gimnastyki żeńskiej. Zaraz obok na placu równo ubitym, bawili się chłopcy w wieku 5—6 lat, jak zauważyliśmy, w ślepą babkę, cztery kąty i piec piąty, polowanie i t. p. a panienki grały w krokieta. Na dwóch większych placach odbywały się ćwiczenia wspólne, na większym z nich przerabiali chłopcy ćwiczenia z ciężkami, na mniejszym wykonywały panienki starsze pochod ozdobny z laskami, co budziło ogólne zajęcie, a młodsze strzelały z luków. Zmierzając

z tego placu ku pawilonowi, by się tam mlekiem pokrzepić, zobaczyłem jeszcze jeden zastęp dziecięcy w wieku 6—8 lat, używających jazdy konnej z wielkim zapałem, zwłaszcza, że konik, jedyny dotąd egzemplarz, sprowadzony ze Szwecji do środkowej Europy, a naśladowający ruch galopującego konia, jako nowość wielką budził ciekawość. Dowiedziawszy się, że nazajutrz miało się odbyć w parku uroczyste zakończenie ćwiczeń i zabaw, nieomieszkalem się tam udać. Tu ledwie się mogłem precyzyjnie, gdyż, choć się jeszcze uroczystość nie rozpoczęła, już tłumy doborowej publiczności, wśród której byli i naczelnicy władz, zapełniały ogród. Z uderzeniem oznaczonej godziny, na znak dany przez d-ra Jordana, rozpoczęły się ćwiczenia przy dźwięku muzyki wojskowej. Odbywały się one kolejno zastępami, a młodzież wykonywała je z takim zacięciem, że oklaskom nie było końca. Ćwiczenia gimnastyczne zakończyły się o oznaczonym czasie pochodem ozdobnym, wykonanym przez panienki i odśpiewaniem przez nie krakowiaka, ułożonego na cześć twórcy zabaw. Tu jednak nie koniec uroczystości, gdyż na plac opróżniony przez panienki, zmierzał marsowym krokiem przy odgłosie bębna pod wodzą p. Staszczyka pułk pierwszy dzieci krakowskich, złożony przeważnie z uczniów szkół średnich w wieku 12—16 lat. Dwustu jednakowo ubranych (płócienne ubrania) chłopców wykonywało przy rozwiniętej chorągwi rozmaite ewolucje z taką precyzją, że i starzy żołnierze tego by się nie powstydzili. Równocześnie z uderzeniem oznaczonej godziny skończyły się ćwiczenia wojskowe, poczem dyrektor Maciołowski złożył d-rowi Jordanowi imieniem matek serdeczne podziękowanie za opiekę nad zdrowiem dzieci. Po tym akcie udał się pułk przed pawilon, gdzie utworzył szpaler. Tu dzieci, wywoływane przez kierownika zabaw (p. Homińskiego), otrzymywały z rąk małżonki czcigodnego twórcy zabaw w upominku książki treści wiekowi odpowiedniej a d-r Jordan, zachęciwszy je do pracy umysłowej, na nowo się rozpoczynającej, pożegnał życzeniem: do widzenia na rok przyszedły.

Korzystając z uprzejmości d-ra Jordana, prosiłem o udzielenie mi dat statystycznych, które Wam, szanowni czytelnicy, podaję. Otóż w maju i czerwcu ćwiczenia odbywały się od 5½ — 7 a brało w nich udział przeciętnie 500 dzieci dziennie, w środy liczba ta wzrastała do 700, w soboty do 900 (w tym dniu bowiem brała udział w zabawach i młodzież żydowska) a w niedziele brało udział w zabawach około 1200 mło-

dzieży płci obojga. Zabawy prowadziło w dni powszednie 10 nauczycieli, w soboty 12, a w niedziele i święta 15 nauczycieli. Przez pół godziny odbywały się ćwiczenia wspólnie, a przez godzinę, bądź ćwiczenia na przyrządach z jedną zmianą, bądź zabawy i gry gimnastyczne (jak np. gra w piłkę, obręcz i t. p.) Z uderzeniem godziny 7-mej kończyły się ćwiczenia. W lipcu zabawy odbywały się od 6—7½, a w sierpniu znowu od 5½ — 7. Jaki wpływ wywarły ćwiczenia, zauważono to u kilkorga skrofulicznych dzieci, które nie tylko że nabrały sił i dostały zdrowej cery, ale i obrzęki gruczołów chłonnych znacznie się u nich zmniejszyły, a rumieniec, gość nigdy na ich twarzach nie widziany, teraz po raz pierwszy zawitał. Jeżeli zatem usiłowanie jednostki tak błogie wydało owoce, to daleko większe korzyści społeczeństwu dostarczyć może działalność miast, które zakładając ogrody i urządzając zabawy dla dzieci, nie będą potrzebowały rozszerzać cmentarzy.

SPRAWOZDANIE

Z OCHRONNEGO LECZENIA WŚCIEKLIZNY

w r. 1889 w Warszawie.

Podał O. Bujwid.

W ciągu r. 1889 leczono metodą Pasteur'a 343 osoby, mianowicie:

Z gub. Warszawskiej	123
w tej liczbie z Warszawy i okolic:	
Mokotowa, Pelcowizny, Powązek i Pragi	43
Z gub. Łomżyńskiej	15
„ Płockiej	18
„ Lubelskiej	14
„ Petrokowskiej	18
„ Radomskiej	34
„ Kaliskiej	16
„ Kieleckiej	7
„ Suwalskiej	7
„ Siedleckiej	36
„ Grodzieńskiej	18
„ Mińskiej	15
„ Kowieńskiej	3
„ Wileńskiej	10
„ Witebskiej	2
„ Kijowskiej	1
„ Wołyńskiej	3
„ Liflandzkiej	1
Z Galicji	1
Razem	343

Co do płci: mężczyzn było	218
kobiet	125
Razem	343

Co do wieku:	
dzieci do lat 15	135
starszych nad lat 15	208
Razem	343

Zwierzętami kęsającymi były:	
psy w razach	327
koty	12
konie	2
świnie	2
Razem	343

Co do czasu, jaki upłynął od pokąsania do rozpoczęcia leczenia, to:

leczenie zaczęto mniej niż po 10 dniach	296
nie więcej niż po 20 „	17
„ 30 „	13
„ 50 „	6
„ 60 „	2
„ 100 „	9
Razem	343

Ze względu na stopień ukąszenia wszyscy leżeni dzielą się na następujące grupy:

	A) Pokąsani przez zwierzęta, których wścieklizna stwierdzona została na drodze doświadczalnej lub przez wścieknięcie się jednocześnie pokąsanych zwierząt			B) Pokąsani przez zwierzęta, uznane za wściekłe na zasadzie sekcji			C) Pokąsani przez zwierzęta, uznane za wściekłe na zasadzie objawów		
	Przypalenia	Liczba pokąsanych	Razem	Przypalenia	Liczba pokąsanych	Razem	Przypalenia	Liczba pokąsanych	Razem
Rany zadane w twarz lub głowę									
{ pojedyncze	—	1	—	—	—	—	—	9	—
{ liczne	—	2	3	—	4	4	—	9	18
Przypalenia									
{ wystarczające	—	—	—	—	—	—	—	—	—
{ niewystarczające ¹⁾	—	—	—	—	—	—	2	—	—
{ żadne	3	—	—	4	—	—	16	—	—
Rany zadane w ręce									
{ pojedyncze	—	25	—	—	11	—	—	50	—
{ liczne	—	34	59	—	15	26	—	64	114
Przypalenia									
{ wystarczające	1	—	—	—	—	—	2	—	—
{ niewystarczające	11	—	—	7	—	—	22	—	—
{ żadne	47	—	—	19	—	—	90	—	—
Rany zadane w inne części ciała									
{ pojedyncze	—	18	—	—	6	—	—	33	—
{ liczne	—	21	39	—	1	7	—	40	73
Przypalenia									
{ wystarczające	—	—	—	1	—	—	3	—	—
{ niewystarczające	6	—	—	1	—	—	11	—	—
{ żadne	33	—	—	5	—	—	59	—	—
Pokąsani przez ubranie	—	24	—	—	6	—	—	61	—
„ w nagie ciało	—	15	—	—	1	—	—	12	—
Razem	—	—	101	—	—	37	—	—	205

¹⁾ Za niewystarczające uważamy takie przypalenia, które nie niszczą zarazka wścieklizny (octem, spirytusem) oraz wszystkie wykonane później niż po 10 minutach.

