

Tom VIII.

Nr 79.

Kwiecień 1892.

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1892.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 145). — *Artykuły oryginalne*. O metodach oznaczania procentowości tłuszczu w mleku, przez J. I. Majewskiego i A. Bukowskiego (str. 147). O szpitalu zapasowym w Warszawie, podali J. Szwajcer i St. Rembieliński lekarze tego szpitala (str. 156). — *Dział sprawozdawczy*. Wyciąg ze sprawozdania departamentu medycznego Ministerjum Spraw Wewnętrznych za r. 1889 (str. 163). — Zdrowotność księstwa Poznańskiego w latach 1886—88 (str. 166). — Sprawozdanie z XVII kongresu Towarzystwa niemieckiego publicznej ochrony zdrowia (dalszy ciąg) (str. 168). — Wpływ używania wody niefiltrowanej na rozprzestrzenienie tyfusu w Budapeszcie (str. 173). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Marzec 1892 r. (str. 173). — Pamiętnik Warszawskiego Towarzystwa lekarskiego (175). — Jubileusz D-ra Wł. Frankowskiego w Charkowie (176). — Z dziedziny zafałszowań szarlatanizmu (176). — Nowy zakład gimnastyczny w Warszawie (176). — Czasowy oddział dla chorób zakaźnych w Warszawie (176). — Ruch ludności w niektórych państwach Europy (177). — Spisy ludności w Niemczech (177). — Ruch ludności w Rossji w r. 1889 (177). — Badania bakterjologiczne powietrza w Freiburgu i okolicach (178). — Z historii influenzy (178). — Glisty ziemne i bakterje gruźlicze (178). — Tyfus plamisty w Rossji (179). — Wystawa elektryczna (180). — Kwarantanna (180). — Działanie mikrofitów na sole arsenikowe (180). — Własności dezynfekcyjne pary kwasu octowego (181). — Zanieczyszczenie ulic i pył uliczny w wielkich miastach z punktu widzenia hygjenicznego i sanitarnego (181). — Ekstrakt mięsny (181). — Statystyka gruźlicy u bydła rogatego (182). — Książki nadesłane. — *Odcinek*. — Stary rękopism o dżumie, podał J. Tchórznicki (dalszy ciąg) (str. 184). — Ogłoszenia.

WARUNKI PRZEDPŁATY.

	W Warszawie.	Na Prowincji i w Cesarstwie.	Za granicą.
Rocznie	rs. 4	rs. 5 kop. —	6 flor. 10 m. 10 s. 14 fr.
Półrocznie	„ 2	„ 2 „ 50	3 „ 5 „ 5 „ 7 „

Cena pojedynczego numeru 45 kop.

Prenumerować najlepiej w Redakcji. W Austrii można prenumerować w administracji Przeglądu lekarskiego w Krakowie lub u protomedyka, D-ra Merunowicza (12 Piekarska) we Lwowie, do którego też można składać rękopisma dla pomieszczenia w „Zdrowiu.“

Warszawa, Kwiecień 1892.

Pomimo upadku tuberkuliny, powaga inicjatora jej staje się powodem do dalszych różnych doświadczeń nad ludźmi i tym parę słów poświęcić zamierzamy.

Przed bardzo niedawnym czasem jednogłośnie protest wyraziło nasze Towarzystwo lekarskie względem wykonanych w tutejszym szpitalu dla starozakonnych doświadczeń nad przeszczepianiem hodowli parchu dzieciom zdrowym. Te eksperymenta zresztą z inicjatywą Koch'a luźniejszy przedstawiają związek. Świeżo wszakże ogłosił w „Medycynie“ Dr. Chełmoński doniesienie tymczasowe o „Nowej metodzie leczenia chorób zakaźnych“ za pomocą ekstraktu gnilnego. Ponieważ chodzi tu o „Nową metodę leczenia chorób zakaźnych“ ponieważ autor „liczy, że komunikat jego przyspieszy rozwiązanie niezmiernie ważnego zagadnienia, w obec którego lekarz był dotąd bezsilny,“ uważamy więc za obowiązek poglądy nasze, acz teoretyczne, na sprawę omawianą wygłosić. Na wstępie jednak zaznaczyć winniśmy, że zarzutów względem stosowania „metody“ autorowi robić nie mamy zamiaru, o ile że sprawdzić mogliśmy, że żaden chory od stosowania ekstraktu gnilnego szkody nie poniósł, że metoda stosowaną była ostrożnie, wyłącznie w szpitalu, pod okiem innych lekarzy i przy stałej obserwacji zwierzchności lekarskiej szpitala Dz. Jezus bądź co bądź odpowiedzialnej za traktowanie lecznicze chorych w tym szpitalu.

Sam fakt przedstawia się w następującej postaci: Dr. Ch. podaje wodny nastój mięsa wołowego (1:1) gniciu w ciągu 7 — 10 dni przy t. 15°—16° R, otrzymywany płyn mocno cuchnący gotuje go na wolnym ogniu trzymając w stanie wrzenia około 1 — 2 minut, filtruje kilka razy i ten płyn, który ma zapach albo buljonu albo kleju stolarskiego i jest albo obojętny albo kwaśny, wstrzykuje chorym wprost lub po uprzednim wysuszeniu i rozwodnieniu. Ten w bardzo prosty, jak widzimy, i bezpretensjonalny sposób przyrządzony przetwór niezbadany chemicznie i w różnych wypadkach „nie jednakowej siły“ ma być podstawą nowej metody leczenia wszystkich chorób zakaźnych, ma działać to dla chorób zakaźnych wszystkich, czego tuberkulina nie zdołała dokonać względem gruźlicy. Sa no przez się rozumie się, że tak rozległe zastosowanie tak prostego środka stanowiłoby w razie

skuteczności leku przewrót i wielką erę w medycynie a chlubę dla społeczeństwa naszego; dla tego też usiłowania w tej mierze zasługują na uznanie i poparcie; jesteśmy wszakże przeciwni zbyt szybkim wywodom w tej zaiste doniosłej sprawie. W danym przypadku, lubo w każdym razie oczywiście życzymy autorowi w interesie ludzkości zupełnego powodzenia, dotychczas o powodzeniu tem nie przekonywa Dr. Ch. Teoretyczne założenie jego nie jest ściśłem, lubo jak powiada on, na szeregu faktów „biologicznych“ jest opartem. Chcąc sądzić o zdezynfekowaniu ludzkiego ustroju za pomocą produktów życia bakterji gnilnych, potrzeba oprócz możności rozpowszechnienia jego, że tak powiemy w ustroju, mieć pewność o istocie każdej z chorób zakaźnych, czego nauka dotychczas nie posiada i trzeba mieć dowód, że produkta bakterji gnilnych na każdej z tych zarazków działają. Chociażby każdy wypadek tyfusu momentalnie bywał uliczony przez zastosowanie środka, nie można byłoby ze stanowiska teoretycznego mówić o nowej metodzie leczenia wszystkich chorób zakaźnych. Jeżeli doświadczenie wykazuje, że limfa krowia zapobiega ospie naturalnej, to jednak wiadomo, że nie może ona zapobiedz tyfusowi lub róży i t. p. Pomimo wszakże braku dość ściślej teoretycznej podstawy, wynik praktyczny w sprawach tak doniosłych jak poruszona przez autora stanowiłaby w każdym razie epokę w lecznictwie, ale z doniesienia tymczasowego i pod tym względem żadnej pewności powziąć nie możemy. Autor wprawdzie wspomina o zmniejszeniu się kaszlu, o znikaniu biegunki i wysypki w ciągu dni kilku, o powrocie łaknienia i t. p., ale i w innych przypadkach tyfusu nieleczonych przez autora spotyka się mniej więcej takiej zmiany, gdy choroba idzie ku rekonwalescencji i w tych samych dniach choroby, które wskazuje autor; mianowicie zaś obecnie przebieg tyfusu brzuszego w Warszawie bywa łagodny; jakoż w oddziale chorych zakaźnych szpitala Dz. Jezus i w szpitalu zapasowym dla chorób zakaźnych żaden chory nie umarł z powodu tyfusu brzuszego i przebieg choroby, według opinii lekarzy ordynujących, bywa zwykle nader łagodny. Podając uwagę tę, nie zaprzeczamy obserwacjom Dra Ch., zaznaczamy tylko, że doniesienie jego nie jest dość przekonywajacem i że dla tego jeszcze nie jesteśmy w stanie wraz z autorem skonstatować obecność nowej, skutecznej metody leczenia chorób zakaźnych, w istocie bardzo zresztą upragnioną.

Jeżeli jednak doniesienie tymczasowe autora nieco za pośpieszenie

i za pobeżnie zostało wydanem, to za to ostrożność z jaką autor stosował środek swój zasługuje na uznanie. Eksperymenta oparte na ponętym „szeregu faktów biologicznych“ najpierw na zwierzętach wykonywane być powinny, potem autor na sobie zastosować je winien, co też i w danym wypadku miało miejsce. Doświadczenia na chorych wyłącznie tylko w szpitalach stosowane być mogą lub w warunkach szpitalnych, jak to i w danym wypadku się stało. Wreszcie koniecznym jest udział w obserwacji innych lekarzy jak to w danym wypadku miało miejsce. W tych warunkach doświadczenia wykonywane na znacznej liczbie osobników pozwolą wreszcie powziąć sąd o skuteczności, obojętności lub szkodliwości stosowania ekstraktu gnilnego w chorobach zakaźnych.

Z PRACOWNI FARMACEUTYCZNEJ WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU.

O METODACH OZNACZANIA PROCENTOWOŚCI TŁUSZCZU W MLEKU

przez

J. I. Majewskiego i A. Bukowskiego.

Mleko jako zafałszowane uważać należy wtedy, gdy skład jego chemiczny, jaki posiada po wydzieleniu z wymion zmienionym został wskutek jakichkolwiek bądź manipulacji.

Jako rodzaje najczęstszego zafałszowania zasługują na wzmiankę: 1) rozcieńczenie wodą mleka niezbianego, 2) odśmietankowanie mleka, albo—co na jedno wychodzi—dodanie mleka zbieranego do mleka niezbianego i 3) jednoczesne odśmietankowanie i rozwodnienie mleka.

Również dodawanie tak zwanych „środków konserwujących“ do mleka, jak np. sody, boraksu, kwasu salicylowego i t. p. uważać należy za fałszerstwo.

Zafałszowanie mleka—rozumie się ze zmianą jego składu chemicznego,—przez jednoczesne odśmietankowanie i rozwodnienie przytrafia się najczęściej. Przyczyną tego jest własność mleka zwiększania ciężaru właściwego przez odśmietankowanie i zmniejszania takowego przez dodanie wody do odśmietankowanego mleka. Takie podwójne fałszerstwo nie da się wykazać przez oznaczenie ciężaru właściwego mleka, który dla dobrych gatunków mleka nie powinien być niższym od

1,030. W danym wypadku posiłkować się należy oznaczeniem tłuszczu, którego ilość, jak wiadomo, w dobrych gatunkach mleka nie powinna wynosić mniej jak 3%.

Dwa te określenia t. j. ciężar właściwy i procentowość tłuszczu wystarczają najczęściej dla zawyrokowania o dobroci mleka. Do nich dołączyć można jeszcze oznaczenie ciał stałych, do którego wielką wagę przywiązują w Anglii. W specjalnych wypadkach oznaczać należy oprócz tłuszczu i ciężaru właściwego—zawartość sernika, popiołu, ciał białkowych i cukru mlecznego.

Oznaczenie ciężaru właściwego mleka nie przedstawia najmniejszej trudności, szczególnie, jeśli do rozporządzenia mamy znaną wagę mleczną Quevenne-Müllera lub też Soxhleta. Dokładniejsze jednak rezultaty otrzymujemy oznaczając ciężar właściwy mleka pyknometrycznie lub za pomocą wagi Westphal'a.

Oznaczenie procentowości tłuszczu w mleku jest rzeczą wymagającą więcej zachodu, wszakże o tyle łatwą, że przy pewnej wprawie, nawet i przez nie-specjalistów wykonanem być może.

Jeżeli więc wobec powyższego wartość mleka oznaczyć można ograniczając się ciężarem właściwym i procentowością tłuszczu, to wielce pożądanem było by, ażeby każdy z konsumentów, a przynajmniej nabywający mleko w większych ilościach mógł u siebie w domu przeprowadzić odpowiednie badania. Rozpowszechnieniu się omawianej kontroli stoi na przeszkodzie brak metody, która będąc dokładną i szybką, łączyła by w sobie taniość i łatwe wykonanie. U nas, gdzie gospodarstwa mleczne są jeszcze na niewielką skalę rozwinięte, badania w celu wyrobienia odpowiedniej metody nie mogą być prowadzone. Z tej to przyczyny zmuszeni jesteśmy zwracać się do literatury zagranicznej i przeważnie tych krajów, gdzie przemysł mleczny jest głównym przemysłem. W Szwajcaryi np., produkującej przeszło 16,5 milionów hektolitrow mleka rocznie, wartości przeszło 182,5 milionów franków, gdzie różnica ceny zaledwie o 1 cent na litrze mleka, wynosi ¹⁾ w całej produkcji rocznej niedobór lub zysk 16,5 milionów franków—mogą powstawać stacje doświadczalne i wyrabiać się metody.

W roku 1889 w Zurych'u ukazała się książka /zatytułowana: „Mleko krowie“ przez O. Dietzsch'a b. chemika towarzystwa mlec-

¹⁾ Schweizerische Milchzeitung 1887. 7.

nego w Cham ¹⁾). Dietzsch w przedmowie do swego dziełka powiada, że celem pracy jego było wskazanie dostawcom mleka i fabrykantom sera sposobu, według którego mogli by sami wykonywać dokładnie badania mleka. Wobec tego, należało by sądzić, że w książce Dietzsch'a znajdziemy praktyczne wskazówki, niezbędne dla wykonania prób mleka po za pracownią chemiczną. Oprócz tych wskazówek, które Dietzsch, jako wieloletni chemik towarzystwa mleczarzy w Cham w Szwajcaryi obficie mógł by udzielić, należało się spodziewać jakiejś nowej, a przynajmniej ulepszonej metody badania, odpowiadającej powyżej wspomnianym wymaganiom, a to tembardziej, że Dietzsch o metodzie podanej w swem dziełku, pisze następujące słowa: „*jeżeli się pracuje ściśle według moich wskazówek, to rezultaty otrzymujemy tak dokładne, że zgadzają się one albo zupełnie z rezultatami metod wagowych albo najwyżej różnią się od nich o $\pm \frac{1}{10}\%$...*“

Takie zapewnienie zainteresować powinno każdego specjalistę tem więcej, że Dietzsch w pracy swej wspomina o zmodyfikowaniu znanego masłomierza (laktobutyrometru) Marchand'a, dokonaniem w celu udogodnienia badań.

Na zasadzie powyższego postanowiliśmy przeprowadzić szereg oznaczeń procentowości tłuszczu w cieszących się większem rozpowszechnieniem u nas gatunkach mleka, zapomocą przyrządu Dietzsch'a i według jego wskazówek i rezultaty tych oznaczeń porównać z rezultatami otrzymanymi z tychże gatunków mleka, według następujących metod: 1) areometrycznej metody Soxhleta i 2) wagowych metod: a) Liebermanna, b) Schmidta-Bondzyńskiego i c) Szombathy-Soxhleta. Tym sposobem osiągnęliśmy cel potrójny: sprawdziliśmy dane Dietzsch'a—porównaliśmy rezultaty trzech wagowych metod z metodą areometryczną Soxhleta i ostatecznie otrzymaliśmy wiadomości o dobroci mleka warszawskiego.

Zanim przejdziemy do zestawienia rezultatów analiz, przypatrzmy się bliżej metodom określania tłuszczu w mleku w ogólności, a używanym przez nas w szczególności.

Metody oznaczania tłuszczu w mleku podzielić można na pięć grup. Pierwsza z nich obejmuje metodę areometryczną Soxhleta, wy-

¹⁾ Die Kuhmilch, ihre Behandlung und Prüfung im Stall und in der Käserei. O. Dietzsch. Zürich, 1889.

próbowaną i uznaną za najlepszą przez licznych badaczy w tej gałęzi nauki. Opis metody i rysunek aparatu Soxhleta można znaleźć w każdym podręczniku, traktującym o mleku i z tego powodu pomijamy ich tutaj.

Drugą grupę stanowią metody tak zwane „wagowe,” polegające na wylugowaniu tłuszczu z suchej pozostałości, otrzymanej po odparowaniu mieszaniny mleka z drobnym proszkiem krzemionki lub marmuru.

Należą tutaj: metoda ługowania w aparatach Szombathy-Soxhleta, Medicus'a ¹⁾ i innych, metoda Lehmana, Adams'a, Morse i Burton'a ²⁾ i innych.

Do pierwszej z nich powrócimy poniżej. Metoda Lehmana ³⁾ polega na tem, że mleko rozcieńczone wylewa się na płytkę glinianą, w którą ono wsiąka. Po wysuszeniu płytki tłuszcz wylugowuje się z niej eterem. Na tej samej zasadzie polega metoda Adams'a ⁴⁾, z tą wszakże różnicą, że zamiast płytki glinianej, używa się specjalnie w tym celu przygotowanego papieru. Metoda ta coraz większe zastosowanie znajduje w Anglii, rezultaty bowiem jej są identyczne z rezultatami metody Soxhleta.

Do trzeciej grupy należą metody, można powiedzieć, „objętościowe,” chociaż nie wszystkie one odpowiadają ściśle powyższemu określeniu. Tak np. procentowość tłuszczu za pomocą masłomierza (laktobutyrometru) Marchanda lub też Dietzscha określamy z ilości sz. mm. warstwy tłuszczowej, jaka wydziela się po zmiększeniu pewnej ilości badanego mleka z ługiem sodowym, alkoholem i eterem. Metoda Cronander'a ⁵⁾ polega na odmierzeniu w specjalnie przygotowanej rurce warstwy tłuszczu, otrzymanego po odparowaniu eterycznego wyciągu z mleka, według metody Hope-Seyler'a ⁶⁾. Röse traktuje mleko amoniakiem ⁷⁾, rozcieńcza wodą i alkoholem, tłuszcz przeprowadza do roztworu mieszaniny eterów etylowego i naftowego, na-

¹⁾ Fresen. Zeitschrift 1880. 19. 163.

²⁾ Chem. Ztg. Rep. 1887. 11. 187.

³⁾ Ber. d. k. bayer. Ak. d. Wissensch. z. München 1877.

⁴⁾ The Analyst. 1885, 10. 48. Rep. f. anal. Chem. 1885, 5, 131.

⁵⁾ Ztschr. f. angewandte Chemie 1889. 2. 13.

⁶⁾ Handb. d. physiol. chem. Anal. 1883. str. 117.

⁷⁾ Ztschr. f. angew. Chem. 1888. 1. 102.

stepnie wymierza objętość warstwy eterycznej i w dowolnej ilości tej ostatniej określa zawartość tłuszczu wagowo. Taż sama manipulacja odbywa się przy metodzie W. Schmidta i Bondzyńskiego ¹⁾ z tą różnicą, że mleko przed dodaniem eteru traktuje się stężonym kwasem solnym. Trzy ostatnie metody są, że tak powiemy, „objętościowo-wagowe,” ponieważ ilość tłuszczu oznaczamy wagowo z pewnej ściśle wymierzonej objętości eteryczno-tłuszczowego roztworu.

Pozostałe dwie ostatnie grupy obejmują metody nie mające prawie żadnej wartości naukowej. Są to metody kremometryczne i optyczne. Pierwsze polegają na mierzeniu ilości śmietanki, wydzielającej się po upływie pewnego czasu z mleka, umieszczonego w przyrządzie, zwanym śmietankomierzem (kremometrem). Chevalier, de Laval, Krocker i inni pracowali nad udoskonaleniem metod, Vieth ²⁾ zaś i Gerber ³⁾ wykazali braki tych ostatnich i niedokładność rezultatów.