Do szczepień ochronnych używaliśmy rdzenia kręgowego króliczego, suszonego nad sodą gryzącą w ciągu rozmaitego czasu. W roku sprawozdawczym stosowane były rdzenie od 10 do 2-dniowego (wzmocniony sposób); rdzenie te rozcieraliśmy z wyjałowionym 0,7% roztworem soli kuchennej i wstrzykiwaliśmy w ilości 1 cent. sześć. na raz w następujący sposób:

1-go dnia	10	
	8	
2-go „	6	
	5	
3-go „	4	
	3	
4-go „	6	
	4	
5-go „	3	} latem a 3 w zimie.
	2	

Widzimy tedy, że każdemu choremu latem robiono 10, w porze zaś zimowej 9 iniekcji; w wyjątkowych tylko razach liczba iniekcji była większą, tak np. jeden z leczonych ukąszony bardzo mocno w nos i wargę dolną dostał 15 iniekcji, — mianowicie powtórzono 3 razy serje od 10 do 3-dniowego rdzenia.

W r. 1889 zmarły na wodowstręt 3 osoby, zatem odsetka śmiertelności wynosi 0,87.

Przykładem lat ubiegłych i w roku 1889 zwracaliśmy się do pp. Naczelników Powiatów z prośbą o powiadomienie co do stanu zdrowia osób niebezpiecznie pokąsanych i otrzymaliśmy dokładne odpowiedzi.

Prócz wyżej wymienionych porady naszej zasięgało w roku sprawozdawczym jeszcze 46 osób, pokąsanych przez podejrzaną o wściekliznę zwierzęta, — ze względu jednak, że u wszystkich 46 ranki nie przedstawiały żadnego niebezpieczeństwa, nie uważaliśmy za potrzebne poddawać je kuracji.

W r. 1889 zanotowano 11 wypadków śmierci z wodowstrętu wśród osób pokąsanych, ale nie leczonych.

Porównywając statystykę r. 1889 ze statystyką lat 86, 7 i 8 widzimy, że:

W r. 1886	leczyło się osób	104	z nich zmarła	1
„ 1887	„	255	„	8
„ 1888	„	317	„	1

Znaczne zwiększenie się odsetki śmiertelności w r. 1887 zależało od tego, że w roku tym stosowaliśmy u znacznej większości pokąsanych metodę znacznie słabszą od używanej w r. 1886 oraz od stosowanej obecnie.

Pod koniec r. 1887 słaba metoda została całkiem zaniechana, gdyż nie odpowiadała ce-

lowi, zaczęliśmy natomiast stosować metodę wzmocnioną¹⁾ (patrz wyżej), — którą w r. 1887 leczylimy 62 pokąsanych, z których nie umarł nikt, w r. 1888 — 317, z nich umarła 1, w roku zaś 1889 — 343, z nich zmarło 3. Czyli z 722 osób leczonych podług metody wzmocnionej, umarło 4, — ponieważ zaś metoda ta stosuje się obecnie wyłącznie, przeto ogólna odsetka śmiertelności przy leczeniu zapobiegawczem wynosi 0,55.

POSTĘPY PRAKTYKI SANITARNEJ.

KOMISYJA PRZEMYSŁOWA

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO.

Posiedzenie VI z dnia 15-go grudnia 1889 r.

Przewodniczący prof. Korczyński i obecnych 8 członków.

1) W obec uchwały W. Sejmu, polecającej szczepienie ochronnej ospy krowianką prawdziwą kosztem rocznym 10,000 złr., zastanawiano się w obszernej dyskusji nad sprawą zakładów krajowych, produkujących krowiankę.

2) W obec zupełnego niedotrzymywania dobrowolnie na siebie przyjętych zobowiązań przez zarząd mleczarni w Grodkowicach, a niedostatecznego wypełniania tych zobowiązań ze strony zarządu mleczarni w Gnojniku, uchwalono im jeszcze raz przypomnieć obowiązek punktualnego nadsełania co miesiąc poświadczeń lekarskich, a względnie weterynarskich, o stanie zdrowia obory i osób w mleczarni zatrudnionych.

3) Przyjęto do wiadomości, że właścicielka mleczarni w Krakowie, p. Dobrzyńska, przygotowuje w zakładzie swcim mleko sterylizowane sposobem Soxletha.

4) Komisja przeszła do porządku dziennego nad propozycją p. Fruchtmana przyjęcia kontroli nad jego zakładem produkcji kefiru, ponieważ zdaje się, że zakład ten nie istnieje, a właściciel po dalsze instrukcje wcale się nie zgłosił.

5) Uchwalono wysłać zapytanie do pp. aptekarzy Damaina w Ropczycach i Żymirskiego w Lubaczowie, czy zajmują się nadal zbieraniem roślin lekarskich.

7) Uchwalono wstrzymać się jeszcze z wydaniem oceny buljonu wyrabianego w Łapszynie.

8) W celu porozumienia się w sprawie wyrobu pigulek zwłaszcza krezotowych p. Mańkowskiego, aptekarza w Przemyślu, uchwalono

¹⁾ Co do szczegółów porówn. Gazeta Lek. z r. 1888 i Zdrowie 1889.

zaprosić go do osobistego stawienia się w Krakowie.

9) Oceniając dobroć wyrobu kapsulek elastycznych „Hygea“ p. Zahradnika, aptekarza w Jezierniej, postanowiono wyrób ten jeszcze raz Towarzystwu lekarskiemu do uznania i poparcia przedłożyć.

10) Ponieważ próby przedsięwzięte wykazały że papierki synapizmowe p. Loebensteina („Austria“) sporządzone nowym sposobem, nie ustępują w niczem francuzkim, uchwalono rezultat ten podnieść w Tow. lek. krak.

11) Przyjęto do wiadomości, że główny skład na Galicję plastrów pp. Urbanowicza i Trzcńskiego w Warszawie przeniesiono do składu aptecznego p. Wiśniewskiego w Krakowie.

12) Komisja nie mogła się powstrzymać od wyrażenia zdziwienia swego, że wyroby opatrunkowe p. Dobrowolskiego w Krakowie, mimo dobroci swojej i bardzo przystępnej ceny nie znalazły dotychczas po większej części należytego zastosowania w szpitalach krajowych.

13) W sprawie rozszerzenia zbytu wody sodowej higienicznej z fabryki pp. Chmurskiego i Rzący, odpowiadającej wszelkim wymaganiom, wybrano podkomisję z koll. Buszka, Cybulskiego i Olszewskiego, która ma swoje wnioski przedłożyć na następnem posiedzeniu komisji.

14) Wobec uchwalenia wniosku posła Koziembrodzkiego podczas ostatniej sesji Sejmowej, polecającego W. Wydziału krajowemu ułożenie projektu do statutu dla zdrojowisk krajowych, postanowiono i ze swej strony rozpatrzyć się w tej sprawie, tak ważnej dla naszych zdrojowisk, zbierać odpowiednie materiały, i w tym celu wybrano osobną podkomisję, w skład której weszli: rektor Korczyński, Ściborowski i Surzycki.

Sekretarz: *Doc. Dr. Gluziński.*

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Encyklopedia ilustrowana medycyny i higieny popularnej według P. Bonami, opracowana przez J. Starkmana. 3 zeszyty.

Popularyzacja nowych wyników badań naukowych w ogóle, a w szczególności rozpowszechnianie pomiędzy ogółem wykształconym wiadomości z dziedziny higieny jest rzeczą bardzo pożyteczną, jeżeli wiadomości podawane obok treściwości odznaczać się będą ścisłością i jasnością. W ostatnich czasach widzimy w tym

kierunku usiłowania, uwieńczone mniej lub więcej pomyślnym wynikiem. O pracy omawianej niestety powiedzieć tego nie można. Nie owijając rzeczy w niepotrzebne osłonki, powiemy wprost, iż należy ją uważać za zupełnie chybioną.