Optyczne metody polegają na porównaniu przejrzystości mleka z przejrzystością „normalnego” mleka (wiadomego składu), jak również na obliczaniu kulek tłuszczu w kropli mleka, umieszczonej pod obiektywem mikroskopu. Dla badań optycznych mleka istnieje wiele mniej lub więcej skomplikowanych aparatów jak np. laktoskopy — Donné, Reischauer'a, Feser'a, Seydlitza, lustro mleczne Heusner'a, pioskop Heeren'a i w. in. Opisu i rysunków tych aparatów nie podajemy; znaleźć je można we wszystkich obszerniejszych podręcznikach.

Tu należy jeszcze wspomnieć o „laktokrycie” de Laval'a ⁴⁾, metodzie stanowiącej pośrednie ogniwo między metodami trzeciej grupy i metodami kremometrycznymi. Polega ona na oddzieleniu tłuszczu za pomocą centryfugi z mleka ogrzanego do 50° C i zmieszanego z kwasami mlecznym i solnym. Rezultaty metody tej mają być podług Nilsona ⁵⁾ i innych tak dokładne, jak i podług metody Adams'a. Podobno zastosowanie „laktokrytu” ma miejsce w mleczarniach prowadzonych na wielką skalę.

Z powyżej opisanych trzech grup metod wybraliśmy dla porównania rezultatów otrzymanych metodą Dietzscha—po jednej z każdej grupy.

¹⁾ Milchzeitung 1886. 15. 1.

²⁾ Milchprüfungsmethoden. Bremen 1879. 24.

³⁾ Chemiker Zeitg. 1885. 9, 67.

⁴⁾ Chem. Zeitg. 1888. 12. 1458.

⁵⁾ Zeitsch. f. Nahrungsmt. Unters. u. Hyg. 1891. September.

Do badań naszych używaliśmy mleka pochodzącego z mleczarni Hennenberga, Marcelin stary, Wilanów, Ruda, Ursynów, Zegrze, Augustów, mleczarni sterylizacyjnych i sklepów przy ulicach Wiejskiej i Pięknej.

Przed oznaczeniem tłuszczu w badanych gatunkach mleka, określaliśmy odczyn i ciężar właściwy przy 15°C za pomocą wagi Westphal'a.

Oznaczanie ilości tłuszczu podług metody areometrycznej Soxhleta wykonywaliśmy w następujący sposób: 400 sz. cmtr. dokładnie skłóconego mleka o temp. 17° — 18°C traktowaliśmy ługiem potasowym o cięż. wł. 1,26—1,27, tłuszcz ługowaliśmy eterem (t. $16,5^{\circ}$ — 18°C) i następnie oznaczaliśmy, za pomocą areometru Soxhleta ciężar właściwy eterycznego roztworu. Pomimo wszelkiej ostrożności, otrzymywaliśmy niekiedy dość gęstą zawiesinę, z której wydzielala się warstwa eteryczna zaledwie po kilku godzinach. Soxhlet zaleca, aby mieszanina eteru z mlekiem i ługiem nie pozostawiana była dłużej nad pół godziny. Nie spostrzegaliśmy wcale, ażeby przy dłuższym staniu, (którego niekiedy wymagało trudne oddzielenie się warstwy eterycznej) procentowość tłuszczu zwiększała się lub zmniejszała.

Rezultaty analiz okazały się najwyższymi z pomiędzy rezultatów wszystkich pięciu metod, co zgadza się zupełnie z pracami Engströma, Fleischmana i innych. W ostatnich czasach usilnie powstawano przeciw metodzie Soxhleta, dowodząc, że metoda Adams'a daje wyższe rezultaty. Protest ten wszakże upadł wobec przeprowadzonych przez Soxhleta wraz z Soeldnerem ¹⁾ badań, wykazujących że nadmiar tłuszczu, który dawał przewagę metodzie Adams'a, nie był tłuszczem z mleka, lecz tylko częściami rozpuszczalnymi w eterze i zawartymi w używanym do tej metody papierze Adams'a. Obecnie do tej ostatniej metody używa się papier poprzednio wylugowany gorącym alkoholem i eterem.

Oznaczanie tłuszczu podług metody wagowej z przyrządem Szombathy-Soxhleta, wykonywaliśmy w ten sposób: 25 cmtr. sz. dokładnie skłóconego mleka wlewaliśmy za pomocą pipety do parownicy porcelanowej, przyczem pipetę dokładnie popłukiwaliśmy wodą. Następnie do mleka dodawaliśmy 0,5 cmtr. sz. 25% kwasu octowego, ogrzewali do wrzenia i w końcu po dodaniu 20,0 do 30,0 miałko sproszkowanego marmuru, odparowywaliśmy mieszaninę na kąpieli wodnej.

¹⁾ Chem. Ztg. 1888, 12, 1263.

Po zupełnem wysuszeniu, rozcierano pozostałą masę tłuczkiem porcelanowym i wsypywano w gilzę cylindryczną z bibuły szwedzkiej

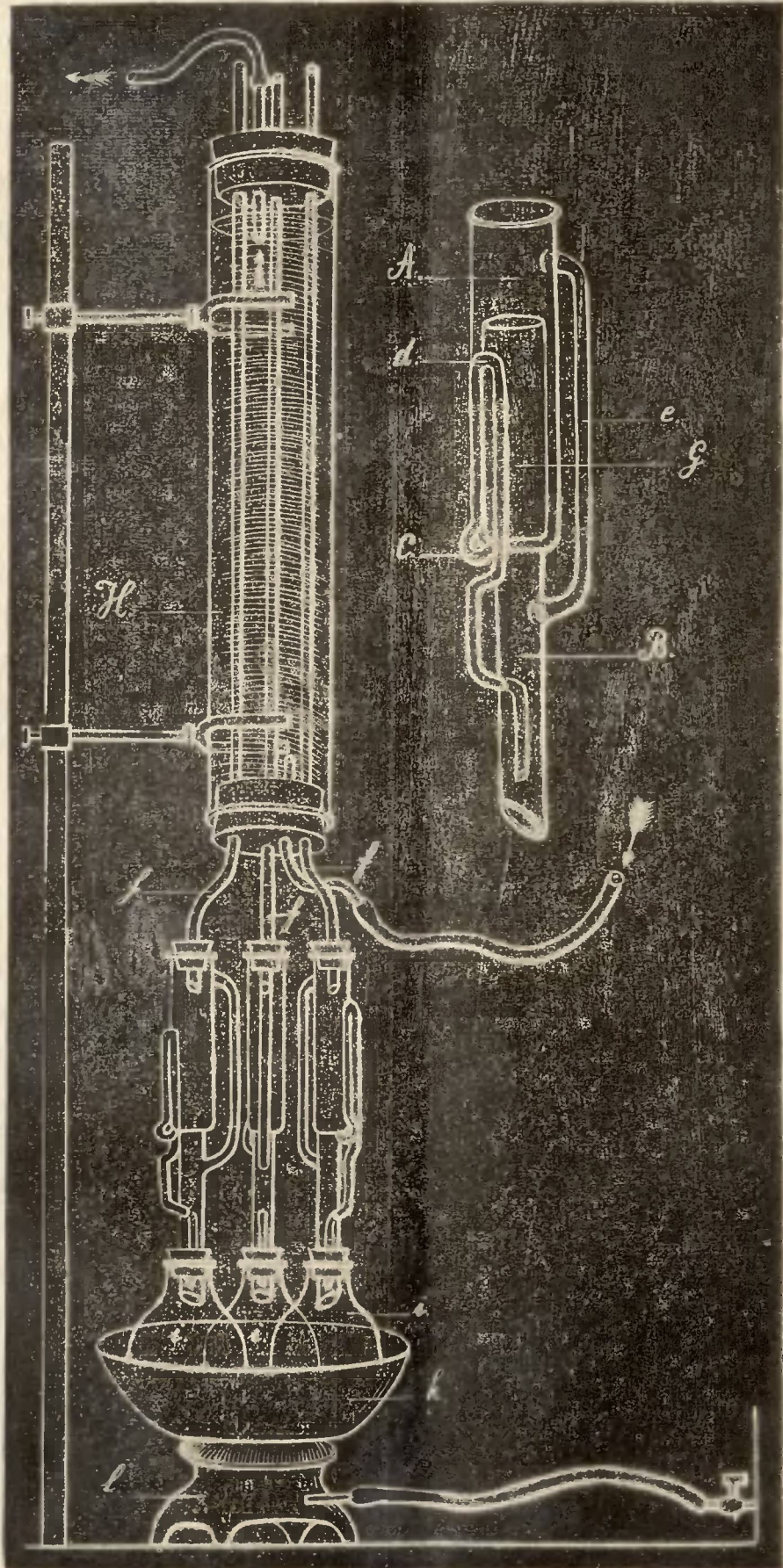


Fig. 1.

Fig. 2.

wyługowanej poprzednio alkoholem i eterem. Gilzę tę umieszczano następnie w aparacie ekstrakcyjnym. Aparat ten, jak widać na załączonym rysunku Fig. 2, składa się ze dwóch połączonych ze sobą rur szklanych *A* i *B*. Rura *B* jest o połowę węższą od rury *A*. Dolny koniec rury *A* posiada dno, stanowiące jednocześnie zamknięcie górnego końca rury *B*. Tuż obok dna w rurce *A* znajduje się wązki otwór. Nad tym otworem osadzoną jest cienka rurka *c*, która początkowo wznosi się prostopadle na zewnątrz aż do wysokości środka rury (przy *d*), następnie w kształcie małego łuku zwraca się na dół i biegnie aż do wysokości miejsca połączenia się obydwóch rur. Tu rurka *c* zagina się i przenika przez ściankę rury *B* w odległości dwóch trzecich długości tejże rury *B*, wewnątrz której biegnie zgięta pod prostym kątem aż do samego końca rury *B*. Rury *A* i *B* komunikują się ze sobą tym sposobem, że otwór dolnej rury połączony jest z otworem górnej rury za pomocą cienkiej rurki szklanej *e*, przytopionej z boku. Rurka *e* zaczyna się w trzech czwartych wysokości górnej rury, a kończy się tuż poniżej miejsca połączenia się obydwóch rur. Przez górny otwarty koniec rury *A* wprowadza się mająca być lługowaną substancja, umieszczona w gilzie *G*. Gilza ta nie powinna sięgać do wysokości otworu rurki *e*.

Po wprowadzeniu gilzy z substancją, górny otwarty koniec rury *A* zatyka się szczelnie dopasowanym korkiem, przez który przechodzi dolny, prosto wyciągnięty koniec długiej a wązkiej rurki *f*. Fig. 1. Rurka ta osadzoną jest za pomocą 2 korków w naczyniu szklannem *H*, przez które bez przestanku przechodzi woda zimna w kierunku od dołu ku górze. Koniec rurki wystaje ponad górny korek naczynia *H*.

W pierwotnym aparacie ¹⁾ Szombathy-Soxhleta, rurka *f*, przebiegająca chłodnik, była skreconą węzownicowato, jak to ma miejsce w chłodnikach większych rozmiarów. System ten zmieniliśmy w ten sposób, że rurkę *f* przeprowadziliśmy przez chłodnik *H* bez zagięć, a tylko prosto nadając jej natomiast dłuższy wymiar.

Wskutek tej zmiany osiągnęliśmy cel potrójny: 1° rurka prosta przedstawia więcej oporności przy zakładaniu korka a przez to trudniej ulega złamaniu, 2° zamiast specjalnie przygotowanego szerokiego naczynia dla umieszczenia węzownicowato skreconej rury, można za-

¹⁾ Die Analyse der Milch. Pfeiffer, Wiesbaden. 1887

stosować zwykłą rurę szklaną, dowolnej długości i szerokości, zatkana z obu końców korkami gumowemi, co nie pociąga za sobą dużych kosztów, nieuniknionych przy pierwotnej konstrukcji i, co najważniejsza 3^o zamiast jednego aparatu ekstrakcyjnego można umieścić naraz trzy, (jak to na rysunku daje się widzieć) lub więcej, stosownie do szerokości rury i potrzeby. Tym sposobem korzystamy nie tylko na czasie, lecz i na ilości wody, zużytej do chłodzenia. Z tego powodu przedstawiliśmy na rysunku nie idealny aparat Szombathy-Soxhleta, lecz zmodyfikowany przez nas. Nadmienić należy, że straty w eterze i innych płynach lotnych dotąd nie zauważyliśmy, pomimo że aparat już wielokrotnie był używanym nietylko do analiz mleka, lecz i do ługowania wielu alkaloidów jak teiny, strychniny i innych.

Przebieg procesu ekstrakcyjnego w powyżej opisanym przyrządzie polega na tem, że do kolbki (z fig. 1) umocowanej za pomocą korka na dolnym końcu rury *B*, (patrz fig. 2) wlewa się taka ilość czystego eteru, ażeby wypełnić mogła 1½—2 razy rurkę *A* do punktu *d*. Pod kolbkę i podstawia się kąpiel wodną *k* w ten sposób, ażeby kolbka w części pogrążoną była w wodzie, którą za pomocą lampki gazowej *l*. ogrzewa się do temperatury wrzenia eteru. Wydzielające się pary eteru wznoszą się początkowo do rury *B*, zkad za pomocą łączącej rurki *e* przechodzą do rury *A* i ostatecznie do rurki *f*, (fig. 1) służącej za chłodnik. Tutaj pary eteru zgęszczają się i gorący eter ścieka bezpośrednio do rurki *A* na substancję mającą być ługowaną. Ażeby ściekanie eteru ułatwić, należy dolny koniec rurki *f* sciąć ukośnie, jak to widać na rysunku.

Skoro w dolnej części rury *A* naokoło substancji ługowanej, nagbiera się tyle eteru, że takowy przewyższy punkt *d* (co jednocześnie odbywa się i w wąskiej rurce *c*), to rurka *c* poczyną działać jak lewar i przeprowadza płynną zawartość rury *A*, to jest roztwór tłuszczu w eterze do kolbki umocowanej na dolnym końcu aparatu. Tutaj eter na nowo paruje, podczas gdy tłuszcz pozostaje w kolbce. Jeżeli temperaturę kąpeli wodnej tak uregulujemy, że pozostanie ona niezmienną, to substancja umieszczona w gilzie przepłukiwaną będzie stale świeżym eterem i powyżej opisane ługowanie substancji i opróżnianie rury *A* z roztworu eteryczno-tłuszczowego odbywać się będzie nader szybko t. j. 20—40 razy w ciągu godziny. Tym sposobem można stosunkowo małą ilością eteru, w ciągu krótkiego czasu wielokrotnie wyługować daną substancję. Pamiętać jednak należy aby tem-

peratura kąpeli wodnej nie była zbyt wysoką, gdyż w takim razie rurka chłodnika napełnia się eterem i ponosimy stratę przez nadmierne parowanie ostatniego. W celu zapobieżenia temu należy górny otwarty koniec rurki *f* zatkać delikatnie troszką waty.

Dla powyższych przyczyn przyrząd Szembathy-Soxhleta ma pierwszeństwo przed wszystkimi innymi tegoż rodzaju aparatami. Po skończeniu ługowania, które trwać powinno od 3 do 4 godzin, należy z otrzymanego roztworu odparować eter, a pozostałości wysuszyć najpierw w kąpeli powietrznej przy $t. 100-110^{\circ} C$, następnie w eksykatorze nad kwasem siarczanym do stałego ciężaru i w końcu zważyć.

Tą metodą otrzymaliśmy rezultaty najczęściej zbliżone do rezultatów metody areometrycznej Soxhleta. Różnica pomiędzy temi metodami wynosi zaledwie 0,04%.

(Dokończenie nastąpi).

O SZPITALU ZAPASOWYM W WARSZAWIE.

Podali

J. Szwajcer i St. Rembieliński, lekarze tegoż szpitala.

Szpital Zapasowy, odgrywający dotychczas rolę oddziału pomocniczego innych szpitali warszawskich, i otwierany corocznie w okresie przepełnienia ich choremi, t. j. na kilka miesięcy zimowych, z d. 13 lutego r. b. przeznaczonym został na szpital stały i otworzył swe podwoje wyłącznie dla chorób zarazliwych ostrych. Miano tu na widoku przeważnie formy cięższe i najczęściej wymagające odosobnienia: tyfus wysypkowy, gorączkę powrotną, ospę, płonicę i błonicę; na drugim dopiero planie stać mają: tyfus brzuszny, róża i odra. Co zaś do gruźlicy i włóknikowego zapalenia płuc oraz innych postaci chorób zakaźnych, to te ze względu na szczupłość szpitala zupełnie nie mają być uwzględniane.

Gmach, w którym mieści się nasz szpital, nie odpowiada—rzecz prosta—tym wymaganiom nauki, jakie są wskazane dla szpitali w ogólności, a dla zakaźnych w szczególności. Co jednak dało się uskutecznić w tych warunkach rozkładu, miejsca i uposażenia, tego władze szpitalne uczynić nieomieszkały. Szpital więc, położony w bardzo

obszernym i gęsto zadrzewionym ogrodzie, urządzone na 50 łóżek, ma niezłą wentylację, wychodki systemu dołowego z gazowemi odwietrznikami Pettenkofera (jak w szpitalu Dzieciątka Jezus), kmerę dezynfekcyjną i własną aptekę. Szpital rozporządza także kareta miejską do przewożenia chorych.

Przeciętna ilość powietrza, przypadająca na jedno łóżko, wynosi 40.18 metr. sześć. przy 7.24 metr. kwadr. powierzchni, w szczególności zaś na każdej z sześciu sal na jedno łóżko wypada jak następuje:

Sala	I żeńska,	łóżek 8,	29.12 metr. sześć.	i	5.25 metr. kwadr.
"	II	" "	8,	29.37	" " " 5.37 " "
"	III	" "	8,	27.25	" " " 4.87 " "
"	IV	mężka,	" 15,	61.00	" " " 11.00 " "
"	V	" "	7,	31.28	" " " 5.57 " "
"	VI	" "	4,	47.25	" " " 8.50 " "

Powierzchnia okien wynosi w oddzielnych salach:

Sala	Ilość metr. kwadr.	stosunek do powierzchni podłogi.
Sala I	3.39 metr. kwadr.;	(42.00 metr. kwadr.) = 0.080
" II	3.39 " "	(43.00 " ") = 0.079
" III	3.39 " "	(39.00 " ") = 0.087
" IV	18.06 " "	(165.00 " ") = 0.108
" V	6.02 " "	(39.00 " ") = 0.154
" VI	6.02 " "	(34.00 " ") = 0.176

Widzimy więc z cyfr powyższych, że warunki zdrowotne w Szpitalu Zapasowym—lubo nie świetne—są jednak jak na gmach, nie budowany specjalnie na szpital dość korzystne.

Personel szpitalny składa się z 2 lekarzy, 3 felczerów (z tych jeden do obsługi kamery dezynfekcyjnej oraz do towarzyszenia chorym, przewożonym w karecie miejskiej, mieszczącej się w zabudowaniach Szpitala Zapasowego), 4 siostr miłosierdzia i 11 osób niższej służby.

Wobec specjalnego przeznaczenia szpitala dla chorób zakaźnych, uważaliśmy za konieczne, ułożyć w celach profilaktycznych, regulamin, mający na widoku nie tylko personel szpitalny, ale także i chorych, jak również odwiedzającą ich publiczność. Przy układaniu tego regulaminu musieliśmy — rzecz naturalna — mieć przede wszystkim na względzie warunki miejsca i rozkładu pomieszczeń szpitalnych, oparliśmy go jednak na zasadach ogólnych, tu, dla zwiezłości nie umotywowanych. Sądzimy, że nie będzie od rzeczy zaznajomienie z nim

szerszego koła czytelników. Regulamin niniejszy zawiera przepisy, dotyczące się:

- I. Przyjmowania chorych,
- II. Zachowywania się chorych w szpitalu,
- III. Odwiedzania chorych,
- IV. Wypisywania chorych i postępowania ze zmarłymi,
- V. Obowiązków służby niższej,
- VI. Prania i dezynfekcyi — i
- VII. Wizyt lekarskich.

I. Przyjmowanie chorych.

1. Świeżo przybywający chory, aż do otrzymania biletu kwalifikacyjnego od lekarza miejscowego i załatwienia zwykłych formalności zostaje zatrzymanym w przedsionku szpitala.

2. Następnie zostaje odprowadzonym do łazienki przez kąpielowego, który rozbiera go tamże, unikając o ile możliwości wytrząsania pyłu z odzieży.

3. Po kąpeli, o ile ta została przepisana przez lekarza miejscowego, i ostrzyżeniu włosów, chory, przebrany w odzież szpitalną, udaje się w towarzystwie właściwego posługacza lub posługaczki na wyznaczoną mu salę.

4. Kąpielowy przez ten czas wymywa wannę wodą gorącą a następnie 5% roztworem kwasu karbolowego, i niezwłocznie przenosi ubranie chorego, zawinięte w prześcierało, zmoczone roztworem sublimatu 2‰, do kamery dezynfekcyjnej, przedmioty zaś, które nie mogą być poddane działaniu przegrzanej pary wodnej (buty, paski, futra i t. p.), zmywa lub skrapia obficie tym samym roztworem i oddaje do składu.

Uwaga 1. W razie nieobecności lekarza miejscowego felczerowi dyżurnemu — przysługuje prawo przyjmowania i umieszczenia chorego, oraz dania mu pierwszej pomocy.

Uwaga 2. W głównym korytarzu szpitalnym znajdują się stale dwa balony z urządzeniem syfonem: 12-litrowy, mieszczący w sobie roztwór sublimatu 2‰, oraz 6-litrowy z 5% roztworem kwasu karbolowego.

II. Zachowywanie się chorych w szpitalu.

1. Po przybyciu na salę chory zajmuje wyznaczone dlań łóżko, którego bez wiedzy lekarza zmieniać nie może.

2. Chorym zabrania się mieć ze sobą jakiegokolwiek części ubrania, pościeli i t. p.

3. Chorym zabrania się chodzić po innych salach, korytarzach, siadać na cudzych łózkach, a także przyjmować pokarmy lub napoje z naczyń innych chorych.

4. Chorym zabrania się — o ile pozwala na to ich świadomość i siły — pluć na podłogę, na pościel i wogóle zachowywać się nieochędoźnie.

5. Chorzy oddają wypróżnienia w wychodkach, ciężko zaś chorzy wypróżniają się w przeznaczone do tego naczynia, jakie na każde żądanie dostarcza im służba.

III. Odwiedzanie chorych.

1. Odwiedzanie chorych dozwolone jest tylko raz na tydzień, w środy, od godz. 1-ej — 3-ej; wyjątki w tej mierze czynią się tylko w razach ważnych i za każdorazowym zezwoleniem lekarzy szpitalnych.

2. Odwiedzający winni stosować się we wszystkim do przepisów szpitalnych.

3. Jednorazowo odwiedzać chorego może jedna tylko osoba, której przebywać przy nim dozwala się nie dłużej nad 10 minut.

4. Na salach dozwala się odwiedzać tylko ciężko chorych; lżej chorzy i rekonwalescenci zostają wyprowadzani do odwiedzających na korytarz szpitalny.

5. Zabrania się odwiedzającym siadać na łózkach chorych.

6. Zabrania się przynoszenie ze sobą jakichbądź leków, pokarmów i napojów, z wyjątkiem cukru i wina, które jednakże tylko za zezwoleniem lekarza i za jego pośrednictwem może być doręczonem choremu.

7. Dzieciom do lat 10-ciu wejście do szpitala zupełnie jest wzbronione.

8. Odwiedzający zostają przez odźwiernego wpuszczani grupami po 6-u, po jednej osobie do każdego z osobna chorego.

9. W godzinach przeznaczonych na odwiedzanie chorych, dwaj felczerzy obecni są na salach: jeden na męzkich, drugi na żeńskich, dla przestrzegania obowiązującego porządku.

IV. Wypisywanie chorych i postępowanie ze zmarłymi.

1. W dzień wypisania się ze szpitala chory otrzymuje kąpiel mydlaną i ubiera się w swoją dezynfekowaną odzież w łazience, z której — nie wracając już na salę — przez podwórze szpitalne wychodzi na ulicę.

2. Ciała zmarłych, po skonstatowaniu śmierci zostają zawinięte w prześcieradła zmoczone w roztworze sublimatu 2‰ i przeniesione do grabarni w drewnianym półtrumienku, który następnie wymyтым zostaje tym samym roztworem.

3. Ciała pozostają w prześcieradłach aż do oględzin pośmiertnych, po których znów zostają zawinięte.

4. W sali sekcyjnej podczas autopsji obecni są, oprócz lekarzy: felczer dyżurny i posługacz.

5. Po oględzinach zwłok obecni myją ręce za pomocą szczotki mydłem oraz roztworem sublimatu, kąpielowy zaś zmywa stół i podłogę gorącą wodą i roztworem sublimatu 5‰.

6. Ubieranie zmarłych dozwala się tylko służbie szpitalnej.

7. Odwiedzanie zmarłych dozwolonem jest tylko na uzasadnione żądanie rodziny.

Uwaga. Pożądaniem jest, aby sekcje naukowe mogły się odbywać już po upływie 12—18 godzin od chwili śmierci, grzebanie zaś zwłok nie później niż po upływie doby.

V. *Obowiązki służby niższej.*

1. Służba szpitalna ciągle nosić winna przeznaczone na ten cel szlafroki płócienne, bez których wejście na sale jest jej wzbronionem, a których jednakże bezwarunkowo nosić jej nie wolno po za obrębem szpitala.

2. Zabrania się służbie siadać bez koniecznej potrzeby na łóżkach chorych.

3. Służba szpitalna winna jaknajczęściej, szczególnie zaś przy wychodzeniu z sal, obmywać ręce, a także wycierać twarz, szyję i włosy przeznaczonym na ten cel roztworem sublimatu 1‰, nadto płukać usta roztworem tymolu 1‰.

4. Służba szpitalna winna troskliwie unikać wznoszenia pyłu przy słaniu łóżek, przy zmianie bielizny i pościeli chorych, przy zamiataniu podłóg i t. p.

5. Do zamiatania podłóg, omiatania ścian, okien, łóżek i t. d. służyć mają jedynie ścierki, zmoczone w roztworze sublimatu 1‰.

6. Lekarstwa rozdają się chorym szklanymi kieliszkami albo łyżkami porcelanowymi; jest ich po kilka na każdą salę, i są one stale pogrążone w 4% roztworze kwasu bornego.

7. Jedzenie roznosi się chorem w fajansowych naczyniach, które następnie, wraz z blaszanymi łyżkami, zostają zanurzone w gorący ług sodowy.

8. Służba szpitalna dostarcza każdemu choremu sopluczkę (kufel) szklaną, napełnioną do $\frac{1}{4}$ 5% roztworem kwasu karbolowego i opróżnianą dwa razy dziennie.

9. W naczynia do wypróżnień służba wsypuje przed i po ich użyciu około 50 grm. miążkiego niegaszonego wapna, w miarę zaś napełniania się ich, wylewa zawartość do wychodków, w które także wsypuje odpowiednią ilość wapna niegaszonego.

10. Sedesy po kilka razy dziennie zmywane są przez kąpielowego roztworem sublimatu 1‰.

Uwaga. Przy wyborze służby szpitalnej pierwszeństwo mają ludzie w średnim roku, zdrowi, mający zaszczepioną ospę i rewakcynowani, oraz tacy, którzy już przebywali tyfus wysypkowy.

VI. Pranie i dezynfekcja.

1. Zdjęta z chorych brudna bielizna, zarówno jak i bielizna wypisujących się oraz zmarłych (koszule, majtki, ręczniki, szlafmyce, czepki, pończochy, prześcieradła, powłóczki i t. p.) przechowują się w przeznaczonych na to szczelnie zamykanych skrzyniach z blachy cynkowej, z zaokrąglonymi kątami; w miarę napełnienia się skrzyń bielizna przechodzi do pralni, gdzie po godzinnem gotowaniu w ługu, zostaje poddana zwykłemu praniu.

2. Kołdry i szlafroki wełniane niezwłocznie zostają złożone w kamerze dezynfekcyjnej.

3. Łóżko wypisanego lub zmarłego zmywa się roztworem sublimatu 2‰.

4. Słoma z sienników ulega niezwłocznemu spaleni.

5. Kamera dezynfekcyjna wprowadza się w działanie w miarę nagromadzenia mających uleż odrażeniu przedmiotów.

6. Odrażanie odbywa się przy pomocy przegrzanej pary wodnej w temperaturze 100°—120° C w ciągu kilku godzin; obsługuje ją felczer-dezynfektor z pomocą kąpielowego i pod dozorem lekarza miejscowego.

7. Zdezynfekowane ubranie chorych przechodzi do składu, szpitalne zaś powraca na salę.

VII. Wizyty lekarskie.

1. Lekarze szpitalni przed wejściem na salę zdejmują w kancelarii lekarskiej zwierzchnie ubranie i wkładają wyksatynowe lub płócienne szlafroki.

2. Wizyta rozpoczyna się od chorych na tyfus brzuszny, następnie na inne choroby zakaźne i kończy się na chorych na tyfus wysypkowy.

3. Przy przechodzeniu od jednej kategorii chorych do drugiej lekarze wycierają ręce ręcznikiem, zmoczonym w roztworze sublimatu 2‰.

4. Przy obnażaniu chorego do badania koszula zarówno jak i kołdra podnoszona zostaje nie wprost, a przez ostrożne zawijanie jej ku środkowi.

5. Osluchywanie chorych odbywa się przez ręcznik, oddzielny dla każdej sali, którym nakrywa się chorego zawsze jedną i tą samą stroną, kierując się obrąbkiem.

6. Karty szpitalne obszerniej wypełniają się nie na salach, lecz w kancelarii lekarskiej.

7. Podczas wizyty zarówno jak i kilka razy dziennie, rozpyla się na salach i korytarzach 2‰ roztwór kwasu karbolowego.

8. Całe ciało chorych z łuszczącym się naskórkiem zostaje smarowane przed wizytą, zarówno jak i kilka razy w ciągu dnia, obojętnym tłuszczem.

9. Po ukończeniu wizyty szlafroki wyksatynowe zmywają się roztworem sublimatu 2‰, płócienne zaś przechodzą do kamery dezynfekcyjnej.

10. Ręce myją się za pomocą szczotki naprzód mydłem potem zaś roztworem sublimatu 2‰, twarz i szyja zostają wytarte ręcznikiem, zmoczonym w roztworze sublimatu 1‰; włosy wyczesane szczotką, zmoczoną w tymże roztworze, lub roztworze olejku gwoździkowego 1‰ usta zaś płuczą się roztworem tymolu 1‰ z olejkami miętowym.

11. Toż samo obowiązuje i felczerów szpitalnych.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Wyciąg ze sprawozdania departamentu medycznego Minist. Spraw Wewnętrznych za r. 1889.

Z pokaznej księgi, świeżo rozesłanej organom służby zdrowia w monarchji ruskiej następujące przytaczamy wiadomości bardziej mogące obchodzić czytelników „Zdrowia.“

Ludność Rosji w roku sprawozdawczym wynosiła 114 $\frac{1}{3}$ miljonów: liczba urodzeń wynosiła 46,7 na 1000 ludności, śmiertelność 32,7; przyrost ludności wyniósł zatem 14,3‰; przyrost ten jest mniejszy jak w ciągu dwóch lat poprzednich, co pochodzi zarówno od zmniejszenia liczby urodzeń, jak i od zwiększenia śmiertelności o 2 na 1000. Porównanie z innymi państwami wypada jak następuje:

Państwa ze zwiększoną śmiertelnością	R o k		Państwa ze zmniejszoną śmiertelnością	R o k	
	1888	1889		1888	1889
Rosja Europejska	31,4	33,4	Irlandja	18,0	17,5
Anglja	17,8	17,9	Danja	19,7	18,6
Szkocja	17,6	18,0	Austrja	29,2	27,3
Norwegja	16,9	17,9	Hollandja	20,4	20,1
Szwajcarja	19,9	20,3	Belgja	20,1	19,1
Prusy	22,9	23,2	Francja	21,8	20,5
			Włochy	27,0	24,9

Liczba urodzeń.

	R o k			R o k	
	1888	1889		1888	1889
Rosja Europejska	50,7	49,2	Danja	31,7	31,3
Anglja	30,6	30,5	Francja	23,1	23,0
Szkocja	30,6	30,1	Hollandja	33,7	33,2
Irlandja	22,9	22,8	Austrja	37,9	37,9
Norwegja	30,8	29,7	Belgja	29,1	29,5
Szwajcarja	27,7	27,6	Włochy	36,6	37,3
Prusy	37,5	37,2			

Za główną przyczynę zwiększenia śmiertelności w Rosji uważać należy pandemię influenzy, tem bardziej że śmiertelność największa przypada w miesiącach w których ta choroba panowała.

Na każde 100,000 ludności leczyło się w szpitalach w całym państwie 991, w Rosji Europejskiej 1090, w Król. Polskiem 1177.

Jeden szpital i jedno łóżko szpitalne przypadało w całym państwie na 30,100 ludności (szpital) i na 1200 ludności (łożko), w Rosji Europejskiej—na 28,000 i na 1,100; w Król. Polskiem na 54,000 i na 1400 mieszkańców. W ogóle z wyjątkiem Kaukazu najmniej szpitali w stosunku do ludności znajduje się w Królestwie.

Jeden lekarz w Cesarstwie przypada na 11,500 ludności, w Rosji Europejskiej na 10,200; w Król. Polskiem na 8,600.

Jeden felczer przypada w Cesarstwie na 7,400; a jedna akuszer-

ka na 4,200 ludności, w Rosji Europejskiej — na 6,800 i na 3,800; w Królestwie na 4,500 i na 2,100.

Ciekawy wynik daje porównanie śmiertelności z powodu ospy, wykazując znaczenie obowiązującego (przymusowego) szczepienia. Śmiertelność z powodu ospy wynosiła mianowicie w Rosji Europejskiej zupełnie podobnie jak w Królestwie 26 na 100,000 mieszkańców; w gubernjach gdzie wprowadzone są „ziemstwa“ (energiczne szczepienie ospy) wynosiła 18, zaś w Anglii 0,1 na 100,000 mieszkańców, w Hollandji 0,2, w Danji 0,4, w Norwegji 0,2, w Prusach (w r. 1888) 0,3; we Włoszech i Austrii (brak przymusowego szczepienia) śmiertelność z ospy w r. 1888 wynosiła w pierwszej 61, w drugich 60 na 100,000 ludności.

Sprawozdanie departamentu odnosi Warszawę do liczby miast w których środki sanitarne w roku sprawozdawczym stosowano ze szczególną energją; do takich miast należą też: Tyflis, Odesa, Kijów, Pskow, Cherson, Tambow, Charków, zaś obojętność zarządów miejskich na sprawy zdrowia społecznego zaznaczono w Wiatce, Kotelniczu, Sarapule i Baku.

Liczba urodzeń i śmiertelność w poszczególnych gubernjach Królestwa Polskiego przedstawiała się jak następuje:

	Liczba urodzeń	Śmiertelność		Liczba urodzeń	Śmiertelność
gub. Warszawska	42,9	27,2	gub. Piotrkowska	30,3	17,6
miasto Warszawa	49,6	29,3	„ Płocka	37,1	23,0
gub. Kaliska	41,5	22,9	„ Radomska	42,8	21,4
„ Kielecka	39,5	20,7	„ Suwalska	30,7	23,4
„ Łomżyńska	41,6	28,9	„ Siedlecka	38,2	23,7
„ Lubelska	39,3	24,7			

Średnio wypada dla Królestwa liczba urodzeń 38,8, śmiertelność zaś 23,4. Odpowiednie cyfry w r. 1888 były: 39,2 i 24,4, zaś w r. 1887 — 39,5 i 24,3.

	wypadło na 1000: urodzeń	zgonów
W gubernjach niemających ziemstw (należą tu przeważnie gub. Litewskie i Wołyń)	48,7	30,6
W gubernjach nadbałtyckich	26,6	20,9
W gubernjach gdzie istnieją „ziemstwa“	49,2	36,1
Średnio dla Rosji Europejskiej	47,7	33,4

Ruch ludności w niektórych miastach tak się przedstawiał:

	Liczba mieszkańców	Liczba urodzeń	Liczba zgonów
Astrachań	73,710	4,299	4,338
Wilno	109,526	3,081	2,884
Żytomierz	57,224	1,994	1,552
Grodno	45,191	1,021	877
Brześć	45,137	1,422	1,000
Białystok	56,611	1,411	1,064
Kijów	186,041	6,953	5,142
Kowno	51,624	1,696	1,336

	Liczba mieszkańców	Liczba urodzeń	Liczba zgonów
Mińsk	70,765	2,355	1,381
Kamieniec Podolski	35,067	1,107	945
Warszawa	445,770	22,125	13,049
Kalisz	18,202	518	345
Kielce	12,469	131	114
Łomża	15,500	909	758
Lublin	52,065	1,285	1,443
Piotrków	24,589	427	322
Płock	21,088	615	726
Radom	23,306	1,380	373
Suwałki	24,625	532	457
Siedlce	15,019	744	262
Kazań	135,577	4,535	4,584
Moskwa	798,742	33,039	29,865
Niżni-Nowgorod	73,126	2,974	3,035
Petersburg	1,003,679	28,640	27,786
Saratow	119,522	4,893	5,093
Odesa	284,985	11,153	7,761

W dziale hygjenicznym sprawozdania wspomniano iż świadomość korzyści hygjeny coraz bardziej przenika do sfer społeczeństwa bliższy stosunek z praktyką sanitarną mających, stoi wszakże zbyt często na przeszkodzie brak wszelkich środków na cele sanitarne. Niektóre miasta wprowadziły dawniej lub obecnie specjalnych lekarzy sanitarnych (Warszawa, Żytomierz, Kiszyniew i t. p., ogółem kilkanaście mają po jednym lekarzu sanitarnym, Kijów i Ryga po 4, Petersburg 35, Moskwa 24). Największy opór względem stosowania środków sanitarnych przedstawia ludność kraju zakaspijskiego. Na wielką skalę asenizacja miejscowości nigdzie prawie w r. 1889 się nie odbywała.

Liczba spraw sądowych z powodów sanitarnych zmniejsza się, albowiem coraz chętniej ludność stosuje się do wymagań władz pod tym względem. Największą liczbę spraw sądzono w Warszawie, a mianowicie 2344; kar ściągnięto na sumę 20456 rubli (w Petersburgu 986 spraw, w Moskwie 28, w Odesie 520, w Kaliszu 93).

Sprawozdania o stanie urządzeń sanitarnych są bardzo luźne, zwłaszcza odnośnie do miast w królestwie; opłakany stan wychodków, kąpiel publicznych i bydlóbójni stanowi prawie powszechne zjawisko.

Obszerniej traktowany jest rozdział o szczepieniu ospy ochronnej. Zakładów krowiankowych (licząc i czasowe) istnieje 122, w tej liczbie 20 prywatnych. Odsetka przyjmowania się ospy w roku sprawozdawczym była niepomyślną; zakład szczepialny w Kamieńcu-Podolskim zebrał sporo danych w tej mierze; według tych wiadomości z przyczyny niepowodzeń zamknięto czasowo niektóre zakłady; w Mińsku, Twerze, Moskwie i jeden prywatny w Warszawie. Na 131 cieląt w Kamieńcu można było zebrać miazgę ospową tylko z 59; w Mińsku na 44 z dwunastu nie zbierano limfy; w Kazaniu na 57 z 24 ospy

nie zbierano; podług liczby publicznych szczepień bezpłatnych (3648) Warszawa zajmowała drugie miejsce w liczbie miast wielkich (w Moskwie — przeszło 4 tysiące).