Rozpatrzmy po szczególe niektóre bardziej rażące ustępy, a pojmiemy dla czego sąd nasz jest usprawiedliwionym.

Co znaczy np. takie określenie: (str. 1) ciała alkaliczne skoncentrowane są w wysokim stopniu gryzące i trujące i w tym stanie w medycynie nie mają obszernego zastosowania. Z kwasami łączą się bardzo łatwo, lecz z wielu względów tylko związki sodu bywają w powyższym celu stosowane. Do wewnątrz przyjmuje się dwuwęglan sodu; do użytku wewnętrznego również posługujemy się przeważnie tem ciałem, chociaż i związki potasu bywają w tym celu stosowane.

Co to jest? Czy określenie „alkaliów“? chyba nie. A więc ich stosowanie w medycynie? również nie. A zatem ma to być popularne określenie użyteczności alkaliów. Wątpię, czy nauczy ono kogo czegośkolwiek.

Wprawdzie poniżej znajdujemy nieco wyraźniejszy opis alkaliów, ale czy nie stosowniej było w obec tego zupełnie opuścić nazwę: ciała alkaliczne.

Już to w ogóle chemia jest bardzo słabą stroną autora. Spotykamy tu rzeczy, rażące niewiadomością lub lekceważeniem przedmiotu; np. str. 2: Ałun jest to sól znajdująca się w znacznej ilości w glinie (!). Otrzymują ją, działając kwasem siarczanym na glin, a następnie dodając potasu (!). Nie radzimy autorowi próbować otrzymywania ałunu w podobny sposób.

Arszenik. str. 12. Zatrucia arsenikiem wydarzają się skutkiem noszenia bielizny zabarwionej na zielono (!). Str. 13: jako odtrutka na arsenik służy „płyn brunatny, galaretowaty, zwany wodanem tleniku żelaza.“ „Azot łącząc się z tlenem, tworzy ciało zwane kwasem azotnym. Jestto płyn bezbarwny.“ Str. 25. „Bielidło hiszpańskie, blejwajs, rodzaj kredy, używanej w postaci proszku, a którą możnaby z korzyścią użyć przeciw kwasom żołądkowym, lub przy otruciach kwasami.“ (!). Str. 28. „Przy bladaczce, mamy „zabarwienie, jakie daje palący się chlor, ztąd choroba ta zwie się chlorozą. Str. 43: „Źródła Buskie zawierają wielką ilość siarki.“ Str. 48: „To, co w gospodarstwie używa się pod nazwą chlorku, jest chlorkiem wapnia, który wydziela zapach chloru.“

Nie mniejsze błędy znajdujemy i w innych

działach nauk pomocniczych. Np. próbka z fizyki: Str. 25. „Wiadomo, że kolor biały sam w sobie nie istnieje, że jest zmieszaniem odcieleni barw ciemnych.“ Z botaniki: (str. 39): W owocach brzoskwini „znajduje się kwas pruski, nadający owocom smak i zapach przyjemny.“ Str. 65: Cykuta v. Szalej.

Wiadomości z dziedziny fizjologii, higieny i medycyny, jakkolwiek w ogólności nie zawierają tak wiele rażących błędów, to jednak niektóre z nich są zupełnie błędne, a niektóre wprost szkodliwe. Do takich należy np. uważanie azotanu srebra, str. 14, za środek „łagodnie żrący“ i polecenie go do użycia w celu wypalań migdałów w gardle, ran i owrzodzeń— bez podania najmniejszej ostrożności. Co robi autor w razie, gdy skutkiem jego porady przy wypalaniu migdałów łapsem kawałek takowego wpadnie do przełyku i pójdzie dalej? Gdyby autor zechciał chociaż zwrócić uwagę na podanie natenczas wody słonej, której działaniem utworzyłby się nieszkodliwy chlorek srebra. Nie mówię już o tem, że azotan srebra w celu przypalań został obecnie prawie zarzucony i zastąpiony przez inne, daleko lepsze, a mniej żrące ciała. Na str. 15 autor sądzi, że „wraz z wodą w postaci pary podniesiony zostaje w górne strefy i zarazek, a później podczas nocy opada w postaci rosy i mgły na ziemię.“ Gdyby tak było, gdyby z parą ulatniały się zarazki, to tembardziej ulatniałyby się drobiny chemiczne, jako znacznie mniejsze od zarazków, podczas odparowywania, a zatem odparowywanie roztworów nigdy by nie mogło być skutecznym. Podczas bezwładu (str. 20) odbywa się zdaniem autora „w dotkniętych częściach nadmierne odkładanie tłuszczu,“—zapewne chodzi tu o zwyrodnienie tłuszczowe. Bizmut podaje się „w celu przyspieszenia wchłaniania się gazów wytworzonych w żołądku i kiszki, jak również celem zmniejszenia kwasów i powstrzymania odbijania zapachem zepsutych jaj, na które cierpią niektórzy ludzie, mający katar żołądka.“ Trudno było zaiste popełnić więcej błędów w tych kilku zdaniach; dowodzi to najlepiej jak bezkrytycznie czerpał i zapewne przytem niedbale tłumaczył p. S. przytoczony ustęp: „Ból nerkowy jest objawem zwiastującym chorobę poważną: bywa nieodłączny i to bardzo silny przed wystąpieniem ospy.“ Zapewne chodzi tu o ból w krzyżu. Str. 35: „Pomieszanie zmysłów jest najczęstszą przyczyną bredzenia.“ Str. 47: Mąka żytnia „zawiera najwięcej kleju roślinnego,“ miało być zapewne glutenu lub białka roślinnego. Przy

opisie chloroformu, oprócz nazw „środek cudowny i dobroczynny,“ nie mamy najmniejszej wzmianki o cechach i składzie tej substancji. „Główna użyteczność chrzanu polega na działaniu przeciwskorbutycznym.“ Cukier gronowy „znajduje się w mleku“ (str. 61). Str. 62: „Cukier trawi się w żołądku podobnie jak mleko i jaja, a na wypróżnienia nie wpływa. Jeżeli użyty był w nadmiarze i stanowi przeważną część pożywienia, sprawia, że stolce są mniej częste i tu mieści się powód, że przyczynia się do zwiększenia tkanki tłuszczowej.“ Ma to być popularny sposób wyjaśnienia przyczyn tycia przy użyciu wielkiej ilości cukru!

Skończmy jednak tą litanję błędów, gdyż wyliczona ich ilość w 3 zeszytach spostrzeżona a częściowo tylko powyżej dodana, wystarcza, ażeby pracę D-ra S. uważać za rzecz zupełnie chybioną a nawet wprost szkodliwą. Pomijamy styl i błędy językowe, użycie tak mile brzmiących wyrażen jak „napitek“ zam. napój, „zbytek“ zam. nadmiar, „ochładzać“ zam. oziębiać, dalej: „brzydkość,“ „mdlisty smak“ i t. p.

W obec wymienionych błędów na dalszy plan usuwają się takie braki, jak pominięcie opisu działania środków przeciwarzazkowych przy opatrywaniu ran lub przy powstawaniu chorób zaraźliwych. Skutkiem tego, powstawanie dyzenterji bywa „dobrowolne“ wskutek „zjedzenia niedojrzałych owoców.“ Dla tego też w obec cholery za najwłaściwsze autor uważa „ażeby w mieszkaniu nie powstawały żadne odpadki mogące gnić, ażeby nie było w niem żadnych nieprzyjemnych zapachów i aby wygodki były codzień dezynfekowane przy pomocy siarczanu żelaza.“

Nieźródne są różne określenia, jakie autor podaje, np.: „Gdy widzimy osobę bredzącą, przedewszystkiem nasuwa się myśl czy nie mamy przed sobą waryata.“ „Owoce brzoskwini są słodkie, trochę kwaskowate, chłodzące, należy je spożywać w umiarkowanej ilości i popijać jakim napojem wyskokowym, gdyż *ochładzają* żołądek.“ Str. 13. Arrow-Root jestto mączka i t. d. pomimo jej wschodniego pochodzenia nie jest lepszą od mączek europejskich. Str. 23: „Zbytek wilgoci i płynny stan stolców oto określenie biegunki.“ Str. 74: „W stanie zdrowia dech nie posiada żadnego zapachu.“

Popularyzowanie medycyny w znaczeniu podawania środków lekarskich w ogóle należy uważać za szkodliwe, gdyż wiemy przecież jak trudno doświadczonemu nawet lekarzowi zdać sobie sprawę z właściwego zużytkowania swoich wia-

domości farmakologicznych w zastosowaniu do danego wypadku. Cóż dopiero gdy rzecz ta przypada w udziale komuś nie mającemu pojęcia o działaniu środków lekarskich prócz wiadomości o najbliższych skutkach jakie za sobą prowadzi. Jeżeli publiczność gwałtownie chce się leczyć środkami lekarskimi a niezaszkodzić sobie, to już niech lepiej stosuje homeopatję — ta żadnej korzyści ale przynajmniej i szkody nie przyniesie. Pospolicie danie środka wymiotowego lub przeczyszczającego uważa się u publiczności za rzecz niewinną. Ileż to katarów żołądka, chronicznych zaparć stolca, osłabień i neurastenij ztąd właśnie bierze przyczynę! Tem szkodliwiej działają naturalnie książki pisane niedbale i z takimi błędami jak powyżej wymieniona.

Dr. O. B.

Jan Jeger. Racjonalny system asenizacji. Szkodliwość i niebezpieczeństwo usuwania fekalij za pomocą kanalizacji. Warszawa 1890.

Na 289 stronicach rozwodzi się autor nad szkodliwością kanalizacji, radzi natomiast zastosowanie proszku Otwockiego, przy pomocy którego rozwiązuje system asenizacji miast w sposób, jak się sam wyraża, racjonalny. — Wystąpienie takie byłoby o wiele odpowiedniejszym, gdybyśmy nie znajdowali się w stadjum, że kwestja zasadnicza dawno rozwiązana została, czyli że co do Warszawy sprawa cała jest ostatecznie spóźnioną i wołanie na alarm nikogo nie przestraszy, a tem mniej przekona o prawdziwej racjonalności nowego systemu.

Kanalizacja splawna, szczególnie gdy idzie o przyłączenie fekalij, posiada istotnie niechętnych, do których w Warszawie przybywa jeszcze autor wspomnianej książki. Jedni pragnęliby skorzystać z odchodów ludzkich dla swoich ogrodów, drudzy korzystnie spieniężyć swój proszek bryinowy, a mówiąc zbiorowo w imieniu rolników, stawiają lub rozwiązują pytanie: jak należy racjonalnie zużytkowywać odchody miejskie dla rolnictwa? Lecz z punktu higieny, z punktu widzenia pół milionowej ludności Warszawy, nie o to idzie, a treść zapytania jest zupełnie inna, a mianowicie: *jak uwolnić mieszkańców dużych miast — w sposób najracjonalniejszy — od ścieków wszelakiego rodzaju?* Tego pytania nie dotyka wcale autor. A należałoby zabrać się do tego systematycznie. Co począć ze stu milionami litrów wody brudnej na dobę, licząc po

200 litrów wody czystej na każdego mieszkańca? Tego pytania autor w racjonalny swój system asenizacji nie przyjął i odpowiedzi nie uwzględnił. Nie uczynił tego prawdopodobnie z tej prostej przyczyny, że musiałby na to oświadczyć: iż dla wód brudnych a także dla wody deszczowej, kanalizacja jest niezbędną.

A skoroby takie zdanie wyrzekł, musiałby w dalszym ciągu rozpatrzyć kwestję, co uczynić z fekaljami przy gotowej już sieci kanałów? Czy powierzyć je w stanie świeżym kanałom i pozbyć się ich możliwie prędko, czy też przyjąć ten cenny materiał na skład?

Przypuśćmy, że autor odpowiedziałby tak: wody deszczowe i wody brudne z fabryk, pralni i z gospodarstwa domowego splawić należy kanałami, fekalja zaś wypada zatrzymać, przesypywać i mieszać z proszkiem bryinowym, a następnie wynosić lub wywozić jako materiał cenny dla rolnictwa.

Obaczmy co znakomici higieniści Corfield i Parkes (The treatment and utilisation of sewage by W. H. Corfield and Louiss C. Parkes, London 1887) w tej sprawie sądzą: „Wszystkie systemy odmienne od splukiwania nieczystości wodą opierają się na zasadzie, że magazynowanie na czas pewien odchodów ludzkich, czy to w stanie świeżym (kubelki), czy też w mieszaninie ze środkami pochłaniającymi i odwanianiami nie jest groźne dla zdrowia. A ponieważ zasada taka jest fałszywą, więc też nie należy się dziwić gdy doświadczenia z niemi prowadzą do niepomyślnych rezultatów.“

Prąd w Niemczech, gdzie bardzo wiele miast i miasteczek wykonywa sieć kanałów splawnych, nieprzychylny jest usuwaniu ekskrementów li tylko ze względu na czystość wody w rzekach i rzeczułkach; Reichsgesundheitsamt w Berlinie nie bierze pod uwagę czy rzeka posiada duży czy mały spadek, nie uwzględnia jak olbrzymia jest ilość wód przepływających na sekundę przez przekrój rzeki i jaki jest stopień rozcieńczenia po zmieszaniu się wody ściekowej z wodą rzeczną. Wszystko musi być wzięte pod uwagę i niepodobna porównać np. Wisłę z Sekwaną, lub z inną rzeką o mniejszym spadku, i o $\frac{1}{100}$ prowadzonej na sekundę wody.

Zresztą ten sam Reichsgesundheitsamt w Berlinie, który zabronił ażeby ścieki z Frankfurtu spuszczano do Menu, pozwolił Hamburgowi pozbywać się swoich nieczystości do Łaby powyżej miasta Altony. W tejżesamej sprawie oczekiwać należy w najkrótszym czasie decyzji magistratów w Monachjum i Kolonii, pozwalającej

na wypuszczanie odchodów klozetowych do nowo pobudowanych kanałów.

Gdy przed kilkoma laty miasto Elberfeld powierzyło p. W. H. Lindleyowi opracowanie projektu kanalizacji tego miasta, musiano także wziąć pod uwagę wpuszczanie fekalji do kanałów.

Pogląd swój wyraził Lindley w sposób następujący: Mylnie jest zdanie tych, którzy twierdzą, że przy zaniechaniu wpuszczenia odchodów ludzkich do kanału zanieczyszczenie ścieków będzie mniejsze.

Są i tacy, którzy idąc dalej dowodzą, że skoro odchody ludzkie nie spłyną kanałami, to wpuszczanie wód brudnych do rzek może bez obawy nastąpić.

Wszelkie zanieczyszczenia rzek, na które władze zwracają uwagę czy to w Anglii czy w Szwajcarii lub w Niemczech nie były spowodowane fekaljami, lecz odchodami z fabryk i wodą z gospodarstwa domowego.

Skoro zatem oponenti chętnie wskazując w stronę Paryża, nie dowierzaliby tym słowom, niechaj zbadają stan Sekwany w Paryżu, gdzie do tej pory wpuszczanie fekalji do kanałów jest zabronione. I cóż obaczą? Przedstawi się im obraz najwstrętniejszy fatalnego zanieczyszczenia bez udziału fekalji. To samo znaleźć można w Berlinie w rzekach Panke i Szprewa, w Hanowerze w rzece Leine, w miastach Elberfeld i Barmen w rzece Wupper, zanieczyszczonych w wysokim stopniu, lecz bynajmniej nie wskutek odchodów ludzkich, tylko dzięki fabrykom okolicznym, którym spławu wód brudnych nie zabroniono.

Gdy zatem w przyszłości, gdziekolwiekbyż wypadnie zabrać się do asenizacji rzek, to bez uwzględnienia odchodów ludzkich radykalna poprawa okaże się niezbędną.