Na stacjach szczepienia wściekliczny metodą Pasteura leczono ogółem (w Warszawie, Petersburgu, Moskwie, Odesie, Charkowie, Samarze, Tyflisie) 2393 osób, z których zmarło 41.

Działalność pracowni higienicznej warszawskiej, skreślona obszernie, znana jest czytelnikom „Zdrowia.“

Wiadomości o liczbie lekarzy mają czytelnicy nasi w sprawozdaniu z pracy D-ra Grebienszczykowa podanej w № 66 „Zdrowia.“

Zdrowotność księstwa Poznańskiego w latach 1886—88. W numerze 7 „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes“ z roku bieżącego, znajdujemy urzędowe sprawozdanie D-ra Ludwika Dietricha o stanie zdrowotnym i ruchu ludności w Poznańskim, które tutaj podajemy w streszczeniu, jako zawierające wiele, nie bez znaczenia dla nas będących, szczegółów.

Stan powietrza. Według obserwacji czynionych na stacji meteorologicznej w Poznaniu, średnie ciśnienie powietrza wynosiło w 1886 r. 755,4 (w 1887—756,3; w 1888 r.—755,3); maximum dochodziło 779,1 (777,7 i 774,7), minimum: 731,7 (737,8 i 733,7) milimetrów. Średnia temperatura: 8,3 (7,9 i 7,3) przy maximum: 30,5 (31,8 i 29,5) i minimum: —17,1 (—14,8 i —21,0) stopni Celcjusza. Bezwzględna wilgotność wynosiła średnio 6,6 (6,4 i 4,4) mm.; względna: 74 (74 i 77) %. Opady: 453,7 (439,8 i 691,8) milimetrów.

Powodzie zachodzą w omawianym obwodzie corocznie. Pustoszące powodzie w dorzeczu Warty, a w części i w jej dopływach wystąpiły w 1888 r. i dotknęły pomiędzy innymi okęgi: szremski, pleszewski, śródki, wschodnio-poznański, obornicki, szweryński oraz samo miasto Poznań. W tem ostatniem wiele mieszkań musiano opuścić. Żadne epidemie skutkiem powodzi nie powstały.

Urodzenia i wypadki śmierci. Urodzeń było 48704 (49046 i 48069), pomiędzy nimi: 1672 (1664 i 1662) noworodków martwych. Na 1000 mieszkańców wypada tedy po 42,49 (42,80 i 41,92) żywo, a na 100 urodzeń: 3,43 (3,39 i 3,46) nieżywo urodzonych dzieci. Liczba nieprawych dzieci wynosiła na 100 urodzonych 7,10 (7,04 i 6,81); na 100 nieprawnie urodz. dzieci, przypadło 5,00 (4,66 i 4,03) noworodków martwych. Zmarło osób 28542 (26873 i 25662), czyli 25,78 (24,28 i 23,18) z każdego 1000 mieszkańców. Zmniejszanie się śmiertelności w ciągu owych trzech lat miało miejsce zarówno w miastach jak i po wsiach. Na pierwszy rok życia przypadło średnio 37,30% zpośród ogólnej liczby zmarłych. W pierwszym roku życia szczególnie pierwszy miesiąc posiadał silną śmiertelność, zwłaszcza zaś pierwsza połowa pierwszego miesiąca. Na tę pierwszą połowę przypada 9,61% ogółu zmarłych, podczas gdy na drugą—tylko 4,52%. Drugi miesiąc życia wykazał znacznie mniejszą śmiertelność—4,59%. Następnie stopniowo śmiertelność malała, wynosząc w szóstym miesiącu zaledwie 1,83%.

ogółu zmarłych. Druga połowa pierwszego roku życia dała stosunek 8,5%. Drugi rok—7,97%; trzeci—4,00% ogólnej liczby zmarłych. Począwszy od 20 lat życia śmiertelność zaczęła wzrastać, zwiększwszy się w granicach od 65 do 70 lat o 4,52%.

Przyczyny śmierci. W ciągu sprawozdawczych trzech lat umierało średnio: z przyczyny wrodzonego braku sił po 9,11 na 100 zmarłych; z zaniku dziecięcego—2,85; z położu—1,01; z zaniku starczego—10,20; z ospy—0,04; szkarlatyny—2,48; odry—2,25; dyfterytu i krupu—7,83; koklusu—4,77; tyfusu brzuszego—1,49; z krwawej biegunki—0,49; lokalnej cholery—0,93; diarji—1,12; z ostrego reumatyzmu stawów—0,26; suchot płucnych—9,54; raka—1,04; apopleksji mózgu—3,42; z zapalenia organów oddechowych i kataru płuc—0,55; zapalenia płuc—3,80; z samobójstwa—0,36; skutkiem morderstwa—0,08; z przyczyny nieszczęśliwych wypadków—1,60%.

Lata 1886 i 1887 odznaczały się w ogóle korzystnymi stosunkami zdrowotnymi; lecz zimna i słoty w lecie 1888 roku wywarły zły wpływ na zdrowotność ludności.

Ospa. Rok 1886 zdaje się, iż był zupełnie wolny od przywleczenia ospy, co się nie rzadko w Poznańskim trafia. W 1887 roku były dwa razy obserwowane małe epidemie ospy; w 1888 trafiała się ta choroba częściej, acz zawsze tylko sporadycznie. Epidemie nikły w ciągu krótkiego czasu, dotykając małą tylko liczbę osób.

Także i *tyfus brzuszny* trafiał się tylko sporadycznie lub jako małe domowe epidemie, rzadko bardzo przybierając nieco większe rozmiary. Przyczyny tej choroby w większej liczbie pojedynczych przypadków nie dały się ściśle zdeterminować, były tylko domyślne. Dla domowej lub większej epidemii przyczyną stawały się studnie. Jako rzecz charakterystyczną zaznaczyć trzeba, że zawsze po zamknięciu studni przez policję, epidemia ustawała. W pewnym wypadku epidemii, jaka w 1886 r. w domu pewnej kolonji wybuchła, przekonano się niewątpliwie, że przyczyną jej powstania była woda do picia. Rodzina zamieszkująca ów dom posiadała starą, przez długi czas nieużywaną studnię, która zaszła mułem i zarosła chwastem—po powierzchownem tylko oczyszczeniu takowej, zaczęto z niej czerpać wodę do użytku domowego; wkrótce potem pojawiły się pierwsze wypadki tyfusu. Dalej winę rozszerzenia choroby przypisać trzeba złemu zwyczajowi odwiedzania chorych.

Tyfus plamisty nie zdarzył się nigdzie ani jako epidemia, ani nawet w sposób sporadyczny.

Wypadki *febry powrotnej* były wyłącznie tylko w m. Poznaniu meldowane: w ciągu rozpatrywanych 3 lat zameldowano wypadków 81 (56 i 47). Z powziętych informacji jest zasada przypuszczać, że z tej stosunkowo znacznej liczby wypadków, więcej lub mniej na karb *malarji* złożyć trzeba. *Dyfteryt* nie miał złośliwego charakteru, lecz panował w całym obwodzie. *Szkarlatyna* pokazywała się w różnych latach rozmaicie; a chociaż zachodziły tylko małe epidemie lub poje-

dyńcze wypadki, to jednak choroba miała złośliwy charakter i dużą sprawdziła śmiertelność. Również i *odra* nienadźbyt się rozszerzała, wszakże gdzie się pokazała silnie dotknęła świat dziecięcy. Szkoły zamykano wtedy tylko, gdy dziecko nauczyciela zachorowało i nie mogło być dokładnie oddzielone, albo gdy nauka z powodu licznych zachorowań prowadzoną być nie mogła lub wreszcie, gdy zaraza przybierać zaczęła bardzo złośliwy charakter.

Mieszkania w całym obwodzie przedstawiają wiele do życzenia; zwłaszcza po wsiach. Dawniej obowiązujące przepisy budowlane z 1847 r. zostały dopiero 10 kwietnia 1886 r. zmienione. Te ostatnie rozpadają się na dwie części: dla miast—z wyjątkiem Poznania, gdzie szczególne obowiązują przepisy — i dla wsi. Przepisy dotyczą również nieczystości, fekalji i kanałów. Wywózka nieczystości z m. Poznania polega jeszcze na systemie dołowym; w 1888 r. rozpoczęto budowę kanalizacji dla opadów i ścieków domowych, lecz z wyłączeniem fekalji i uryny.

Zaopatrzenie w wodę. W Poznaniu są urządzone wodociągi. Woda sprowadza się z Warty do miasta, filtruje, a po przefiltrowaniu wtlacza do sieci rur miejskich. Oprócz Poznania tylko w Wschowej (Fraustadt) i w Lesznie (Lissa) są wodociągi, lecz bez filtrów. W innych miejscach czerpią wodę ze studzien, które szczególnie po wsiach wiele pozostawiają do życzenia.

Produkty spożywcze. Urzędy i komisje kontrolujące produkty spożywcze dotąd nie są należycie uorganizowane. Ze 142 000 (161 451 i 168 488) badanych świń, znaleziono 577 (781 i 830) zarażonych, z tych: 168 (208 i 213) trychiną, zaś 433 (483 i 400) węgrami. Że w tym obwodzie stosunkowo znacznie więcej zarażonych trychiną świń się znajduje, wynika ztąd, iż trzoda jest tu niedbale utrzymywana, a więc łatwiej aniżeli gdzieindziej na szkodliwe wpływy wystawiona. Przy końcu 1888 r. znajdowały się szlachtuzy w 9 miejscach. Zafałszowań *mleka* nie zaznaczono, handel *margariną* bardzo ograniczony. *B. D.*

Sprawozdanie z siedmnastego kongresu Towarzystwa niemieckiego publicznej ochrony zdrowia (Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege).

Ciąg dalszy.

W drugim odczycie budowniczy *Stübben* z Kolonji rozwijał myśli **O potrzebie nadzoru policyjno-sanitarnego nad mieszkaniami.** Z powodu niezmiernie szybkiego wzrostu ludności w miastach warunki mieszkań pogarszają się coraz bardziej, co zależy od niedostatecznej ilości mieszkań, drogiej ich ceny, a złego stanu i urządzenia, używania budynków zupełnie nie odpowiednich do zamieszkiwania, nareszcie od złego uregulowania stosunków prawnych między gospodarzem i lokatorem. Ankieta towarzystwa polityki socjalnej dowiodła, że w wielu miastach większych w Niemczech odczuwa się wprost brak mieszkań. W Berlinie np. przypadało w r. 1861 przeciętnie 48 mieszkańców na dom, już w r. 1880 — 61 osób, a w 1891 aż 73. W r. 1880 w 23289 mieszkaniach suterynowych mieszkało 100381 osób, z tej liczby 58510

osób w 14327 mieszkaniach tylko z jedną izbą ogrzewaną, 34456 w suterynach o wysokości zaledwie 2½ metra; 49% wszystkich mieszkań posiadały tylko jeden ogrzewany pokój. W Wroławiu w r. 1880 mieszkań posiadających tylko jeden ogrzewany pokój było 59% wszystkiej liczby lokalów. Nie lepiej dzieje się w Lipsku i Bazylei, a z innych krajów—w Wenecji i Neapolu, gdzie na hektar powierzchni przypada 1200—2500 osób. By poznać dokładnie te złe stosunki, konieczne należy wedle referenta polecić zarządom miejskim zbadanie stanu mieszkań według programu, ustanowionego w r. 1886 przez towarzystwo polityki socjalnej lub jeszcze lepiej, na sposób ankiety mieszkań w Bazylei metodą prof. Bücher'a Zbadanie nie powinno dotyczyć tylko istniejących mieszkań, ale i stosować się także do mieszkań niezajętych i placów wolnych w mieście, przeznaczonych do zabudowania.

Środkami zwalczającymi złe stosunki pod względem mieszkań są: budowanie nowych domów i przeróbka mieszkań starych. Budowanie nowych domów należy właściwie do działalności prywatnej. Ale ponieważ kapitaliści niechętnie biorą się do budowy domów dla klasy biednej, to zająć się tem powinny towarzystwa prywatne, akcyjne, i sami pracodawcy. Gmina i państwo powinny pośrednio pomagać tym towarzystwom przez dawanie ulg i usuwanie przeszkód, przez uczestnictwo w kapitałach akcyjnych, przez tanie sprzedawanie wolnych placów (tylko pod warunkiem, że pójdą pod budowę mieszkań robotniczych), przez urządzenie ulic do zabudowania. Ważną jest rzeczą niezmiernie ułatwić komunikację pomiędzy środkiem miasta i jego obwodem, gdzie tylko właściwie można wznosić nowe budowle. Za przykład w tym względzie może służyć Berlin ze swoją koleją miejską (Stadtbahn), która łączy centrum miasta z przedmieściami. Uzupełnienie praw budowlanych, mające na celu przemianę gruntów miejskich na place do zabudowania i utrudnienia przy budowie domów z nieodpowiednimi warunkami higienicznymi ma także duże znaczenie dla poprawy istniejących stosunków.

W środku miasta najgorsze mieszkania znajdują zawsze chętnych lokatorów. Osoby prywatne i towarzystwa mogą dużo dobrego zrobić przez zakup i przebudowę starych budowli, i oddawanie lokali biednym ludziom: jest to bezpośrednia i najlepsza droga. Kapitał dany w tych celach zupełnie nie zostaje zatracony, a nawet procentuje dobrze, jak tego dowiodło doświadczenie „Towarzystwa przeciw zubożeniu i żebraniu“ w Darmsztadzie i „Towarzystwa do poprawy małych mieszkań“ w Berlinie. Ale przytem towarzystwa powinny same zarządzać domami i wglądać w mieszkania biednych ludzi: ankieta w Bazylei wykazała bowiem, że na 100 domów wybudowanych w omawianym celu z mieszkaniem dla jednej rodziny, w 40 znajdowało się w jednym lokalu po 2—3 rodziny. Nareszcie jest koniecznym prawne uregulowanie najmu i używania mieszkań i stały dozór nad wykonaniem tych praw przez specjalne władze (Wohnungsämter).

Zadania i obowiązki, które wkłada prawo na urzędy do mie-

szkań, mają być następujące. Po pierwsze regularna rewizja mieszkań w terminie rocznym lub jeszcze krótszym — rewizje dotyczące stanu budowy i używania lokali, a szczególnie, czy pomieszczenia nie są przepelnione; dalej usunięcie złego stanu, i karanie winnych w tym względzie; potrzebie, wzbronienie zamieszkiwania i najmu pewnych pomieszczeń — stałe lub czasowe — stosownie do potrzeby, dalej w wypadkach wyjątkowych zwalenie pewnych części lub całej budowli, a to drogą wywłaszczenia, nareszcie dozór nad porządkiem w domu i kontraktami. Rewizja mieszkań powinna przekonać, czy używanie mieszkań nie szkodzi zdrowiu zamieszkujących. Do złego stanu mieszkań należy zaliczyć przede wszystkim *wilgoć*: należy zbadać jej przyczyny i usunąć je o ile można, — ochraniać podłogi od wilgoci, a ściany od przenikania do wewnątrz wody deszczowej, poprawić ściek wody z dachów, wodociągi, zlewy i ustępy. Brakowi powietrza i światła można zapobiedz przez zrobienie nowych okien, rozszerzenie istniejących, ale małych, przebudowę pomieszczeń ciemnych i usunięcie części, uniemożliwiających dostęp światła i powietrza. Przy małej wysokości pokoju można go przebudować, a jeśli mieszkanie znajduje się w suterynie lub na poddaszu — to w razie potrzeby zamknąć je zupełnie. Brak dobrej wody do picia usunąć należy przez budowę dobrych studni i przez przeprowadzenie wody do mieszkań: przytem urząd powinien dbać o tanie dostarczanie dobrej wody. Zły stan rur gazowych jest niemałym środkiem szkodliwości dla zdrowia: w tym względzie złe rury muszą być odrzucone, ołowiane — zupełnie usunięte, a przewodniki przy oświetlaniu elektrycznem — starannie izolowane. Przy ogrzewaniu piecami trzeba zwracać uwagę na prawidłową wielkość i urządzenie pieca dla zapobiegania zaczadzeniom, na dobry stan kanałów odprowadzających, poprawę ich przy wadliwym spalaniu, prawidłowe czyszczenie kominów; ogrzewanie powietrzem gorącym potrzebuje sprawdzenia, czy powietrze wprowadzone jest czyste, a aparaty zwilgotniające w porządku, czy kaloryfery są całkowite, nie zanadto przegrzane i w czystości utrzymane, czy kamera i kanały przewietrzane znajdują się w odpowiednim miejscu i mają potrzebną wielkość. Ogrzewanie wodą i parą może prowadzić za sobą nadmierne ciśnienie: konieczna jest przy tem nadzwyczajna czystość kanałów, prawidłowy wybór i urządzenie aparatów ochronnych, unikanie dymu, dobrze oświetlane i wentylowane pomieszczenia ogrzewające. Ważną jest dbałość o ścieki z domów: należy do tego badanie całości rur, materiałów, z których są one zbudowane, utrzymanie w czystości i dobrym stanie kranów, staranie o skanalizowanie domu. Miejsca ustępowe muszą być starannie przewietrzane i bezpośrednio oświetlane, kanały ustępowe — całkowite i często przemywane; jeśli możliwe — to doły kloaczne trzeba znosić, a ustępy łączyć z kanałami; dla każdego mieszkania powinien koniecznie być oddzielny ustęp.

Nareszcie i inne rzeczy — jak bielenie i malowanie domów, po-

dłogi, ściany i mury, schody i drzwi, niszczenie robactwa wchodzą w zakres dozoru „urzędu do mieszkań.“

Używanie wadliwe mieszkań może spowodować warunki szkodliwe dla zdrowia i nieprzyjemne dla innych lokatorów. Stałe zanieczyszczanie podwórza, schodów, passażów, ustępów i innych pomieszczeń; robactwo mają usunąć winni temu lokatorowie; winą ich będzie także zaprowadzenie wilgoci przez niedbałe używanie i zaniedbanie wodociągów i zlewów, psucie powietrza—przez brudy w kuchni i w mieszkaniu, przechowywanie kości, gałganów i innych gnijących przedmiotów—umyślne niszczenie mieszkania. Dozór musi dotyczyć i opróżniania regularnego dołów kloacznych. Niezmiernie ważnem jest pilnować, aby mieszkanie, a szczególnie sypialnie nie były przepełniane. Przy tem za zasadę trzeba przyjąć: jeżeli mieszkanie ma objętości 15 metrów sześciennych, to przestrzeń do spania powinna mieć najmniej 10 m. sz., dla dzieci 5 m. sz. Jeżeli ludzie mieszkają i śpią w pomieszczeniach, które wcale nie są przeznaczone do mieszkania, to urząd znosi kontrakt i pomieszczenie to opróżnia.

Zobowiązaniem do poprawy wyżej wymienionych złych warunków mieszkań nie zawsze jest właściciel domu, ale stosownie do okoliczności sąsiad, gmina, właściciel ulicy, lub najmujący. Zobowiązania, kary i przymusowe roboty mają naturalnie nieść tylko winni: urzędy mają prawo znosić kontrakty na żądanie strony poszkodowanej. Braki, których nie można usunąć, jeżeli lokal jest zamieszkiwany, prowadzą za sobą ogłoszenie niemieszkalności (Unbewohnbarkeit) do pewnego czasu: po takim ogłoszeniu kontrakt zostaje rozwiązany, a mieszkanie opróżnione, natychmiast lub w krótkim czasie.

Jeżeli urządzenie higieniczne lub przeróbki pomieszczeń i budynków, uznanych przez urząd za nieodpowiednie do zamieszkiwania, nie będzie wykonane lub też wogóle niemożliwe do wykonania, to można zastosować wywłaszczenie (Torrens Acts), przy którym właściciel otrzymuje odpowiednie wynagrodzenie. Wywłaszczenie z mniejszej lub większej ilości budynków, nawet i dobrych może być uskutecznione i wtedy, jeżeli poprawę złych warunków otrzymuje się jedynie przez środki stosowane do całej przestrzeni (Cross Acts). Wywłaszczenie może być uskutecznione tylko w tym razie, jeżeli postarano się o mieszkania inne dla istniejących lokatorów.