Co do użyteczności proszku otwockiego w pewnych warunkach nie mamy powodu ani zamiaru przeczyć, trudno nam tylko zgodzić się na to, ażeby mogło zajść chociażby na chwilę porównanie pomiędzy doniosłym znaczeniem kanalizacji, gdy idzie o uzdrowotnienie gruntu pod całym miastem, a stosowaniem proszku, którego znaczenie jest bardzo małe.

E. S.

KRONIKA.

O STOSUNKACH METEOROLOGICZNYCH W STYCZNIU 1890 R. W WARSZAWIE.

Tegoroczny styczeń był w ogólności łagodny, pochmurny i słotny; w drugiej połowie odznaczał się wielką zmiennością barometru, a pod koniec dość silnymi wiatrami. Do d. 6 była dzienna temperatura pod zerem, później zaś przeważnie utrzymywała się nad 0°, albo tylko wahała około niego. Z całego miesiąca wypada średnia temperatura +0°2 C; najzimniejszy d. 1 miał przeciętną temperaturę -3°3, a najniższą -7°3; najcieplejszy zaś d. 26 miał przeciętną +3°6, a najwyższą 4°8 C. Podobnie łagodny jak tegoroczny styczeń, trafia się u nas niezbyt często, ale niekiedy bywał jeszcze cieplejszy; w r. 1863 miał styczeń średnią temperaturę 1°3, w r. 1866 i 1873 dosięgała ona 0°8. Ciśnienie powietrza podlegało częstym wahaniom; od d. 1 do d. 9 było jednak wysokie, później zaś rzadko kiedy dosięgało normalnego, albo je nie wiele przewyższało; z całego stycznia wypada średnia wysokość barometryczna 750,8 milimetrów; wahania jej odbywały się w granicach 767,3 w d. 7 i 723,5 w d. 24; największą zmienność okazywał barometr pomiędzy d. 23 i 25 stycznia, gdyż wtedy dochodziły jego wahania do 24 milimetrów na dobę.

Ze zjawisk powietrznych powtarzał się najczęściej deszcz, który padał 12 razy w ciągu miesiąca, potem śnieg sam, albo z deszczem, 8 razy i mgła 3 razy; z wyjątkiem d. 27, w którym deszcz prawie ciągle padał i przyniósł wody 7.9 milimetrów, były opady atmosferyczne małe; z całego też stycznia zebrano wody 25.4 milimetrów, dni słotnych było 17 dni 3 i 4 stycznia były pogodne, potem już słońce pokazywało się bardzo rzadko, a od d. 14 prawie codziennie padał deszcz, albo śnieg w mniejszych, lub większych przestankach, niekiedy zaś ledwo był dostrzegalny. Wiatr przeważał zachodni z zbieżeniami ku południu i północy, był zwykle słaby, dopiero pod koniec miesiąca miał w ciągu kilku dni większe natężenie, które jednakże mało kiedy przechodziło 10 metrów na sekundę. Porównywając tegoroczny styczeń z normalnymi wypadkami, dochodzimy do wniosku, że pod względem temperatury był o 4°7 C cieplejszy, aniżeli normalny; ciśnienie barometryczne miał o 0,9 milimetrów mniejsze od normalnego, a ilość opadu prawie równą normalnej.

K.

STOSUNKI METEOROLOGICZNE KRAKOWA W STYCZNIU 1890 R.

Tegoroczny styczeń był co do ciepłoty bardzo łagodny. W ciągu tylko 4 dni termometr nie wyszedł ponad 0°, w ciągu zaś 11 nie zszedł poniżej 0°. Mroziki nocne w ogóle małe, nie dochodzące do 10° prócz dnia 3, w którym był tenże —12°2 C, podczas gdy znów najwyższy stan termometru był +9°0 C. dnia 26. W ten sposób średnia dzienna ciepłota prócz 2 dni, była ciągle wyższą od normalnej, a różnice dochodziły do 9°; średnia miesięczna temperatury wypadła +0°2 C., t. j. o 4°2 C. wyżej od średniej normalnej styczniowej.

Co do stanu pogody tego miesiąca, był on w ogóle lepszy niż w dwóch ostatnich miesiącach, w każdym jednak razie stosunkowo mały; w ciągu 13 dni nie wyrzało słońce z poza chmur, w ciągu zaś pozostałych 18 świeciło ono 62 godzin, czyli przeciętno przez 3.4 godzin dziennie. Skutkiem nieprawidłowo wyższej ciepłoty przeważały deszcze nad śniegami; z deszczami, i to przy końcu miesiąca dość obfitemi, było dni 15, ze śniegami zaś skromnemi tylko 8. Opadu zebrano w ogóle w tym miesiącu 39.2 mm.

Stan barometru w pierwszej połowie miesiąca trzymał się w ogóle jeszcze wysoko, w drugiej zaś przeważnie niżej stanu normalnego. Najwyższy był on 760.6 mm. dnia 7, najniższy zaś 718.4 mm. dnia 24; średnia całomiesięczna barometryczna wypadła 743.9 mm. t. j. o 0.1 mm. niżej stanu normalnego.

Wiatry w tym miesiącu były przeważnie zachodnie, w ciągu 12 dni silniejsze. Dr. W.

STOSUNKI SANITARNE WARSZAWY W STYCZNIU 1890 ROKU.

Mówiąc o warunkach sanitarnych, będziemy brał je na uwagę podług tygodni, z których każdy zaczyna się niedzielą. Tym razem zwracamy uwagę na pięć tygodni, obejmujących sobą, prócz całego stycznia, trzy dni z grudnia roku zeszłego i jeden dzień lutego.

W pierwszym tygodniu (29 grudnia—4 stycznia) zmarło mężczyzn 148, kobiet 137. Procent śmiertelności wynosił 33,24 na 1000 mieszkańców rocznie; procent to bardzo wysoki, a przypisać go należy bez wątpienia panującej jeszcze wówczas influenzy. Od ospy zmarło 12 mężczyzn, 5 kobiet; od dyfterji mężczyzn 4, kobiet 3. Od chorób zakaźnych w ogóle mężczyzn 25, kobiet 24. Urodzeń w tymże czasie notowano: chłopców 134, dziewcząt 167; nieżywo-urodzonych: chłopców 14, dziewcząt 4. Małżeństw zawarto 17. Średnia wysokość barometru 759,88;

temperatura: —3,73; opadu nie było; wiatry południowe.

W 2-im tygodniu (5—11 stycznia) zmarło mężczyzn 133, kobiet 112. czyli 28 58⁰⁰/₀₀ rocznie. Zmarłych od ospy: mężczyzn 6, kobiet 6; od dyfterji mężczyzn 5, kobiet 7; od chorób zakaźnych w ogóle: mężczyzn 16, kobiet 24. Urodziło się chłopców 183, dziewcząt 193; noworodków martwych: płci męskiej 11, żeńskiej 3. Małżeństw zawarto 35. Średnia bar. 758,12; średnia temperatura —0,67; średni dzienny opad 0,2; wiatry WNW.

W 3-im tygodniu (12—18 stycznia) zmarło mężczyzn 105, kop. 103; procent wynosi 24,26. Zmarło z chorób zakaźnych: mężczyzn 19, kobiet 22; w tem z ospy: mężczyzn 12, kobiet 6; z dyfterji: mężczyzn 2, kobiet 5. Notowano urodzonych: chłopców 100, dziewcząt 105; noworodków martwych: chłopców 11, dziewcząt 4. Małżeństw zawarto 66. Średnia wysokość barometru 751,93; średnia temperatura 0,36; średni dzienny opad 0,3; wiatry NW.

W 4-tym tygodniu (19—25 stycznia) zmarło mężczyzn 111, kobiet 110; procent w stosunku rocznym wyniósł 25,78 na 1000. Urodzonych notowano: mężczyzn 157, kobiet 150; martwych: mężczyzn 14, kobiet 8. Zmarło z chorób zakaźnych: mężczyzn 13, kobiet 24; w tem od ospy: mężczyzn 4, kobiet 13; od dyfterji: mężczyzn 4, kobiet 6. Małżeństw zawarto 116. Średnia wysokość barometru 741,39; średnia temperatura 0,37; średni opad dzienny 1,7, wiatry SSE.

W 5-tym tygodniu (26 stycznia—1 lutego) zmarło mężczyzn 113, kobiet 93; procent wyniósł: 24,03; zmarło od chorób zakaźnych: mężczyzn 19, kobiet 17; od ospy: mężczyzn 8, kobiet 5; od dyfterji: mężczyzn 6, kobiet 4. Urodziło się: mężczyzn 192, kobiet 130; martwych: mężczyzn 5, kobiet 5. Małżeństw zawarto 172. Średnia wysokość barometru 748,62; średnia temperatura 0,36; średni opad dzienny 1,4; wiatry WNW.

Widzimy przeto, że od początku miesiąca ku końcowi zmniejsza się wysokość barometru i ogólna śmiertelność; zwiększa się wysokość temperatury i suma opadu. W ciągu całych dni 35 zmarło ogółem osób 1165 (średnio 33,3 dziennie), w tem 541 dzieci do lat 5 (średnio dziennie 15,5), 77 od ospy (dz. 2,2), 46 od dyfterji (1,3 dz). W szpitalach osób przyjezdnych zmarło: mężczyzn 49, kobiet 38.

MI.

SZPITAL ŚW. ROCHA.

W Warszawskiej Radzie Miejskiej Dobroczyńności publicznej powstał projekt przeniesienia szpitala św. Rocha do budowli położonych przy rogu ulic Marszałkowskiej i Hożej, które poprzednio służyły do

pomieszczenia znanej wielkiej fabryki tytoniu Union. Projekt ten wynika z propozycji prywatnej właściciela pomienionej posesji jest w zasadzie bardzo racjonalnym. Dzisiejszy szpital św. Rocha zajmujący obszar przeszło 7000 łokci kwadratowych, jako zakład leczniczy nie odpowiada warunkom higieny ze względu na systemat budowy i na brak przestrzeni wolnej w około, natomiast zaś położonym będąc w miejscowości pierwszorzędnej pod względem ruchu handlowego i elegancji przedstawia wielką wartość (około 150000 rubli mniej więcej) w razie użycia na inne cele. Natomiast była fabryka Union składa się z siedmiu budynków na znacznej przestrzeni, bo trzy razy większej niż dzisiejszy plac św. Rocha i względnie mało wymagałaby przeróbek i przebudowań dla zamienienia jej na szpital. Nadto zakład św. Rocha posiada kapitały, któreby na cel powyższy podniesione być mogły.

PRZYCZYNEK DO PRODUKCJI MIAZGI OSPOWEJ.

Otrzymujemy od D-ra Chalibeusa zarządzającego instytutem miejskim szczepienia ospy ochronnej, wiadomość o świeżo przezeń wynalezionym przyrządzie ułatwiającym rozcieranie miazgi ospowej. Jest to stalowa niklowana maszynka, której główną część składową stanowi śruba, ta ostatnia obracana przez poruszanie koła (rodzaj kołowrotu) wykonywa ruchy służące do rozcierania miazgi, która następnie kroplami spływa do słoiczków. Skracać to ma w wysokim stopniu czas potrzebny do rozcierania detrytu. Od r. 1888 praktykuje się w instytucie Drezdeńskim proceder, służący do możliwego ograniczenia domieszki krwi do miazgi ospowej. Proceder ten polega na zarzynaniu cielecia bezpośrednio przed zbieraniem ospy. Upływ krwi wywołuje ogólną ostrą anemię, która właśnie sprawia skutek powyższy.

POWIETRZE SZPITALI.

Dr. Tucker badał powietrze izb szpitalnych w Bostonie na zawartość bakterji.

Oto wyniki jego badań:

- 1) Ilość drobnoustrojów większa jest w salach terapeutycznych, niż chirurgicznych.
- 2) Największa ilość bywa rano po sprzątanu.
- 3) Ku wieczorowi ilość mikrobów powietrza górnych pięter jest większą niż sal dolnych.

Objasnić fakt ten można mniejszą objętością powietrza sal górnych i tem, że w górnych salach są rekonwalescenci, a zatem ruch tam większy. Ostatni względ wyjaśnić może przyczynę faktu wykazującego większą ilość bakterji w powietrzu sal męzkich w porównaniu z kobiecemi.

(*The illustrated Med. News*).

Ster.

OLEOMARGARYNA I MASŁO KOKOSOWE.

Ostatniemi czasy oleomargaryna znacznie rozpowszechniła się w Warszawie. Największe rozpowszechnienie posiada wyrób petersburski, którego agenturę na Królestwo Polskie otrzymał p. Akwili-no. W sklepach nadają jej często nazwę masła petersburskiego. Niektóre zakłady restauracyjne używają na wielką skalę tego produktu. O tyle na baczność zasługuje rozpowszechnienie tłuszczu pomienionego o ile zaczynają się pojawiać zafałszowania masła krowiego przez takowy. W № 50 „Zdrowia“ podaliśmy sposoby rozróżniania tych artykułów. Inny produkt, który jak się zdaje na wielką może rozpowszechnić się skalę przedstawia masło kokosowe pochodzące z Londynu i aprobowane przez władze duchowne izraelskie w Anglii i na lądzie stałym jako produkt „koszerny.“ Stosunkowa taniość tego pokarmu nasuwa również myśl o ewentualnych zafałszowaniach masła krowiego przez domieszkę kokosowego. Tak więc masło krowie znalazło się u nas w niebezpieczeństwie.

ŚMIERTELNOŚĆ Z POWODU INFLUENZY W LONDYNIE I W LIZBONIE.

W ciągu czterech tygodni do 8-go lutego włącznie zmarło w Londynie z powodu influenzy w pierwszym tygodniu 127 osób, w drugim 105, w trzecim 75 a w ostatnim tygodniu 38. Gwałtowniejsza o wiele epidemia grasowała w Portugalji; w Lizbonie w ciągu jednego tygodnia (1—7 stycznia) zmarło w szpitalu S. Jose 51 chorych, tych znaczna część z powodu influenzy.

(*The Brit. med. Journ. str. 372 r. b.*)

SIWIENIE.

Dr. Ottolenghi badał warunki rozwoju siwizny. Za czas poczynającej się siwizny uważa rok 30. Kobiety siwieją później, mianowicie w r. 35—40. Praca umysłowa często przyspiesza siwienie. Uczni siwieją w r. 20—30, kretyni w r. 40—45. Ludzie z rozwiniętym czuciem moralnym siwieją wcześniej, przestępcy — późno. Wpływ chorób umysłowych bywa różnym: padaczka opóźnia, melancholja przyspiesza. Wstrząśnienia zmieniają włosy szybko. Dr. O. widział wypadek zesiwienia w przeciągu dni kilku, z powodu zmartwienia. Toż samo obserwowali Landois, Charcot, Brown-Sequard. Newralgje powodują często siwiznę. Ogólne choroby ustroju (tyfus, gruźlica), zdaje się, są bez wpływu.

Zresztą, ważnym jest wpływ rasy, klimatu, dziedziczności. Mieszkańcy Peru wcale nie siwieją. Mieszkańcy Włoch południowych siwieją wcześniej aniżeli—Włoch północnych.

(*Archivo di psichiatria. Wracz*).

Ster.

STATYSTYKA KRÓLESTWA SZWEDZKIEGO ZA ROK 1886.

Z wykazu statystycznego za rok 1886 dowiadujemy się, że w miastach szwedzkich przy ludności 815,220 urodziło się w pomienionym roku 26,098, umarło 15,687, co przedstawia 19,2 na 1000 (Stokholm 22,3, Göteborg 17,1, Helsingborg 16,3, Malmö 17, Upsale 20,4). W liczbie zmarłych było 3855 w pierwszym roku życia, 1972 od 1—5 r. ż., 3428 powyżej 69-go roku życia; najwyższą cyfrę śmierci z chorób zakaźnych przedstawia szkarlatyna (485), tyfus brzuszny 234, koklusz 215, dyfterja 284, krup 162; na zapalenie płuc i opłucnej zmarło 1515, na suchoty 2284.