Przy uregulowaniu prawnem kontraktów najmu potrzeba ściśle odgraniczyć obowiązki właścicieli i najmujących i tych ostatnich, jako wogóle ekonomicznie słabszych, wziąć w szczególną opiekę. Wykonanie takich praw potrzebuje ciągłego dozoru i dlatego regulaminy i kontrakty mają być na żądanie przedstawiane urzędowi do mieszkań, który ze swej strony powinien uskutecznić żądane zmiany.

Jaką ma być organizacja urzędów do mieszkań? Urzędy te powinny stać w związku z policją budowlaną i z zarządem gminnym i być poddane władzom miejskim (magistratowi lub burmistrzowi). Urzędy do mieszkań mają prawo odwołać się do władz miejskich do-

zorujących po uprzednim porozumieniu się z zarządem miejskim. Urzędy do mieszkań muszą mieć w liczbie swych urzędników przynajmniej po jednym członku ze stanu lekarskiego i budowniczego. Przedstawicielami urzędów tych są technicznie wykształceni urzędnicy, opiekun mieszkań, komisarz do mieszkań i inspektorzy do mieszkań (Inspectors of nuisances). W małych miejscowościach urzędy do mieszkań mogą być zlane z miejscowymi władzami policyjnymi.

Korreferent—nadburmistrz *Zweigert* z Essen rozbierał, o ile żądane prawa i zmiany zgadzają się z istniejącymi prawami w Niemczech. Rzeczy te, jako noszące czysto miejscowy charakter, pomijamy. Co do samych urzędów do mieszkań, autor nieco się nie zgadzał z podanym powyżej programem ich czynności. Według jego zdania urzędy te nie powinny mieć decydującego głosu w sprawach mieszkań: natomiast mają to być tylko instancje obradujące i wnioskujące. Zadaniem ich będzie usuwać, o ile da się, czynną interwencję policji przez wskazówki i rady stronom interesowanym; a inspektorzy do mieszkań powinni być wykształconymi i taktownymi ludźmi, którzyby nie wykonywali swego urzędu z miną policyjną, a przeciwnie swoją własną osobą i postępowaniem wzbudzali zaufanie w publiczności. Z czasem można będzie rozszerzyć zakres działania i władzę urzędów do mieszkań—stosownie do praktyki i zebranego doświadczenia.

Tak samo zapatrywał się w dyskusji na działalność urzędów do mieszkań, jako na instytucję pojedynczą, prawnik Dr. *Strauss* z Monachjum. W urzędach do mieszkań oprócz urzędników opłacanych powinni być i członkowie honorowi,—ludzie, dobrze obeznani z miejscowymi warunkami i otoczeniem.

Według prof. *Baumeister'a* z Karlsruhe wysoka cena mieszkań pochodzi głównie z wysokiej ceny placów pod budowę. Obniżyć ceny tych ostatnich można przez urządzenie i wystawienie na sprzedaż dużej ilości ulic i placów do zabudowania ze strony gminy. Przy tem należało by tem taniej sprzedawać grunt, im niższą ma być budowla i odwrotnie.

W Frankfurcie nad Odrą od r. 1875 o każdym domu, na podstawie świadectw lekarskich notuje się, ile zaszło w nim wypadków śmierci. W tej „czarnej księdze“ zapisano 90 domów, odznaczających się niezmiernie wysoką śmiertelnością: przy bliższem zbadaniu okazało się, że w 10 przestrzeni do spania nie dochodzi przeciętnie do 10 metr. sześciennych, nawet często ma ledwie 5—3,5 m. sz. objętości. Na tej zasadzie policja ogłosiła niektóre z tych domów za niemieszkalne. O tem zawiadomił w dyskusji radca sanitarny Dr. *Goepel*.

Według prof. *Hesse* w Lipsku od r. 1882 notuje się na szematach, używanych do spisu ludności, wszystkie wypadki śmierci, które w pewnym domu lub mieszkaniu zaszły w roku statystycznym i przez następne cztery lata. Tą drogą otrzymano nawet dane co do rozprzestrzenienia się błonicy w określonych punktach miasta.

Po zamknięciu dyskusji zebranie powzięło jednogłośnie uchwałę

następującej treści: „Towarzystwo niemieckie publicznej ochrony zdrowia uważa, że prawne lub policyjne uregulowanie stosunków mieszkalnych jest koniecznością sanitarną; i w celu wykonywania nadzoru sanitarno-policyjnego nad mieszkaniami zaleca tworzenie miejscowych „urzędów do mieszkań“ ze ściśle ograniczonym zakresem działania.“

(D. n.)

E. Biernacki.

J. Körösi. Wpływ używania wody niefiltrowanej na rozprzestrzenienie tyfusu w Budapeszcie. (Deutsche Vierteljahrsschrift f. öffentliche Gesundheitspflege. 1892. Bd. 24. H. 1).

Rozporządzając cyframi chorobowości w cyrkulach Budapesztu zaopatrzonych w wodę filtrowaną i niefiltrowaną, autor przekonywa się, że w ciągu 3-ich lat (1886—1888) liczba przypadków błonicy, szkarlatyny, ospy i odry w ogręgach z wodą niefiltrowaną jest przeciętnie 2 $\frac{1}{2}$ razy większą, niż w dzielnicach z wodą złą.

	Woda filtrowana.	Woda niefiltrowana.
Krup i dyfteryt	118	330
Odra	614	1339
Szkarlatyna	341	610
Ospa	336	964
Summa	1409	3303

Tymczasem liczba przypadków tyfusu w pierwszej kolumnie wynosi 191, a w drugiej aż 959. Jeżeli od tej ostatniej cyfry odjąć ogólne powiększenie wypadków chorobliwości, jakie zachodzą z danymi cierpieniami zaraźliwymi—a które należy policzyć na karb ogólnie złych warunków higienicznych, to i w tym razie liczba przypadków tyfusu w dzielnicach z wodą niefiltrowaną wypada 2 razy większą, niż w okolicach z wodą dobrą.

Cyfry powyższe autor zebrał w dzielnicach, zamieszkałych przez bardzo ubogie klasy ludności. Jednakże i przy ulicy, zamieszkałej przez ludzi przeważnie zamożnych (ulica Andrassy), w dzielnicy z wodą niecedzoną chorobliwość od tyfusu była dwa razy większą, niż w okolicach z wodą dobrą.

Niewątpliwie więc według autora *używanie wody niefiltrowanej zwiększa niebezpieczeństwo zachorowania na tyfus.* E. Biernacki.

K R O N I K A.

Buletyn sanitarny za m. Marzec 1892 r. (28 Lutego—2 Kwietnia).

Tabl. A.	9 tydz.		10 tydz.		11 tydz.		12 tydz.		13 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	K.	M.	M.	K.	
Urodzenia	369	349	232	236	221	244	233	222	180	164	1235	1215	2450
Zmarli mieszk. Warsz.	131	120	146	121	148	131	116	124	115	139	656	635	1291
„ przyjezdni	17	8	21	6	16	7	13	9	11	12	78	42	130
Noworodki martwe	15	3	8	3	11	7	15	5	6	4	55	25	80
Dzieci do lat 5 z Warsz.	60	41	63	54	85	61	60	53	57	55	325	264	589
„ „ „ przyjezdni.	2	2	3	—	7	5	1	6	2	4	15	17	32
Z chorób zak. zmarło	19	14	18	18	14	15	7	14	10	18	68	79	147

W ciągu rozważanych 5-eh tygodni przypadało średnio na tydzień 490 urodzeń, czyli o 26 mniej, aniżeli w lutym. Śmiertelność za to wzrosła o 40 wypadków tygodniowo, wynosząc średnio 258. Z pomiędzy zmarłych 45,6% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio 118 na tydzień. Odpowiednie liczby w lutym były: 40,6% i 89. Widzimy przeto, że śmiertelność wśród dzieci wzrosła znacznie, a przyrost tygodniowy śmiertelności wyniósł wśród nich 29. Tenże przyrost wśród osób starszych od lat 5 wyniósł tylko 11. Od chorób zakaźnych umierało przeciętnie tygodniowo 29,4 osób. Zmarli tej kategorii stanowili 11,4% ogółu zmarłych. Odpowiednie liczby dla lutego były 27,8 i 12,7%. Jakkolwiek względna liczba zmarłych od chorób zakaźnych zmniejszyła się, zauważamy jednakże mały przyrost absolutnej śmiertelności, z tej kategorii chorób wynikającej.

B) Przyczyny śmierci	9		10		11		12		13		Razem.		ogółem.
	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	M.	K.	
Ospa	6	2	1	4	2	4	2	2	3	2	14	14	28
Odra	1	—	1	1	1	—	1	—	1	—	5	1	6
Szkarlatyna	2	1	1	—	1	—	1	3	—	1	5	5	10
Tyfus brzuszny	2	3	4	1	2	1	—	—	1	2	9	7	16
„ wysypkowy	1	—	1	—	—	1	—	1	2	5	4	7	11
Dyfteryt	4	3	10	6	6	4	1	4	—	4	21	21	42
Koklusz	1	1	—	—	—	1	1	1	1	1	3	4	7
Dysenterja	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Choroby połogowe	—	2	—	2	—	1	—	1	—	2	—	8	8
Zapalenie oskrzeli	10	14	9	15	9	7	9	11	11	9	48	56	104
„ płuc	23	16	27	24	30	23	19	16	20	24	119	103	222
Suchoty płuc	11	19	28	15	19	18	17	11	11	12	86	75	161
Nieżyłt kiszek	14	6	8	7	19	10	6	6	6	12	56	41	97

Tygodniową śmiertelność, pochodzącą z poszczególnych chorób zakaźnych, w porównaniu z lutym, przedstawiają niżej podane cyfry:

	Luty	Marzec
Dyfteryt	7,8	8,4
Ospa	3,8	5,6
Tyfus brzuszny	4,3	3,2
Tyfus wysypkowy	1,0	2,2
Szkarlatyna	3,0	2,0
Choroby połogowe	1,8	1,6
Koklusz	0,8	1,4
Odra	0,8	1,2
Dysenterja	0,0	0,0

Zasługują na uwagę: wyraźny wzrost ospy i tyfusu wysypkowego; prócz tego zwiększyła się śmiertelność z dyfterytu, koklusu i odry. Zmniejszyła się zaś śmiertelność z tyfusu brzuszego i szkarlatyny. Choroby połogowe i dyzenterja stoją w mierze.

Śmiertelność, wynikająca z chorób organów oddechowych, wzrosła znacznie w porównaniu z lutym, wynosząc ogółem tygodniowo 97,4 przeciętnie wypadków, gdy w lutym liczono ich tylko 77,1. Śmiertelność z nieżyłtu kiszek podniosła się z 13,3 na 19,4 wypadków tygodniowo.

C.	9 tydz.	11 tydz.	11 tydz.	12 tydz.	13 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	28,05	29,84	29,58	25,45	26,93	27,97	—
Zawarto mał.	218	66	68	51	39	88	442
Wysok. barom.	752,27	744,34	754,23	755,69	750,64	751,43	—
Śred. temperat.	-5,81	-2,93	+1,70	+4,44	+7,23	-0,93	—
Suma opadu .	0,2	26,3	7,0	0,0	0,6	6,8	34,1
Kierunek wiatru.	NE	NW	SE,SSE	W	WNW	—	—

Wysokość barometru przechodziła więcej niż o 2½ mm. normalną dla marca Średnia temperatura zaś przewyższyła temperaturę marca o ¼° C. Najwyższą temperaturę 19,9 notowano w d. 28, najniższą zaś -14,1 w d. 4 marca. Najwyższa wogóle notowana w marcu temperatura wyniosła 20,6 (dnia 28 r. 1862), niewiele więc przewyższała tegoroczną. Najniższa zaś obserwowana w marcu temperatura -24,3 przypadła dnia 13 roku 1845. Suma opadu równała się prawie normalnej dla marca (34,3 mm.), zważywszy jednak, że bierzemy tu pod uwagę okres 35 dni, niższą była od normalnej. Liczba dni z opadem wyniosła 14, a raczej 10, w pozostałych dniach bowiem zauważono tylko ślady opadu. Normalna liczba dni z opadem dla 31 dni marca wynosi 14,3. Biorąc to pod uwagę, a także tę okoliczność, że w samym dniu 12 spadło 20,3 mm. opadu, widzimy że większa część rozważanego okresu odznaczała się bardzo nieobfitymi opadami. Średnio na jeden dzień z pomiędzy 34 (wyluczając 12 marca) przypada 0,41 mm. opadu, gdy normalnie w marcu bywa 1,11 mm. A zatem tegoroczny marzec był dość ciepły i bardzo suchy. Jak widzimy, średnia temperatura tygodni stale wzrastała, podnosząc się co tydzień o 2,8° w 3 wypadkach, a w jednym o 4,6°. Wśród takich to warunków atmosferycznych marzec r. b. odznaczył się znacznie zwiększoną w porównaniu z lutym śmiertelnością, dając roczny procent śmiertelności 27,97⁰⁰/₀₀ (w lutym 24,34⁰⁰/₀₀).

Niezbyt pomyślnie też przedstawia się marzec r. b. w porównaniu z odpowiednim okresem czasu w ciągu 5 lat ubiegłych, czego dowodzą poniżej podane procenta rocznej śmiertelności:

w r. 1887	23,61
1888	21,96
1889	24,28
1890	27,68
1891	21,46
średnio	23,80

M. C.

Pamiętnik Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego. Pierwszy zeszyt wydawnictwa tego (tomu 88) pod nową redakcją D-ra Marjana Jakowskiego świeżo opuścił prasę i przedstawia się bardzo korzystnie pod względem treści i opracowania redaktorskiego. Stron zawiera 216, artykułów oryginalnych pięć, przedstawiających samoistne studja; a mianowicie: (W. Sawieckiego) Wpływ czynników fizycznych i chemicznych na elektryczne własności nerwów i innych tkanek; O. Bujwida, Wścieklizna u ludzi i leczenie metodą Pasteur'a; J. Rauma, O ziarnistych zawartościach w komórkach nowotworów; J. Bądzkiewicza—O szybkości wchłaniania jodku

potasu w kiszce prostej; H. Rupperta—O pochodzeniu żółciowej marskości wątroby. Sprawozdania z posiedzeń towarzystwa sięgają do połowy marca.

Jubileusz D-ra Władysława Frankowskiego w Charkowie. W d. 6 marca r. b. Towarzystwo lekarskie w Charkowie odbyło uroczyste posiedzenie dla uczczenia pół-wiekowej działalności lekarskiej ziomka naszego D-ra Władysława Frankowskiego, który jako lekarz, filantrop i inicjator instytucji leczniczych zyskał sobie olbrzymie w obwodzie swej działalności uznanie, o czym świadczy wymownie nadesłane nam sprawozdanie z obchodu jubileuszu, oraz uznanie jakim się cieszy u społeczeństwa miejscowego i u znajdujących go kolegów w Warszawie. Posiedzenie odbyło się w przybranej uroczystości sali zarządu miasta w obecności gubernatora, gospodarza miasta, przełożonych instytucji społecznych, przedstawicieli uniwersytetu (do składu którego nb. D-r Frankowski nie należy) i licznego orszaku lekarzy, D-r Świetuchin miał odczyt o 50-letniej działalności D-ra F., D-r Berg o zasługach jubilatą w sprawie założenia szpitala dzieciennego, D-r Iwanow—o Frankowskim jako o lekarzu chorób dziecięcych, D-r Poraj-Koszyce miał mowę w imieniu lekarzy praktykujących, D-r Bellin—w imieniu kolegów, D-r Herman—miał odczyt p. t. „etyka lekarska i D-r Frankowski,“ D-r Piśniaczewski—„o wpływie moralnym Frankowskiego na polu działalności lekarskiej“, odczytano cały szereg adresów od instytucji rządowych, społecznych i lekarskich, oraz mnóstwo powinszowań, w tej liczbie od Virchowa z Berlina i wielu innych uczonych. D-r Frankowski urodził się w r. 1819 w pewiccie mozyrskim mińskiej gub., wykształcenie lekarskie początkowo pobierał w akademii med.-chir. w Wilnie, potem przeniósł się do Charkowa i tam do dziś dnia pozostaje.

Z dziedziny zafalszowań i szarlatanizmu. Na komorę celną w Warszawie przyszedł znaczny transport „herbaty,“ która według rozbioru dokonanego w urzędzie lekarskim nie zawiera wcale herbaty, tylko mieszaninę liści różnych roślin, której udzielono zapachu herbaty, za pomocą przechowywania w cybikach po herbacie chińskiej.

„Wynalazca“ sławnego „Exsicatora“ p. Ritter zachęcony powodzeniem jakie reklamowanie tego środka osiągnęło, wynalazł jeszcze kosmetyk zębowy „dentur“ i również go rozreklamował. Atoli ponieważ w środku tym wykrytą została znaczna ilość kwasu salicylowego szkodzącego zębom, przeto z rozporządzenia departamentu medycznego „dentur“ zostaje wycofany z handlu.

Według rozbioru dokonanego w warszawskim urzędzie lekarskim, pomada chinowa p. St. Majewskiego (warsz. labor. chemiczne) nie zawiera składników chinu.

Nowy zakład gimnastyczny w Warszawie. W d. 23 lutego zatwierdzoną została przez Ministerjum Spraw Wewnętrznych ustawa zakładu gimnastycznego Aleksandra Surowieckiego w Warszawie. Zakład ten przeznaczony jest dla osób obojga płci zarówno dorosłych jak i dzieci, znajdować się będzie pod ścisłą kontrolą urzędu lekarskiego m. Warszawy i wszelkie zajęcia w instytucie odbywać się będą pod kierunkiem lekarza po zatwierdzeniu przez urząd lekarski.

Czasowy oddział dla chorób zakaźnych w Warszawie. Z powodu nagle powstałej dość rozległej epidemii duru wysypkowego Rada Miejska Dobroczyńności publicznej z niesłychanym pośpiechem, utworzyła przy szpitalu Dzieciątka Jezus w gmachu po obłąkanych oddział czasowy dla chorób zakaźnych na 80 chorych obojga płci. Oddział znajduje się pod zarządem naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus

kontrolę i rachunkowość posiada odrębną, na lekarzy zaś powołano doń D-rów: Chełmońskiego, Jakowskiego i Hewelkego. Obecność dwóch szpitali specjalnych i energiczna izolacja oraz dezynfekcja większych ognisk tyfusowych (więzienia, areszt policyjny i t. p.), przyczynić się musiały obok innych czynników do osłabienia epidemii, która zdaje się już ustawać.

Ruch ludności w niektórych państwach Europy. Według pierwszego kwartalnika „Statystyki państwa Niemieckiego“ w 1890 r. miały miejsce następujące stosunki ludności:

	Liczba nowo zawartych małżeństw.	Urodzeń (bez noworodków martwych).	Liczba Zejść (martwych).	Przewyżka urodzeń.
W Niemczech	395356	1759253	1199006	560247
„ Francji	269332	838059	876505	—38446
„ Wielkiej Brytanji	250129	994045	643226	350819
„ Irlandji	20866	105343	86165	19178
„ Włoszech	221200	1081112	795377	285735

Biorąc stosunek do przeciętnej liczby mieszkańców, wypada w pomienionym roku na 1000 ludności:

	Nowo zawartych małżeństw.	Urodzeń (bez noworodków martwych).	Zejść (martwych).	Przewyżka urodzeń.
W Niemczech	8,0	35,7	24,3	11,4
„ Francji	7,0	21,9	22,9	—1,0
„ Wielkiej Brytanji	7,5	29,6	19,2	10,4
„ Irlandji	4,5	22,5	18,4	4,1
„ Włoszech	7,4	36,0	26,5	9,5

W Niemczech zatem zawarto stosunkowo więcej małżeństw aniżeli we wszystkich innych tutaj uwzględnionych państwach. Śmiertelność i płodność wypadły największe we Włoszech. Naturalny przyrost ludności (skutkiem przewyżki urodzeń) był stosunkowo największy w Niemczech. Francja zajęła wyjątkowe stanowisko, gdyż w niej liczba wypadków śmierci przewyższyła liczbę urodzeń.

Der National-Oekonom Nr. 10 z r. b.

B. D.

Spisy ludności w Niemczech. Szybki przyrost ludności w Niemczech okazuje się z następujących cyfr. Dnia 1 Grudnia było mieszkańców:

w 1871 r.	41058792	w 1885 r.	46855704
„ 1875 „	42727360	„ 1890 „	49428470
„ 1880 „	45234061		

W ciągu zatem 19-o letniego okresu przybyło w Niemczech mieszkańców 8369678, czyli przeszło 20%.

Der National-Oekonom Nr. 10 z r. b.

B. D.

Ruch ludności w Rossji w r. 1889. W r. 1889 Imperium Rosyjskie, za wyjątkiem Finlandyi, liczyło 114,378,520 ludzi; umarło 3,594,541 ludzi, urodziło się 5,128,841, przyrost ludności wynosi więc 1,534,300 ludzi. Pod tym względem rok 1889 okazał się mniej pomyślny, niż poprzedni: na 1000 rodziło się 46,7‰ (w roku 1888—47,6‰), a śmiertelność 32,7‰ (w r. 1888 tylko 31,0‰). Przyrost ludności w r. 1889 jest o 2,6‰ mniejszy, niż w r. 1888. Zwiększenie się śmiertelności, głównie w wieku dziecięcym i starszym, było skutkiem epidemii grupy. Największy przyrost ludności okazał się w Ziemi wojska Dońskiego —21‰, najmniejszy w Kró-

lestwie Polskiem 5,7⁰/₀₀. W 21 powiatach i okręgach, liczba zmarłych była wyższą od liczby urodzonych, to samo skonstatowano w 116 miastach na ogólną cyfrę 721.

Do pomocy lekarskiej zwracało się 21,491.633 osób, t. j. z każdego 1000 ludności 190. W szpitalach leczyło się 5% tej liczby, czyli 10 ludzi na 1000 ludności. Jeden szpital przypadał na 30100 osób, i jedno łóżko na 1200 osób. Co się tyczy stosunku liczby personelu medycznego do ludności, to w r. 1889 1 lekarz przypadał na 11500 osób, 1 felczer na 7400, 1 akuszerka na 4200 kobiet rodzących.

(*Żurnal ruskago obszczestwa ochr. nar. zdr. 1892 Nr 3*). E. B.

Badania bakterjologiczne powietrza w Freiburgu (Bawarja) i okolicach.

Weltz badał powietrze w ogrodzie botanicznym, w mieszkaniu, w mieście, w szpitalu, na szczycie góry (738 m.) oddalonej o dwie godziny od miasta; badania były prowadzone przez rok cały. Okazało się, że ilość drobnoustrojów w powietrzu zwiększa się w cieplej porze roku a zmniejsza się w chłodnej; mgła w porze letniej znakomicie wpływa na wzrost liczby mikrobów. Zarodki, zebrane z powietrza w zimie rozwijają się nader trudno na żelatynie; mgła w listopadzie zmniejsza bardzo wybitnie zawartość mikrobów w powietrzu. Już w sierpniu, nadługo przed zbiorem winogron, ilość grzybków zwiększa się silnie i w październiku dochodzi do cyfry najwyższej. Grzybki pleśniowe rozradzają się przeważnie jesienią i podczas deszczów, a w porze suchej i zimowej znikają dość szybko. Powietrze miejscowości odkrytych i mieszkań, znajdujących się w dobrych warunkach sanitarnych nie różnią się wiele co do ilości mikrobów, natomiast złe warunki higieniczne mieszkań sprzyjają, ogromnie wzrostowi liczby drobnoustrojów w powietrzu, a specjalnie zjawieniu się grzybków chorobotwórczych. Duże miasto wywiera wpływ na ilość bakterji w powietrzu okolic sąsiednich. Na szczytach gór znajduje się nie wiele mikrobów i niewiele ich gatunków.

(*Zeitschr. f. Hygiene. T. 1*). E. B.

Z historii influenzy. Doktor Phocas dowodzi w dziele, uwieńczonem przez Towarzystwo lekarskie ateńskie, że influenza nie była nieznaną Hippokratesowi jak to autorzy ogólnie przyjmują, odnosząc początek tej choroby do 9 stulecia. Hippokrates dokładnie opisuje w księdze VI dzieła: „O epidemjach“ chorobę nagminną, która się zjawiała w jego czasach w Peryncie i która niczem się nie różni od grypy. Fakt ten uszedł uwagi nawet Littrégo, który uważał epidemję w Peryncie za coś osobliwego, za chorobę należącą właściwie do patologji historycznej. Według Phocas'a Hippokrates uważał za przyczynę epidemji zmianę wiatru z południowego na północny i śnieżysty. Podczas ostatniej epidemji grypy w Atenach obserwatorjum astronomiczne rzeczywiście wykazało panowanie wiatrów północnych. Różni autorowie, opisujący epidemje influenzy przypisywali wybuch tej choroby nagłym zmianom temperatury i wiatrom północnym. Phocas przytacza odpowiednie miejsca z dzieła Hippokratesa: okazuje się, że ojciec medycyny opisał najdokładniej objawy grypy, jej przebieg, trwanie, komplikacje, rokowanie, metody lecznicze. Opis Hippokratesa odznacza się niezmierną jasnością.

(*Revue internation. de bib. med. N. 5, 1892, str. 76*). E. B.

Glisty ziemne i bakterje gruźlicze. Pasteur dowiódł w 1880 r., że glisty często wyprowadzają z gruntu, gdzie zostały zakopane zwierzęta padłe na węglik, bakterje i spory węglika. Obecnie Lortet i Despeignes zadali sobie pytanie, jaki stosunek zachodzi pomiędzy glistami i bakterjami gruźliczemi. W tym celu autorowie

napełnili kilka doniczek do kwiatów ziemią, wziętą z ogrodu botanicznego w Lyonie i do każdej włożyli po 5—6 glist. Doniczki stały przez całą zimę w pracowni ogrzewanej. Szesnastego czerwca 1891 r. na spód kilku doniczek położono kawałki gruźliczego płuca ludzkiego, a do innych wrzucono płwocinę gruźliczą. W miesiąc potem autorowie powybierali z doniczek glisty, wyjęli z nich kanał pokarmowy, wymyli glisty w wodzie sterylizowanej i wysokoku, pokrajali je na kawałki i szczepili morskim świnkom. Wszystkie zwierzęta otrzymały w krótkim czasie ostrą rozsianą gruźlicę. I następne doświadczenia, wykonywane przez ciąg sześciu miesięcy, dowiodły, że prawie wszystkie tkanki glist, a szczególnie ich organy płciowe zawierają dużą ilość drobnoustrojów gruźliczych w towarzystwie innych gatunków mikrobów. Bakterje gruźlicze nie sprowadzają u glist ziemnych żadnych szczególnych zmian anatomicznych: bakterje mieszczą się grupami w komórkach różnych organów tego robaka. Prawdopodobnie glisty ziemne mogą wyprowadzać na powierzchnię ziemi bakterje gruźlicze przez swe wypróżnienia ziemiste. Badanie mikroskopowe wykazało niewątpliwie obecność w nich bakterji gruźliczych: mimo to szczepieniem tych wypróżnień zwierzętom nie udało się autorom wywołać gruźlicy ogólnej. Przyczyną nieudania się tego rodzaju doświadczeń jest wielka ilość bakterji septycznych w wypróżnieniach glist, przez co morskie świnki po zaszczeniu giną bardzo szybko. Mimo to został dowiedziony fakt, mający znaczenie higieniczne, że glisty ziemne mogą w swem ciele nosić przez długi czas mikroby gruźlicze: ztąd wskazówka, że glisty mogą przyczyniać się nie mało do rozpowszechnienia gruźlicy. Po raz pierwszy zostało dowiedzionem doświadczalnie, że zwierzęta bezkręgowce można zarazić gruźlicą.

(*Revue internat. de bibliograph. méd.* N. 5, 1892 str. 74). E. B.

Tyfus plamisty w Rossji. Epidemja tyfusu wysypkowego rozprzestrzeniła się szybko w Rossji, a szczególnie w miastach Kazaniu, Saratowie, Symbirsku, Samarze, Permie, Penzie, Charkowie Odesie i t. d. W powiatach, które ucierpiały od nieurodzaju, choroba przyjmuje przebieg złośliwy. W Kazaniu w szpitalu gubernjalnym zajęte zostały już 40 łóżek przez tyfusowych; a w Permie zarząd miasta ogłasza publicznie o środkach ostrożności przed zarazą. W Saratowie tyfus wysypkowy, jak się teraz okazuje, zaczął się rozwijać w grudniu 1891 r. W miesiącu tym zachorowało 25 osób, w styczniu 1892—65, w pierwszej połowie lutego aż 197 osób. Towarzystwo sanitarne w Saratowie zdecydowało się na następujący plan walki z epidemją: 1) zwiększenie natychmiastowe liczby lekarzy miejsko-sanitarnych 2) utworzenie osobnego oddziału policji samitarnej, który ma obchodzić domy i donosić o wybuchu chorób ostrych 3) odstawianie wszystkich tyfusowych do specjalnego szpitala 4) pełna, sumienna i obowiązkowa dezynfekcja mieszkań chorych 5) najęcie, oprócz szpitala, domu dla rekonwalescentów.

Tyfus wysypkowy został zanieiony z Rosji aż do New-York'u. 12 Lutego było w tem mieście 58 chorych. Chorobę przeniósł parowiec francuzki „Massilia,” który przybył z Odesy do New-Yorku 30 stycznia, wioząc na swym pokładzie 250 żydów z Odesy i 200 włochoń: reszta pasażerów należała do innych narodowości. 18 Lutego była w New-Yorku 89 chorych na tyfus plamisty. Sześćdziesięciu emigrantów ruskich rozeszło się po różnych stanach: i teraz w Ameryce istnieje obawa, żeby epidemja nie wybuchła w całym kraju. Rada sanitarna w New-Yorku

miała z tego powodu oddzielne posiedzenie i poleciła poddawać silnemu nadzorowi wszystkich przyjezdnych.

(*Żurnal ruskogo obszczestwa etc. 1892 N. 3 str. 298. The British medical Journal, 5 Marca N. 10 1892.* E. B.)

Wystawa Elektryczna. W początkach czerwca r. b. otwartą zostanie w Moskwie pierwsza Wystawa Elektryczna, urządzana przez Oddział Moskiewski Cesarzowskiego Ruskiego Towarzystwa Technicznego.

Obszerny program Wystawy, podzielonej na 8 grup, obejmie cały obszar elektrotechniki i jej zastosowań. Grupa V pomieści wszelakie motory, zaś VII najnowsze wynalazki i ulepszenia ze wszystkich gałęzi techniki, nawet nie będących w związku z elektrycznością.

Osoby pragnące przyjąć udział w Wystawie, mogą składać deklaracje do Zarządu Oddziału Warszawskiego Towarzystwa popierania przemysłu i handlu, który, na życzenie Oddziału Moskiewskiego Cesarzowskiego Ruskiego Towarzystwa Technicznego, udziela osobom zainteresowanym potrzebne objaśnienia, programy i cenniki.

Kwarantanna. Ministerjum spraw wewnętrznych w Rosji opracowało projekt nowych prawideł co do kwarantanny dla okrętów i towarów. Według tego projektu mają być zastosowane następujące środki ostrożności względem okrętów i statków przybywających ze świadectwami dobrymi, ale wzbudzającymi podejrzenia i względem okrętów z „patentem“ podejrzanym: 1) Po przybyciu statków pierwszego rodzaju załoga i pasażerowie mają być badani co do zdrowia, bagaże dezynfekowane, stosownie do swych cech i własności, wszystkie towary, podlegające dezynfekcji lub nie, przewietrzane na świeżem powietrzu bez rozpakowywania. Statki należy poddać ogólnemu postępowaniu sanitarnemu—pokład i pomieszczenia oczyścić mechanicznie i obmyć wodą morską, nieczystości wynieść, statek przewietrzyć i obserwować przez przeciąg czasu, który będzie wskazany przez zarząd kwarantanny w interesie zdrowia publicznego. 2) Statki, na których skonstatowano przypadki tyfusu, ospy naturalnej lub innej choroby zaraźliwej, niebezpiecznej dla ogółu, oprócz obserwacji trzydniowej podlegają jeszcze całemu szeregowi środków ostrożności. Załoga i pasażerowie zostają zbadani, a chorzy oddzieleni od zdrowych, bagaże zdrowych pasażerów, i wszystkie towary przewietrza się, statek zaś należy oczyścić jak powyżej. 3) Do okrętów, na których zdarzyły się przypadki cholery, dżumy lub żółtej febry podczas drogi lub po przybyciu do portu, stosują się, oprócz powyżej wspomnianej obserwacji, jeszcze rewizja lekarska załogi i pasażerów i oddzielenie zdrowych od chorych, dalej sposoby oczyszczenia kwarantannowego różnego rodzaju rzeczy, towarów i samego okrętu według par. 1164 ustawy kwarantannowej z r. 1886, i ogólne środki sanitarne.

(*Żurnal obszczestwa ochranienja etc. 1892 N. 3.*)

E. B.

Działanie mikrofitów na sole arsenikowe. Na tapetach, pomalowanych farbami zawierającymi arsenik, przy sprzyjających warunkach co do ciepła, światła i wilgotności pleśń „*mucor mucedo*“ zdolna jest rozwijać się nader szybko. Przytem stałe sole arsenikowe, wchodzące w skład zielonych farb Scheele i Schweinfurt, pod wpływem działalności życiowej tego grzybka rozkładają się nader szybko na związki gazowe, pomiędzy którymi arsenowodor znajduje się w ilości pokaźnej.

Gaz ten, jak wiadomo, jest silnie trujący i zapleśniałe obicia zielone przedstawiają przeto nie małe niebezpieczeństwo dla mieszkańców.

(*B. Gosio. Revue internat. de bibliographie. N. 5, 1892). méd. E. B.*

Własności dezynfekcyjne pary kwasu octowego. Doświadczenia Astolfi Sante, wykazują że para octowa niszczy zupełnie spory i bakterje wąglika i gronkowca złotego w przeciągu 1½ godziny, a bakterje cholery już po godzinie. Jednak ta sama para działając tylko 30 minut nie wywiera prawie wpływu na bakterje wąglika bacyllusy tyfusowe i drobnoustroje ropne. Dane te wskazują potrzebę dalszych poszukiwań, czyby nie można stosować kwasu octowego w celach higienicznych.

(*Revue internationale de bibliographie etc. N. 5. 1892 str. 74).* E. B.

Zanieczyszczenie ulic i pył uliczny w wielkich miastach z punktu widzenia higienicznego. Dr. Manfredi badał chemicznie i bakterjologicznie pył uliczny (w Neapolu), udział jego w rozpowszechnianiu chorób zaraźliwych, zanieczyszczenie głębszych warstw gruntu pod ulicami i nareszcie środki, przez które można zapobiedz niebezpieczeństwu, grożącemu miastu, i doszedł do następujących wniosków. Nieczystości i brud uliczny w wielkich miastach zawierają masę drobnoustrojów, które opierają się energicznie wszelkim wpływom zewnętrznym, tak że w suchym prochu ulicznym znajdują się żywe bakterje. Pył uliczny obfituje w substancje organiczne i w azot i jest przez to doskonałym podłożem dla bakterji gnilnych. Ilość materji organicznych i mikrobów w nieczystości ulicznej jest tem większa, im gorsze są warunki higieniczne ulic. Dalej pył uliczny zawiera często bakterje chorobotwórcze i autor prawie stale znajdował w nim bakterje tężca, ropne gruźlicze i złośliwego obrzęku (oedema malignum). Drobnoustroje te mogą wejść do organizmu zwierząt i ludzi albo przez zetknięcie się bezpośrednie, albo przez sproszkowanie nieczystości ulicznej i unoszenie się jej w powietrzu w postaci pyłu: ta ostatnia możebność jest bardzo ważna.

Grunt pod ulicami może zostać zanieczyszczony bardzo łatwo i w silnym stopniu przez substancje organiczne i drobnoustroje z brudów ulicznych i przez ustępy z dołami przenikalnemi. Napojenie gruntu podulicznego zależy przedewszystkiem od jego charakteru i budowy geologicznej: jeżeli grunt nie posiada własności hydraulicznych, to ciągle działanie wody i płynów nieczystych, przeszkadza stwardnieniu gruntu i ostatecznie zamienia go w ognisko gnilne, pełne drobnoustrojów. By uniknąć zanieczyszczenia powierzchni ulic, należy przedewszystkiem brukować je w ten sposób, by powierzchnia ulicy była zupełnie równa i nie miała szpar i otworów. Beton nadaje się najlepiej do tych celów; przy użyciu innego materiału (np. kostek), potrzeba szpary zalewać nieprzemakalnym cementem. Drugi warunek — jest dokładne zmiatanie ulic i niszczenie nieczystości. Zmiatanie nie powinno się nigdy odbywać na sucho, a zawsze po uprzednim zwilżeniu ulicy; polewanie częste ulic wodą uprzedza sproszkowanie brudu ulicznego. Nareszcie spalanie jest najlepszym sposobem usuwania nieczystości.

(*Giornale della reale società italiana d'igiene.* 1892; Nr 1—2). E. B.

Ekstrakt mięsny. Kompania Liebigowska w południowej Ameryce zabiła przez 5 miesięcy 208000 sztuk bydła, z których w maju roku przeszłego 43000, czyli dzieńnie 1650 sztuk. Produkcja ekstraktu po raz pierwszy doszła do tak olbrzymich rozmiarów. Dziwna rzecz, że w nasze czasy taką masę materiału odżywczego tracą na preparat, bez wielkiego znaczenia.

E. B.

Statystyka gruźlicy u bydła rogatego. W Niemczech w roku 1888—1889 zarejestrowano w rzeźniach 15523 wypadków gruźlicy: w 59% tej liczby zniszczono części gruźlicze zwierząt chorych. W Prusach wykryto gruźlicę u 5% wołów i 7% krów, w Saksonji—8% w Bawarji—7,9%, w wielkiem księstwie badeńskiem 1,7%. U bydła rogatego, mającego mniej niż 1 rok, odsetka gruźlicy nie przewyższa 1% w wieku 1—3 lat—cyfra ta wzrasta już do 30%, a w wieku 6 lat aż do 40%. Co do rozprzestrzenienia gruźlicy w różnych narządach podano następujące cyfry. Porażenia jednego tylko organu znaleziono w 50—60% wszystkich wypadków, zmiany gruźlicze (pojednej jamie w 13—17%, po kilku na raz 15—20%), gruźlicę mięśni napotkano w 0,5%, a ogólną gruźlicę w 10% przypadków. E. B.