W całym kraju wystąpił tyfus wysypkowy 22 razy tylko i to bez żadnego wypadku śmierci; tyfus brzuszny pojawił się u 6045 osób, z których umarło 589; na gorączkę gastryczną zachorowało 4849, z których umarło 168; na dyfterję 4585 (umarło 919), na krup 440 (um. 212), na koklusz 11,613 (um. 473), na gorączkę pługową 287 (um. 143), na biegunkę, katar jelitowy i cholere swojską 35,518 (um. 1205), na ospę 30 (um. 1), na szkarlatynę 12,900 (um. 1653), na odrę 5209 (um. 156), na zapalenie płuc i opłucnej 17001 (um. 2005); z czego widzimy, że w Szwecji choroby zarazkowe, zajmują bardzo wysoką cyfrę mianowicie 41,079 wypadków w kraju całym, za którymi idą choroby kiszek, następnie organów oddechowych. Służbę lekarską w ogólności spełnia 334 lekarzy rządowych, akuszerki 2420; na uwagę zasługuje nieznaczna cyfra porodów kleszczowych (543) a jeszcze bardziej liczba operacji porodowych przy pomocy narzędzi ostrych: 16!!

W szpitalach leczono ogółem 30,958 chorych z których umarło 1521; liczba dni w szpitalu przebytych wynosi 985,514, koszt utrzymania dzienny 13,4 kr.

Przy poborze wojskowym okazało się 81,22% zdalnych, zaś 18,80% niezdolnych do służby; w rządzie ostatnich przyczyną niezdolności były 242 razy choroby umysłowe, 574 chor. oczu, 489 uszu(!). 221 suchoty, 569 chor. narządu krążenia, 400 przepukliny 983 chor. narządu ruchu, 2376 wady budowy ciała.

Szczepionych z dobrym skutkiem liczono w Szwecji 82,7% na 137,308 noworodków. E.

ROZPRZESTRZENIENIE CHOLERY W R. 1889.

Od 30 Kwietnia pojawia się cholera na wyspach Filipińskich w Zamboanga i na wyspie Luzon w 7 prowincjach, także w Manili, przeciw której przedsięwzięto ze strony rządu energiczne środki zapobiegawcze. W połowie Czerwca epidemia wygasła w Manili i na innych wyspach; najsilniej panowała na wyspie Panay (od Sierpnia 1888); ogółem pochłonęła cholera na Filipinach w ciągu 9-iu miesięcy 16,480 osób

Na wyspie Flores (Indye holenderskie) utraciła cholera charakter epidemiczny. Z Bagdadu donoszą (13 Sierpnia) o wybuchu cholery epidemicznej w Mezopotamii, w ciągu siedmiu dni uległo jej 200 chorych. Wedle późniejszych doniesień wybuchła cholera ta w Szatra i Nasrie, leżących nad kanałem, który w kierunku południowym zmierza do Eufratu. (Nasrie leży przy ujściu kanału do Tygrysu). Szatra liczy 6—8000 mieszkańców; Nasrie około 3000, gdzie cholera od początku Sierpnia a śmiertelność szybko wzrastała od 2 do 48 wypadków dziennie. Rząd zapobiegając szerzeniu się choroby postanowił chaty mieszkańców (po większej części nędzne, drewniane) spalić z poleceniem przesiedlenia się ludności do odległej o milę miejscowości. Cyfra śmierci wynosiła w końcu Lipca i na początku Sierpnia po 30 — 50 dziennie.

W Bassorze, gdzie pojawiło się kilkanaście wypadków choroby podejranej natury, stwierdziła komisja sanitarna Konstantynopolitańska charakter cholery epidemicznej, wskutek czego zabezpieczono komunikację przez kwarantannę.

Pod d. 10 Sierpnia wykazują doniesienia następujące cyfry: w Szatrze umarło ogółem 308 osób (od 27 Lipca), w Nasrie 293, w Bassorze 9. Samo miasto Bagdad dotychczas było wolne od tej choroby.

Z Kalkuty donoszą o 97 wypadkach śmierci na cholere (od 8 Czerwca do 13 Lipca), pojawiła się ona wewnątrz kraju sporadycznie; wystąpiła jednak w jednym pułku wojsk ekspedycyjnych. Najgroźniej zaś panuje w okręgu Ganjam (prezydium Madras), gdzie od 1 marca do 1 Lipca b. r. zabrała 14,000 ofiar. Podtrzymuje epidemię niewątpliwie brak żywności. W samej Kalkucie umarło od 14—20 Lipca 17 osób, od 21—27 Lipca 19 osób.

W Bombaju umarło od 29 Czerwca do 19 Lipca 49 osób; do wybuchu choroby przyczynić się tu miały ulewne deszcze, które po skwarowym Maju nagle wystąpiły. Od 20 Lipca do 1 Sierpnia umarło tu 56 osób. Z powodu nieznacznych opadów atmosferycznych spodziewają się polepszenia stanu zdrowotnego.

Dalsze doniesienia z Mezopotamii (19 Sierpnia) wskazują na wygasanie epidemii w Szatrze i Nasrie, gdzie ogółem padło 788 ofiar. Spalono 800 chat; rozbiegająca się ludność rozniosła chorobę po miejscach okolicznych; w Bassorze umarło 262, w Bagdadzie (od 14 Sierpnia) 46; cholera trwała zazwyczaj 10—24 godzin. W całej więc Mezopotamii umarło do 19 Sierpnia 1285 osób. Wszędzie zorganizowano kwarantannę z terminem 15 dniowym; władze miejscowe otrzymały nakaz chowania zwłok cholearycznych przy użyciu chlorku wapna, i smarowanie domów wewnątrz i zewnątrz dziegiem. Pielgrzymi powrócili do Mekki w pożądanym zdrowiu.

Od 20—26 Sierpnia umarło w Mezopotamii 718 osób (razem 2003); W Bagdadzie zajęła choroba całe miasto, a szerzy się szybko po całym kraju. Rada sanitarna międzynarodowa w Konstantynopolu poleciła rozszerzyć sieć kwarantannową dla strzeżenia komunikacji z Alepem i Damaszkiem, i odwiezienia poczty dromaderowej w Bagdadzie. Wybrzeża arabskie nad zatoką perską strzeżone są przez wysłanych tam urzędników sanitarnych. W tygodniu 26 Sierpnia 3 Września umarło ogółem 410 osób; w miejscach pierwotnego wybuchu epidemja gaśnie, szerzy się zaś w górę Eufratu i na północ Diali.

L.

ODDYCHANIE PRZEZ USTA.

W Londyńskim Tow. Dentystycznym komunikował Dr. Spicer o chorobach powstających z powodu oddychania przez usta. Skutki takiego oddychania widzi S. w próchnieniu zębów, zapaleniu gardzieli i przeroście migdałów. Oddech prawidłowy odbywać się winien przez nozdrza. Przy oddechu przez usta do jamy dochodzi zimne powietrze, wywołując zapalenie okostnej, miazgi zębowej, zapalenie błony śluzowej gardzieli, z wydzielaniem śluzu kwaśnego; parowanie przy otwartych ustach zgęszcza ten śluz, który staje się gruntem dla drobnoustrojów. Podczas snu przy otwartych ustach język zapada wtył a wydzielina ślinianek przechodzi do gardzieli, nie śliniąc jamy ustnej. Mięśnie policzkowe cisną na zębodoły przy ustach otwartych i ztąd u dzieci oddychających przez usta rozwija się wężkość szczęk.

(The Lancet).

Ster.

NADZÓR LEKARSKI W SZKOŁACH MOSKIEWSKICH.

Duma Moskiewska urządziła dozór lekarski nad szkołami miejskimi. W tym celu zaprosiła 6 lekarzy, jednego z płacą rs. 1500, innych 1080 rocznie; w liczbie sześciu są 2 kobiety. Każdy z lekarzy odwiedza 16 szkół. W Styczeniu r. z. na 11100 rewidowanych u 5081 znaleziono nieprawidłowości funkcji, u 42 wykryto ostre zakaźne choroby, u 236 chroniczne zakaźne. Małokrwistych znaleziono 1396. Wizyta odbywa się raz na tydzień.

(Russk. Wied.).

Ster.

ŚMIERTELNOŚĆ Z SUCHOT W ANGLII.

W Anglii i księstwie Wallijskiem daje się zauważyć wyraźne i stałe zmniejszenie śmiertelności z gruźlicy.