Książki nadesłane:

- Albumoza i Pepton. Warszawa 1892.
Technika hydroterapii, p. Burgonzio. Odczyt kliniczny, wyd. „Gazety lekarskiej.” 1892.
Wł. Wróblewski. Przyczynek do kwestji wyrosli adenoidalnych. 1891.
„ Toż samo po niemiecku.
Sprawozdanie z czynności zarządu towarzystwa Biblioteki uczniów wydziału lekarskiego Uniw. jagiellońskiego. Kraków 1891.
D-r Giedroyć. Prostytutki jako źródło chorób wenerycznych w Warszawie. 1892.
T. Ribot. Filozofja Schopenhauera, przełożył J. K. Potocki. Warszawa 1892.
Odczyty klin. Gazety Lekarskiej. „Zasady żywienia chorych p. Hirschfelda. 1892 roku.
Protokoł torż. zasied. chark. mied. obszczestwa. W. A. Frankowski. 1892.
20 the Annual Report of the Local government Board 1890 London 1892.
Dr Lipskij. Boleziennosc i smiertnosc Pietierburgskawo nasilenia. Petersburg 1891.
-

— **Komitet kasy wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych** ogłasza, że z zapisu D-ra Jana Bęciewicza udzielone być mają w dniu 24 Czerwca r. b., jako w dniu imienin testatora, wsparcia 5 niezamożnym wdowom po lekarzach polakach, wyznania chrześcijańskiego, a w braku takowych—po lekarzach innych wyznań, każdej wdowie po rs. 90. Wdowa po lekarzu, któraby pragnęła otrzymać rzeczzone wsparcie winna być przedstawioną Komitetowi przez jednego z jego członków, z podaniem na piśmie szczegółowych wiadomości o wieku, położeniu familijnem i środkach do utrzymania życia kandydatki. Przedstawienia Członków Komitetu nadesłane być mają najpóźniej do d. 15 Czerwca r. b. Na żądanie udzielane są bliższe informacyjne w Kancelaryi Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie (ulica Niecała Nr 7); na prowincyi zaś w biurach pp. Inspektorów Lekarskich przy Rządach gubernialnych (w guberniach Królestwa Polskiego).—Z upoważnienia Komitetu, Członek Zarządzający Kasą Wsparcia

Dr J. Rogowicz.

— **Komitet Kasy Wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych** ogłasza, że z zapisu D-ra Leona Lande udzielone ma być w dniu 18 Lutego 1893 r., jako rocznicę zgonu testatora, wsparcie w kwocie rs. 95: albo podupadłemu lekarzowi, wdowie, lub sierotom mojżeszowego wyznania; albo w razie braku takiego kandydata—podupadłemu lekarzowi powiatowemu, wdowie, lub sierotom po nim; albo też, w razie braku takich—lekarzowi podupadłemu,

wdowie, lub sierotom po nim wyznania chrześcijańskiego. Krewni zapisodawcy mają pierwszeństwo przed innymi. Ostateczny termin nadsyłania prośb pod adresem Komitetu (ulica Niecała Nr 7) oznacza się do dnia 15 Grudnia 1892 r. Przy prośbie złożyć należy świadectwo, wydane przez 3-ch lekarzy, Członków Kasy wsparcia, ze szczegółowemi wiadomościami o wieku, położeniu familijnem i środkach do utrzymania życia podupadłego lekarza, wdowy, lub sierot. Osoby, na prowincyi zamieszkałe (w gubernjach Królestwa Polskiego), przesłać winny prośby, z dołączeniem pomienionego świadectwa, nie wprost do Komitetu, lecz na ręce p. Inspektora Lekarskiego właściwej gubernii kraju, lub na ręce jego zastępcy w interesach Kasy Wsparcia.—Z upoważnienia Komitetu, Członek Zarządzający Kasą Wsparcia

Dr J. Rogowicz.

— **Towarzystwo Lekarskie Warszawskie** podaje do publicznej wiadomości, że z początkiem roku akademickiego 1892/3 zawakuje sześć stypendjów, każde po rs. 300 rocznie, z legatu ś. p. D-ra Wincentego Kaczorowskiego, dla młodzieży poświęcającej się naukom lekarskim, pochodzenia polskiego, wyznania rzymskokatolickiego.

Pierwszeństwo do tych stypendjów, według osnowy testamentu, mają: a) imienia Kaczorowskich, b) Chilewskich synowie i ich następcy z linii prostej Stanisława Chilewskiego, w Galicyi zamieszkali, c) Strojcecy, synowie po Adolfie Strojckim i ich następcy, d) Lechowscy, synowie i ich następcy po Kacprze Lechowskim, e) w braku kandydatów z wyszczególnionych imion, stypendja nadane być mają innym pilnym studentom medycyny, pochodzenia polskiego, wyznania rzymskokatolickiego.

Życzący ubiegać się o rzezone stypendja, winni wnieść prośby do Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (w kancelaryi tegoż Towarzystwa, ulica Niecała Nr 7) najpóźniej do dnia 15 Września r. b. z załączeniem następujących dowodów: 1) świadectwo władzy uniwersyteckiej o przejściu na kurs wyższy, z wykazaniem stopni, otrzymanych na egzaminie przejściowym i poświadczeniem o wzorowem prowadzeniu się; 2) metryki urodzenia; 3) świadectwa ubóstwa; 4) treściwego opisu życia (curriculum vitae); 5) kandydaci z rodzin uprzywilejowanych przez testatora, oprócz świadectwa władzy uniwersyteckiej o przyjęciu w poczet studentów Wydziału lekarskiego, złożyć winni nadto urzędownie poświadczone dowody o swem pochodzeniu z tychże rodzin.—Z upoważnienia Towarzystwa, Sekretarz stały

Dr Brodowski.

— **Towarzystwo Lekarskie Warszawskie** podaje do publicznej wiadomości, że z początkiem roku akademickiego 1892/3 wakować będzie stypendjum w kwocie rs. 250 rocznie, z legatu ś. p. Ignacego Gołębiewskiego, doktora medycyny, zmarłego w r. 1885 w m. Kamionce, powiecie Olgopolskim, przeznaczone dla studenta Wydziału Lekarskiego Cesarskiego Warszawskiego Uniwersytetu, krewnego zapisodawcy; w braku krewnego, stypendjum przyznane być ma innemu niezamężnemu studentowi medycyny tegoż uniwersytetu, z wyboru Towarzystwa Lekarskiego.

Życzący ubiegać się o rzezone stypendjum winni wnieść prośby do Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego najpóźniej do dnia 15 Września r. b. z dołączeniem następujących dowodów: 1) świadectwa Władzy Uniwersyteckiej o przejściu na kurs wyższy, z wykazaniem stopni, otrzymanych na egzaminie przejściowym i poświadczeniem o wzorowem prowadzeniu się; 2) metryki urodzenia; 3) świadectwa ubóstwa; 4) treściwego opisu biegu życia (curriculum vitae). Krewni zapisodawcy, oprócz świadectwa Władzy Uniwersyteckiej o przyjęcie w poczet studentów Wydziału lekarskiego, złożyć nadto winni urzędownie poświadczone dowody o pokrewieństwie z testatorem. Z upoważnienia Towarzystwa, Sekretarz Stały, *Dr Brodowski.*

O D C I N E K.

STARY REKOPIS O DŻUMIE.

podał J. Tchórznicki.

(Dalszy ciąg).

Ktemu zowie ie tez Debar Baophei Jaheloch dla tego ze w ciemności a w nocy powietrze morowe się włoczy, a w ludzie się wkrada. Galenus in libro de Theriaca przyrównywa powietrze morowe straszliwemu a okrutnemu y bezrozumnemu zwierzowi. Bo iako szalony a bezrozumny wściekły lew albo wilk co iedno zachwycić albo załapać może podrze podarga popsuie. Tymże też obyczaiem iadowitość powietrza morowego kogo zaczapi nie puści az go zepsuie y umorzy ieśli iakiego ratunku nie będzie. Co się tycze pestis species y iaka iest rozność w zarazach powietrza morowego. Medici kładą species tres względem subiecti albo miesc tych w które się iad morowy wkrada y w nich panuie. Primam speciem pestis zową Ephemeram seu febrem pestilentialem diariam. Secundam zową pestem humeralem. Tertiam zową pestem Hecticam seu febrem pestilentialem Hecticam Pestis Diaria est gdy duch albo duchy żywotne w sercu od przyciągania powietrza iadowitego zarazone beda: także człowiek nie tylko bez przestanku chory iest, ale też, gdzie go wczas nieopatrzają we czterech, a dwudziestu godzinach umiera.

Pestis humeralis est gdy wilgotności w sercu iadem bywają zarazone y w nim zatkane, tak że się człowiek stawa nie tylko pełen znoiu y ognia, teskności i cieszkości ale tez y plam morowych y wrzodów na wierzchu w krótkim czasie gdzie mu nie dopomaga umiera.

Pestis Hectica seu febris pestilentialis iest która substantia y żywot serca samego prosto a zarazem zaraża y czyni ze się ledwie człowiek obaczy gdy padnie, a natychmiast umiera. Dla tego druga rzecz iest do obaczenia abyśmy się pilno przypatrywali od czego y skąd morowe powietrze początek bierze. Co się tedy tycze początku y głowy skąd się iadowite morowe powietrze wszczyna uczy nas słowo Boże że morowe powietrze z Bożego dopuszczenia y od Boga przychodzi. Bo tak mówi y do Faraona Exodi 9 Ja wyciągne reke moie a ciebie y lud twoy morowem powietrzem zabiie Lewitici 26. Nie bedziecieli glosu mego słuchać y czynić tego co wam rozkazuie tedy was nawiedzie straszliwem upaleniem y febrą także twarz y oczy wasze powypadaiają y ciała zhańbieiają.

Galenus Commentario morborum popularium wszytscy ludzie powietrze morowe nazywaią pestem to iest zarazą y zepsowaniem y wie-

dzą że iest człowiekowi bardzo szkodliwe. Ale ciż ludzie bezbożni czesto posylaiąc do swych Bogów, a pytaiąc iakoby te niemoc mieli leczyc daia na wyrozumieniu ze na nie Pan Bóg morowe powietrze dopuścił.

Druga przyczyna albo cor mobile są dobrzy y zli Anieli iako to exempla Pisma świętego okazują. Exo II. Pan Bóg wszechmogący posłał Anioła do Egiptu który podawił y pozabyał kazdego pierworodnego człowieka y bydle w domu kazdym okrom domów żydowskich, których podwoie krwia Baranka Wielkanocnego były pomazane Psal. 18. 2 Samnetis 24. Pan Bóg przepuścił na lud Izraelski powietrze morowe, dla grzechu Króla Dawida, ze za trzy dni morowem powietrzem pomarło ludzi siedmdziesiąt tysięcy. Przytym tez y ono pamiętać potrzeba, że na tenże tam czas Anioł Boży wyciągnął rękę swoje a ony wszystkie pozabiiał.

Temuż tez Aniołowi gdy się nad onym pomścił Pan Bóg rzekł: Dostyc iuż ściagni albo pohamuy ręki swojej.

Diabeł iest iadowity robak skąd go tez y Moyzesz wezem zowie. Gdy mu iedno Pan Bóg dopuści y mieysca dozwoi tedy wypuszcza złe a iadowite powietrze, którem zaraza ludzie y bydło y do śmierci pozabiia.

Czytamy że lata bozego 654 w Constantinopolu bardzo wielkie bylo morowe powietrze, a iż ludzie oczywiście widzieli Anioła iednego dobrego, a drugiego zlego w nocy po ulicach chodzące, którzy ludzie powietrzem morowem zarazali y zabiiali. Gdzie jeno przed który dom przyszli a staneli tam iuz pewnie kto musiał umrzec, gdy Anioł dobry na złego kinał tedy zły we drzwi zakołatał a iako czesto we drzwi którego domu zakołatał tylekroć musiał kto w onym domu umrzec.

Trzecia przyczyna iest caeleste corpus mobile to iest Niebo y Gwiazdy na niem postanowione z ich mocami y influencjami qua est qualitas immaterialis et occulta quaedam vis et virtus iako o tym Phisici wszytci mowia moc swoje wypuszczaiąc na te niższe ciała, bądź ku dobremu bądź ku złemu iako Pan Bóg od nich miec chce. A to iest pewna y doświadczona rzecz, ze Pan Bóg przez constellaciey Planet, przez zaćmienia, przez Cometi, Chasmata y inne Meteora, wielkie karanie odmiany stanu duchownego y świeckiego, drogość, wojny y krwie przelania przepowieda, a osobliwie morowem powietrzem przegraza y obwieszca, któremi plagami człowieka nawiedza y karze.

Anno Christi 1121 Była coniunctio Saturni Jovis et Martis sub decatomorio Virginis skąd potym tak wielkie powietrze było w ziemi Niemieckey ze wiecey niz trzecia część ludu wymarło.

Anno Christi 1345 Zas tez Planety w gromade się zgodziły y złączyły, zatym tak gwałtowne powstało morowe powietrze, ze mało nie połowica ludzi wymarła. Swiadczą niektórzy Historycy że to takie powietrze pięć lat trwało.

Anno Christi 1565 et 66 Zaś mielichmy złączenie tychże przereczonych Planet iakie za tym było morowe powietrze, kazdemu kto pamięta iest wiadomo.

Anno Christi 1450 Było zacmienie na Sloncu za tym tak gwałtowne powietrze morowe panowało w Italiey, że w samym Mediolanie sześćdziesiąt tysięcy ludzi umarło.

Anno Christi 1351 in Januario ukazały się dwa Cometowie ieden przed wschodem słońca drugi po zachodzie ukazował się zatym tak gwałtowne nastąpiło powietrze ze w samym Constantinopolu gdzie Turek teraz panuje pułtrzecia kroć sto tysięcy ludzi pomarło.

Anno Christi 1521 ukazał się straszliwy Cometa za tym nastala była niemoc szkodliwa, którą zowią sudor Anglicus.

Anno Christi 1549 die 21 Septembris dwunastey godzinie w noc widziano Chasma albo znaki ogniste na niebie za tym powstała była wielka niepogoda y powietrze.

Anno Christi 1560. 10 Aprilis et 28 Decembris Zas ukazały się straszliwe znaki ogniste na niebie, które inszego nic nie sprawiło iedno woynie, drogość y morowe powietrze w Iflanciech, we Franciey, we Sweczkiey y Dunskiey ziemi y po inszych rozmaitych mieyscach.

Czwarta przyczyna powietrza morowego albo efficiens medium iesli duch albo zywotne powietrze, iesli złą parą y inszemi przypadkami iadowitemi iest zarazone. Bo gdy ludzie dech wsie ciągną tedy y one zaraze z duchem zmieszana do siebie y wsie ciągną.

A powietrze bywa zarazone złem zaduchem albo parą y mgłą smrodliwą y szkodliwą, które pochodzą z ziemie y z wód smierdzących, albo z grobów ludzi pomarłych te pary y mgły ciągną się ku gorze a powietrze zarazaią.

Przeto kto sie chce powietrza morowego uchronic mieysca ma szukac gdzie by czyste powietrze a od zarazy dalekie y bezpieczne było. Vide Hippo: libro 3 Epid. Secti: 3 et Galenum libro: I capite 4 de diff. seb.

Piąta przyczyna, która iest particulare efficiens secundarium są samiż ludzie, którzy sie sami zapowietrzywszy ieden do drugiego idzie, stoi, gada i ie, pie, mieszka skad się pospolicie zapowietrzaia y umieraia, a nabarziey gdy się szatami umarłych albo poscielami zarazaią.

Thucydides historyk prawdziwy Grecki libro secundo suae historie, pisze ze w Aathenach miescie slawnym Greckiem iednego czasu tak sie było srogie morowe powietrze wszeczelo ze mu zaden człowiek rozumem ani lekarstwem zadnym zabiezec ani pomoc mógł.

A kto się ieno zapowietrzył tedy albo w krotkim czasie z ciezka bolescia umarł albo iadem onym zarazony dluga meke cierpial. Bo iad morowy zaraziwszy napierwej glowe wstepowal zaś na insze członki, a iesli kto smierci sie wybiegal tedy on iad członki tak popsowal ze drugim palce u rak u nóg poupadaly, a drudzy y oczu poodbywali, drudzy tez z niemocy oduzawszy pamieci nie mieli tak ze ani siebie pamietali ani przyjacioł znali.

In summa Kiedy iedno Pan Bóg swiat chce morowem powietrzem pokarac tedy do tego uzywa y posyła swego Aniola iako się wyzszej przypomniało, albo wzdy niebieskiego zgromadzenia gwiazd zwłasca Planet zwierzchnych Ktorzy moc mają barzo dziwną od Pana Boga im daną, którey nad tym niskiem swiatem uzywają, przez co zaraziwe y iadowite zaduchy y mgły z wnętrznosci ziemie albo wiatry z południa albo od zachodu niezdrowe wyciągają y pobudzają skąd powietrze zywotne zarazone bywa, albo tez ciągną złe mgły y zaraziwe z iezior smrodliwych, z bagnisk, z blot y z kloak: albo wzdy pomieszają y odmienią temperamentum powietrza, y tak ze gdy ciepło ma bydz czynią zimno kiedy zimno czynią ciepło. Takze gdy ma bydz sucho czynią mokro, a gdy ma byc mokro czynią sucho. A powietrze gdy iest zarazone zaraza tez y ludze czlowiek tez iadem powietrza złego zarazony umrzec musi iesli mu wczas pomocy nie dodadzą. Z tych tedy y tym podobnych przyczyn powietrze morowe swoje poczatki bierze wszakze bez woli Bozej y dopuszczenia iego ani Anieli ani gwiazdy ani iadem złem zarazone powietrze szkodzić moze bowiem y włosy wybranych bozych są policzone, a bez woley iego y włos z głowy spaść im ne moze iako mowi slowo Boze y owszem Pan Bog Aniolom swoim o czlowieku przykazanie dal aby go na reku swych nosili zeby nieobrazil o kamien nogi swey.

Po drugie trzeba tez obaczac przyczyny ktore Pana Boga przywodzą do tego ze ludzie morowem powietrzem karze. Bo y Paweł Apostoł swiety mowi: Stipendium peccati mors. Zaplata grzechu jest smierć. Jest tedy nagłowniejsza przyczyna grzech albo grzechy dla ktorzych Pan Bóg morowe powietrze, walki glody y inne przypadki złe na ludzie dopuszcza. A gdziebysmy nie mieli grzechu zadnego nie uczulibysmy tez zadnego karania za grzechy.

Po trzecie obaczyc tez trzeba ktorzy ludzie nawiecey powietrzu morowemu y temu karaniu bozemu podlegają zeby kto u siebie tak myśląc nie mowił Jej co nic niedolega o tymze tez nic nie mysle ani dbam, a tego nie przemysla ze we mgnieniu oka moze Pan Bóg nanpredką zaraze y chorobe nagłą dopuscic ze upadszy moze zywota pozbyć az się nie obaczy. Zgadniają się tedy na to wszyscy Physycy y Medici iz przyczyna do zarazy ludzom wielka iest zbytne iedzenie y trunek y złe wilgotności w ciele. Osobliwie tym ktorzy sa Colerici y Sanguinei dzieci ludzie mlodzi, niewiasty brzemiennie tey niemocy podlegli dla tego ze ony pełny krwie y wilgotności latwie są ku zarazeniu morowemu przychylni własnie iako zagzew do ognia. Srzedni a starzy ludzie ktorzy diete albo porządek wiedzaniu y wna-poiu chowają nie zarazem y nierychło taką zaraza bywają zwyciezeni. Acz pismo swiete naucza ze tey niemocy morowey nie tylko mlodzi y starzy Colericy y Sanguinei ale in summa wszytcy ludzie podlegli zeby sie zaden niechronil, okrom komu by Pan Bóg przepuscił a iego zachowac raczył.

Bo wszytcy iestesmy grzeszni a iako od iednego czlowieka grzech

na wszystkie przyszedł tak też za grzechem y na wszystkie przychodzi karanie a nawięcey dla niektórych złych, a Bogu przeciwnych.

Wszakże doswiadczenie okazuje, że nie wszyscy morowem powietrzem umierają. Podczas rychley dobrzy pomrą, a nie dobrzy się wybiegają y żywi zostają y Piotr święty mowi. Że sądy boze od domu Bożego poczynają się dla tego żeby się zli obaczali y do Boga się pokornie wczas nawracali y prawdziwą pokutę czynili. A to sprawuje litość y miłosierdzie Boze, który nie chce aby zli w grzechach pomarli, ale żeby się pokaiawszy żywemi ostali, gdyż on nie kocha się w sinach złych a nie pożytecznych E 2 e: 18.

Krótko tedy zamykając pierwszą tego pisania część przypomniemy żeśmy powiedzieli naprzód co iest y co zową pestilentia to iest morowe powietrze. Powtore skąd pochodzi. Potrzebie za którymi przyczynami wszczyna się. Po czwarte którym ludziom osobliwie zwykła szkodzić. Na ostatek dla czego ie Pan Bóg wszechmogący na ludzie dopuszczać raczył.