W r. 1851 do 1860 na milion mieszkańców w wieku lat 15—45 umierało co rok od suchot 39,3; w latach 1861—1870 umierało 3711, od roku 1871 do 1880 po 3194, a od 1881 do 1887 rocznie 2666. Tym sposobem w pierwszych okresach dziesięcioletnich śmiertelność zmniejszała się kolejno o 6,9% i 13,9%

w ostatnim sześcioleciu o 16,5%. Zmniejszenie to szczególnie wyraża się wśród kobiet.

W latach 1851—1860 stosunek zmarłych mężczyzn do kobiet był 100: 114. od 1861 do 1870 był 100: 101, od 1871 do 1880 było 100: 90, a 1881—1887 był 100: 89.

(Allg. Med. Centr. Ztng.)

Ster.

DEZYNFEKCJA PRZY SZKARLATYNIE.

Mervin Maus, w Medical Record, poleca dezynfekcję powierzchni ciała chorego na szkarlatynę:

1. Obmywać całe ciało sublimatem 4: 1,000 rano i wieczór.

2. Myć włosy raz na dzień takim samym roztworem, a potem roztworem boraksu.

3. Dezynfekować sublimatem 1: 1000 wypróżnienia, wydzieliny uszu i nosa.

(Bull. med.).

Ster.

TELEFONY.

Na kongresie międzynarodowym chorób uszu i gardła, w Paryżu, dr. Lannois w referacie „telefon i choroby uszu“ doszedł do wniosków: 1 Częstożycie telefonu nie stanowi poważnych niewygód dla uszu zdrowych, szkodzi jednak przy nadwężonej tychże funkcji 2. Wywołuje zmniejszenie się subtelności słuchu wskutek zmęczenia przy natężonej uwadze, szum w uszach, bóle głowy, zawroty głowy, nadczułość nerwową a nawet krótkie chwile utraty przytomności. 3. Te objawy chorobowe, szybko przechodzące, znikają po przyzwyczajeniu się do aparatu; w każdym razie znikają zupełnie po zaprzestaniu użycia telefonu.

(Bul. med.).

Ster.

DROBNE WIADOMOŚCI.

Wkrótce założona być ma w Warszawie prywatna klinika akuszerska w niewielkich rozmiarach. Natomiast dom zdrowia przy ul. Szpitalnej zostanie zamknięty.

„Hygeia“ zwraca uwagę na szkodliwość skór używanych do podbijania kapeluszy. W tym celu używają skóry, wyprawionej za pomocą tłuszczów i olei zwykle zjełczałych. Według badań Dreźnieńskiej centralnej stacji chemicznej w skórze takiej znajdowano do 42% oleju zjełczałego, a w tem do 28% kwasów tłuszczowych. Rozumie się, że taka materia drażni skórę głowy, szczególnie podczas pory gorącej, kiedy się czoło poci.

Aby uczynić skórę taką nieszkodliwą należy ją wycierać magnezją paloną, by na skórze pozostała cieniułka jej warstwa; przed każdym nowym natarciem wytrzeć sukrem.

(Wracz).

Ster.

Na jednym z posiedzeń międzynarodowego zjazdu sądowo-lekarskiego w New-Yorku mówił dr. C. H. Harvey o nowym systemacie grzebania zmarłych, przy którym wysusza się ciało za pomocą prądu suchego powietrza. Powstające przy rozkładzie gazy zostają odprowadzone i spalone. Trup zachowuje kontury i może być pogrzebany. W Ameryce utworzono już towarzystwo, które w ten sposób chowa zmarłych w wielkich miastach. *Ster.*

W Sheffield oddano do użytku ołowiane rury wodociągowe. Lekarze miejscowi ogłosili niedawno o 1129 wypadkach otrucia ołowiem. (*The British. Med. Journ.*)

W Anglii podlegają karze osoby, które przewożą w dorożkach chorych na choroby zakaźne.

W Bostonie skazali na więź lekarza, który nie zawiadomił właściwych władz w przeciągu tygodnia o wypadku ospy.

W Londynie panuje silny ruch w celu zwiększeniu liczby ogrodów publicznych. Specjalne towarzystwo, rozporządzające znacznymi kapitałami, zakupujące wszelkie place niezabudowane w ostatnich czasach ze szczególną gorliwością wzięło się do zakładania parków.

Na wyspie Nou przestępcy skazani na galery używają następującej praktyki bakterjologicznej, by się uwolnić od pracy: osad z pomiędzy zębów, zawierający bakterje gnilne, wprowadzają pod skórę, gdzie tworzą się obszernie wrzody. (*Journal de médecine de Paris*).

DZIAŁ STATYSTYCZNY.

Sprawozdanie z ruchu chorych i obrotu funduszków szpitala dla dzieci fundacji Bersonów i Baumanów w ciągu roku 1889.

	chłop.	dziew.	razem
Pozostało chorych z r. 1888	13	10	23
Przyjęto do szpitala na bezpłatną kurację w r. 1889	253	186	439
razem	266	196	462
Wyszło	228	157	385
Zmarło	26	31	57
Pozostało na rok 1890	12	8	20

Ogółem dzieci przepędziły w szpitalu 8293 dni. Dziennie było chorych w przecięciu 22,7. Średni czas pobytu chorego w szpitalu 18,0. Procent śmiertelności wynosi 12,3.

Wambulatorjum szpitala udzielono bezpłatnie porady lekarskiej chorym przychodnim *bez różnicy wyznania:*

	dzieciom żydów	dzieciom chrześc.	razem
Z cherojami wewnętrznymi	7458	5112	12570
" chirurgicznymi	7948	691	5639
" ocznymi	8096	1206	9302
" skórnymi	988	187	1175
razem	21490	7196	28686

Ospę ochronną zaszczerpiono dzieciom bez różnicy wyznania 797.

Skład osobisty lekarzy szpitala jest następujący: Naczelnny lekarz Dr. Med. S. Portner. Ordynatorzy: Dr. Med. Jul. Kramsztyk Dr. Adolf Poznański, lekarz miejscowy Dr. Adolf Koral.-Konsultanci Dr. Feliks Winawer i Dr. Jakób Funk.

Dochody szpitala wynosiły w r. z.

Z procentów od kapitałów	rs. 4460	kop. 37
Z ofiar stałych rocznych	" 230	" —
Z ofiar dobrowolnych od różnych osób	" 2998	" 68
Z wpływów przypadkowych	" 34	" 30
razem	rs. 7723	kop. 35

Wydatki.

Na żywność dla dzieci	rs. 803	kop. 65
Na żywność dla intendenta, gospodyni, felczerów i 9 osób posługi	" 909	" 40
Na lekarstwa, środki opatrunkowe i narzędzia chirurgiczne	" 581	" 89 ¹ / ₂
Na pensje	" 1839	" 70 ¹ / ₂
Na opał	" 550	" —
Na światło	" 431	" 7 ¹ / ₂
Na sprawienie bielizny, utensylia, utrzymanie czystości, pomniejsze reperacje zabudowań i różne wydatki	" 921	" 13

Czyli razem wydano na utrzymanie szpitala rs. 6046 kop. 85¹/₂
Na spłatę długów z ubiegłych lat wydano " 2500 "

razem rs. 8546 kop. 85¹/₂

zatem było niedoboru " 823 " 50¹/₂

Koszt dzienny utrzymania jednego dziecka wynosił w przecięciu:

na żywność	kop. 9,7
" lekarstwa	" 7,0
" inne potrzeby	" 54,9

razem kop. 71,6

Biblioteka lekarska urządzona z zapisu Prezesa Zarządu szpitala zawiera obecnie 825 dzieł.

Prezes Zarządu szpitala

Mathias Bersohn.

NEKROLOGJA.

W chwili zamknięcia numeru doszła nas wieść o zgonie jednego z najczynniejszych popularyzatorów higieny i propagatorów spraw sanitarnych, b. współpracownika naszego, **Bolesława Lutostańskiego**. Pamięci zmarłego poświęcimy obszerniejszą wzmiankę w przyszłym numerze „Zdrowia“

Redaktor i Wydawca **J. Polak.**