DRUGA CZESC

De Cura et praeservatione

To iest iako się kto za pomocą Bożą morowego powietrza chronić y żywot swoy zdrowy zachowac.

Naprzod, co sie tycze curam praeservationis to iest wiarowiania y obronienia zdrowia y żywota czasu morowego powietrza.

Staranie ono na przednieysze nasze ma być abychmy się z Panem Bogiem pojednali y gniew iego sprawiedliwy ublagali płaczną, nabożną y prawdziwą pokutą prosząc, aby łaskawie od nas zasłużone karanie odwrocic raczył. Przy tym iest też od Pana Boga wszechmogącego łaskawie postanowiono y rozkazano abychmy posródkow używali to iest rzeczy tych ktoremi sie może człowiek poratowac wzywając pomocy Bożej.

Przetoz pobożni wszytcy a rozumni Krzesciani przy pokucie swietej nie mają też gardzić radą zdrową y przyrodzonemi lekarstwami, ktorych Pan Bog używa dla człowieka dla połatania tego niedznego y krotkiego żywota naszego y do umarowania straszliwego powietrza morowego do czego przynależy przestroga y nauczanie.

Bo kto nieszczęście albo złą przygodę komu opowiada a rady y nauki mu nieda iakoby się onego mógł umiarkowac ten taki więcey człowieka zafrasuje nizli go pocieszy albo mu pomoze gdy go wątpliwem y bez wszelakiey rady mu zostawuje.

Jako też gdy kto piekłem komu grozi powiedając iako wysokie, głębokie, szerokie y długie, jako gorące y straszliwe, a nie poradzi ani nauczy iakoby się kto miał y mógł umiarowac tedy on słysząc

musiałby pierwey zginąć dla strachu y zniszczec nizliby sie tam został. In summa Qui explicat morbum et explicat remedium plus cruciat et officit quam reficit. Kto choremu niemoc iego okazuje a lekarstwa mu nie ukazuje, barziej go zafrasuje nizli poratuje. Acz tedy rozmaite sa lekarstwa na powietrze morowe od zacnych Phisikow y Medikow opisane. Wszakze my chcemy przy pospolitych y latwiejszych zostac dla pospolitego człowieka y dla ubogich. Bogaci y możni ludzie mogą bogatych y wielkich lekarstw używać.

Pierwsza rzecz iest do zachowania zdrowia całego czasu morowego *odmienienie mieysca* to iest aby człowiek uciekał z mieysca zarzonego na insze zdrowe powietrze niezarzone o tym osobliwie pisze Hippocrates Capite 6 morb. epid. 5. Że odmienienie mieysca stoi za nalepszą recepte. Aczci Pan Bog wszechmogący na kazdym mieyscu iest y przed nim się skryc nie mozemy wszakze powietrze nie na kazdym mieyscu moze byc zarzone. Maią tez Physicy y Medicy iedne sententią pospolitą ktorey używają y trzymają się iey czasu morowego przykazują.

Ocius hinc fugito longe tardeque redito Haec tria pestiferam pellunt. Aduerbia noxam. To iest Uciekay z mieysca zapowietrzonego co nayrychley co na daley, a nierychło sie wracay. Pisma swietego Doktorowie niektorzy na tym są y tak trzymają nauczając ze nie trzeba czasu morowego uciekac gdyz smierc jest karanie Boze ktore dla grzechow naszych Pan Bog na nas dopuszczac raczy. Przetoz ma człowiek spokojnie trwac, a karanie panskie skromnie przyimowac y cierpiec w dobrej wierze. Tych mniemania ganic nie trzeba, poniewaz rzec dobrą zalecają to iest wiare mocną ku Panu Bogu w ktorego reku y smierc y zywot nasz. Ale iednak wiara miekka y słaba ktemu nie przysłusza zebysmy smierci na mieyscu czekali albo sie iey dobrowolnie podawali przed którą mało nie wszyscy swieci bozy wybrani uciekali y onej sie chronili poki wola boza była. Genesis 12. 26. 48 y teraz iesce sie chronią. Ale iz między Krzesciany wiele iest słabych mało mocnych nie wszyscy mogą iednakiego brzemia znosic. Mocny w wierze moze trucizne pić, a nie szkodzi mu. A słaby w wierze mógłby ią tez pić aleby zyw nie został. Piotr z mocnie wierząc po morzu chodził, a nie utonął: skoro począł wątpic iął się pogrezac y tonąc. Paweł swiety upomina aby czasu niepogodnego pastarze trzody swey nieopuseczali. Qui enim publicis muneribus funguntur tempore pestis honesti fungere non possunt. Nec servitia fugam quaerant, Służebnicy y czeladz pospolita uciekac nie ma czasu morowego chyba z wiadomością Panow swych. Kto mocney iest wiary ostan y trway w imie boze niezgrzeszysz tym. Ale słabey wiary y boiazliwy uciekac y chronic sie moze gdyz to czyni krom swego uciekania ku swemu blizniemu Genesis 12 fuga morbis non est vitiosa si non fiat contra charitatem proximi.

ZAKŁADY ROLNICZO-PRZEMYSŁOWE

Wystawa Hy-
gieniczna
w Warszawie
1887 r.

GOSPODARSTWO MLECZNE

DYPLOM
UZNANIA

MŁYN PAROWY,
Gorzelnia i Rektyfikacja Spirytusu
oraz FABRYKA DROŻDŻY PRASOWANYCH
KAROLA HENNEBERGA

Dominium Nowodwór, przy St. Dr. Żel. Teresp. N.-Mińsk.

poleca:

MLEKO HIGIENICZNE NIEZBIERANE.

Produkcja powyższego mleka dostarczaną jest każdodziennie do Warszawy w 2-ch odmianach:

I-mo: Mleko w stanie naturalnym, wprost po udoju, sprzedaż w naczyniach porcelanowych. II-do: Mleko po udoju, centryfugowane i pasteuryzowane, sprzedaż w naczyniach szklanych. Niezależnie od powyższego **Mleko zsiadłe, Serwatka, Maślanka, Kefir** oraz **Masło** własnej produkcji. Tak pierwsze, jak i drugie poleca się jako pokarm, głównie dla **Niemowląt, Rekonwalescentów** lub **Osób chorych**.

Zarząd interesu mlecznego w Warszawie

Królewska Nr. 21.

NATURALNY COGNAC
Z WINOGRON KRYMSKICH
fabryki „IMPERIAL“
W WARSZAWIE.

Fabryka zostaje pod kontrolą p. Prof. N. Milicera. Koniak analizowany przez D-rów Nenckiego i Zawadzkiego. Koniak „**IMPERIAL**“ jaknajczystszy produkt z wina zalecany chorem i rekonwalescentom przez powagi lekarskie.

Sprzedaż hurtowa od 1½ wiadra w kantorze fabryki — detaliczna w znaczniejszych handlach win w Warszawie i na prowincji.

500 razy powiększonym przedstawia się każdy przedmiot za pomocą nowo wynalezionej

zadziwiającego **MIKROSKOPU KIESZONKOWEGO**

Dlatego niezbędnym on jest dla każdego przemysłowca, nauczyciela, studenta, a nawet niezbędny i pożyteczny jest w każdym gospodarstwie do badania rozmaitych pokarmów i napojów, a nadto dodaje się do przyrządu lupa przydatna dla krótkowzrocznych do czytania.

Wysła się za dołączeniem **rubla** w gotówce lub markach pocztowych, franco na całą Rosję.
D. KLEKNER, Wien, I, Postgasse 20.

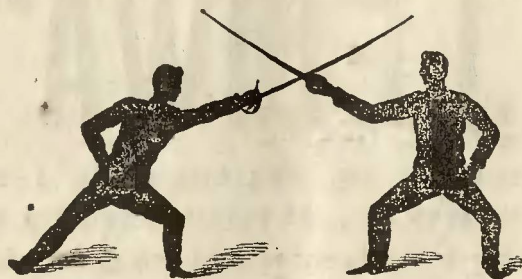
SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH I ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH KUKSZ & LUEDTKE

w Warszawie, Bielańska Nr. 5.

Mają zaszczyt polecić: **Pończochy** elastyczne dla osób cierpiących na rozdęcie żył. **Pasy brzuszne** gumowe, flanelowe i dymowe najświeższych modeli. **Wyksatyny, podkłady i płótna gumowe** pod chorych. **Ceratki** do kompresów. **Szpryce**, kauczukowe, gumowe i szklane. **Szpryki Prawatza** francuzkie i angielskie. **Suspensorja i Katetry** różnych systemów. **Termometry** maximalne, kąpielowe i ścienne. **Waty, Gazy i Bandaże** do opatrunków. **Irrygatory** szklane i blaszane. **Inhalatory, Poduszki** gumowe pod chorych. **Poduszczyki** higieniczne dla dam. **Kanki, Sondy** żołądkowe, oraz **Mameczki** do karmienia dzieci.

Szpitalom i Zakładom Dobroczynnym odstępujemy odpowiedni rabat.

Wszelkie zlecenia wyślamy pocztą lub koleją za zaliczeniem. **Sprzedaż hurtowa i detaliczna. Cenniki** oraz próby gratis franco.



NOWO-OTWORZONA
PRZEZ

JULJANA MICHAUX RACJONALNA SZKOŁA FECHTUNKU.

ul. St. Krzyżka Nr. 29.

W odpowiednio urządzonej sali udziela się lekcji fechtunku na szpady, florety i pałasze podług najnowszych metod.

Sala zaopatrzona we wszelkie przybory służące do fechtunku najlepszej konstrukcji, otwarta od godz. 9-ej do 1-ej i od 4-ej do 9-ej wiecz.

Centralny Skład
TYTONIU i PAPIEROSÓW

Br. J. i A. ASŁANIDI

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.

Opuściła prasę książka p. t.

Z WYCIECZKI DO EGIPTU I PALESTYNY,

D-ra J. Polaka.

Wydanie ozdobne z 25 wielkimi i pięknie wykonanemi rysunkami z fotografii robionych na miejscu. Na grubym welinie in 4-o. Cena jeden rubel. Prenumeratorzy „Zdrowia“ nie ponoszą kosztów przesyłki.

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.

DLA KASZLĄCYCH I SŁABYCH

Nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich: w Warszawie, Krakowie i Lwowie:

Miodo-Ziołowo-Słodowy Ekstrakt i Karmelki

„LELIWA“

Wylączna sprzedaż w Aptekach i Składach Aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie. Pewniejsze i tańsze od zagranicznych.

Flaszka ekstraktu k. 75; paczka karmelków k. 15.

DOM HANDLOWY

TSIŃ-ŁUN

Zjednoczone Towarzystwo Kupców Kjachtyńskich

Warszawa, Krakowskie-Przedmieście 67 i Marszałkowska 117

Łódź. Piotrkowska 17.

Telefonu Nr. 614.

Poleca

HERBATĘ LĄDOWĄ

własnego zakupu w Chinach, od rs. 1 k. 40 do rs. 7 k. 40 za funt. Oprócz tego Dom Handlowy posiada własne składy: w Kjahecie, Irbicie, Irkueku, Niżnym-Nowgorodzie, Moskwie, St.-Petersburgu, Rydze, Wilpie, Tambowie i Woroneżu.

Дозволено Цензурою.—Варшава 3 Апрѣля 1892 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

MEDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW

będące dalszym ciągiem „Kliniki“ w r. 1866 założonej, wychodzi w Warszawie co Sobotę w zwiększonym formacie i obejmuje: 1) Artykuły oryginalne ze wszystkich działów wiedzy lekarskiej. 2) Spostrzeżenia z klinik i szpitali. 3) Kazuistykę lekarską. 4) Najważniejsze wiadomości z dziedziny higieny współczesnej. 5) Streszczenia, przekłady, lub wyciągi z pism zagranicznych. 6) Wykłady kliniczne. 7) Sprawozdania z kongresów naukowych. 8) Krytykę i biblijografię. 9) Kwestje zawodowe. 10) Drobniejsze wiadomości. 11) Nekrologiją. 12) Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne. 13) Wzmianki o dziełach nadsyłanych do redakcyi. 14) Odpowiedzi redakcyi. 15) Ogłoszenia i t. d.

Cena w Warszawie rocznie rs. 5

półrocznie. rs. 2 kop. 50

Na prowincyi i zagranicą rocznie rs. 6

półrocznie rs. 3

Redaktor i Wydawca Dr. H. Dobrzycki. (Obożna 5).

NOWINY LEKARSKIE

ORGAN WYDZIAŁU LEKARSKIEGO TOWARZYSTWA PRZYJACIÓŁ NAUK POZNAŃSKIEGO wychodzi na początku każdego miesiąca w Poznaniu staraniem KOMITETU REDAKCYJNEGO składającego się z D-rów: Chłapowskiego, Koehlera, Święcickiego, radców: Świderskiego, i Wicherkiewicza z Poznania i Dr. Szumana z Torunia.

BIURO REDAKCYJNE znajduje się u przewodniczącego komitetu redakcyjnego, radcy Dr. B. Wicherkiewicza, ul. Św. Marcina № 6. Administracja i ekspedycja: w drukarni

Fr. Chocieszyńskiego, Poznań, ulica Wodna № 15.

Przedpłata, którą przyjmują: Drukarnia nakładowa Nowin lek., tj. Fr. Chocieszyński Wodna ul. № 15, w Poznaniu; księgarnie: Krzyżanowskiego w Krakowie; Gebethnera & Wolffa w Warszawie, jako też wszystkie urzędy pocztowe Ces. Niemieckiego wynosi: rocznie: w Niemczech 10 m. (z przes. 12 m.), w Austrii 6 złr. (z przes. 7 złr.), w Król. Pol. i Rosji rs. 5 (z przes. rs. 6) we Francji 12 fr. (z przes. 15 fr.). półrocznie: w Niemczech 5 m. (z przes. 6 m.), w Austrii 3 złr. (z przes. 3,50 złr.). w Król. Pol. i Rosji rs. 2 kop. 50 (z przes. rs. 3) we Francji 6 fr. (z przes. 7,50 fr.).



Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego

KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH



W WARSZAWIE, ul. Królewska N 31.

Letnia kuracja w Ogrodzie Saskim we własnym pawilonie.

Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

Klaudja Sigalina

Z KAUKAZU.

Uważać napis

MATTONI'S
GISSHÜBLER

na korku!

MATTONI'S

GISSHÜBLER

reinst
alkalischer

SAUERBRUNN

Uważać napis

MATTONI'S
GISSHÜBLER

na korku!

Mattoni'ego Giesshübler, najczystsza szczawa alkaliczna, według zgodnych opinii powag lekarskich, okazała się, jako środek mocno alkalizujący, szczególnie pożyteczną przy tworzeniu nadmiernych ilości kwasów w ustroju, przy wszystkich katarach narządów oddechowych i trawienia (nieżyt żołądkowy, zgaga, brak łaknienia); przy kaszlu, chrypcie, w tych ostatnich wypadkach mieszana być winna z mlekiem. Dla rekonwalescentów oraz w praktyce dziecięcej poleca się woda w szczególności.

Główną zaletą wody Giesshübler jest szczęśliwe połączenie składników mineralnych, mała ilość soli ziemnych i siarczanych, przy wielkiej ilości węgla sodowego, jako też okoliczność że woda jest z natury zupełnie nasyconą kwasem węglanym. Ten ostatni fakt na szczególniejszą zasługuje uwagę. Wiadomo bowiem, że znajdujące się obecnie w handlu wody sztuczne kwasem i innymi dodatkami nasycone, nigdy nie są w stanie zastąpić szczawy naturalnej.

Mattoni'ego szczawy „Giesshübler“ są głównymi przedstawicielami tych źródeł, które z silnym działaniem leczniczym, łączą taką czystość smaku i taką zawartość wolnego kwasu węglowego, że znajdują szerokie zastosowanie jako dietetyczny napój stołowy.

Skutkiem znacznej obfitości wolnego i połączonego kwasu węglanego szczawa ta działa orzeźwiająco na ustrój ludzki i przedstawia przeto pierwszorzędnej wartości napój orzeźwiający nieustępujący pod względem smaku i znaczenia dietetycznego żadnej innej wodzie mineralnej. Wybornie też, nadaje się ona do mieszania z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Mattoni'ego Giesshübler znajduje się na składzie we wszystkich handlach wód mineralnych i aptekach oraz może być sprowadzana bezpośrednio od właściciela.

HENRYK MATTONI, c. i k. dostawcy GISSHÜBL-PUCHSTEIN pod Karlsbadem
FRANZENSBAD, WIEDEN, PESZT.

MATTONI'EGO miejscowość GISSHÜBL - PUCHSTEIN
lecznicza pod KARLSBADEM w Czechach.

Zakład wód mineralnych. Leczenie pneumatyczne i inhalacyjne dla chorych nerwowych, piersiowych, rekonwalescentów, dla chorych na nieżyty, reumatyzm i t. p.

Prospekty gratis i franco wysła na żądanie dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem.

Tom VIII.

Nr 79.

Kwiecień 1892.

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1892.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 145). — *Artykuły oryginalne*. O metodach oznaczania procentowości tłuszczu w mleku, przez J. I. Majewskiego i A. Bukowskiego (str. 147). O szpitalu zapasowym w Warszawie, podali J. Szwajcer i St. Rembéliński lekarze tego szpitala (str. 156). — *Dział sprawozdawczy*. Wyciąg ze sprawozdania departamentu medycznego Ministerjum Spraw Wewnętrznych za r. 1889 (str. 163). — Zdrowotność księstwa Poznańskiego w latach 1886—88 (str. 166). — Sprawozdanie z XVII kongresu Towarzystwa niemieckiego publicznej ochrony zdrowia (dalszy ciąg) (str. 168). — Wpływ używania wody niefiltrowanej na rozprzestrzenienie tyfusu w Budapeszcie (str. 173). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Marzec 1892 r. (str. 173). — Pamiętnik Warszawskiego Towarzystwa lekarskiego (175). — Jubileusz D-ra Wł. Frankowskiego w Charkowie (176). — Z dziedziny zafałszowań szarlatanizmu (176). — Nowy zakład gimnastyczny w Warszawie (176). — Czasowy oddział dla chorób zakaźnych w Warszawie (176). — Ruch ludności w niektórych państwach Europy (177). — Spisy ludności w Niemczech (177). — Ruch ludności w Rossji w r. 1889 (177). — Badania bakterjologiczne powietrza w Freiburgu i okolicach (178). — Z historii influenzy (178). Glisty ziemne i bakterje gruźlicze (178). — Tyfus plamisty w Rossji (179). — Wystawa elektryczna (180). — Kwarantanna (180). — Działanie mikrofitów na sole arsenikowe (180). — Własności dezynfekcyjne pary kwasu octowego (181). — Zanieczyszczenie ulic i pył uliczny w wielkich miastach z punktu widzenia hygjenicznego i sanitarnego (181). — Ekstrakt mięsny (181). — Statystyka gruźlicy u bydła rogatego (182). — Książki nadesłane. — *Odcinek*. — Stary rękopism o dżumie, podał J. Tchórznicki (dalszy ciąg) (str. 184). — Ogłoszenia.

WARUNKI PRZEDPŁATY.

	W Warszawie.	Na Prowincji i w Cesarstwie.	Za granicą.
Rocznie	rs. 4	rs. 5 kop. —	6 flor. 10 m. 10 s. 14 fr.
Półrocznie	„ 2	„ 2 „ 50	3 „ 5 „ 5 „ 7 „

Cena pojedynczego numeru 45 kop.

Prenumerować najlepiej w Redakcji. W Austrii można prenumerować w administracji Przeglądu lekarskiego w Krakowie lub u protomedyka, D-ra Merunowicza (12 Piekarska) we Lwowie, do którego też można składać rękopisma dla pomieszczenia w „Zdrowiu.“

Warszawa, Kwiecień 1892.

Pomimo upadku tuberkuliny, powaga inicjatora jej staje się powodem do dalszych różnych doświadczeń nad ludźmi i tym parę słów poświęcić zamierzamy.

Przed bardzo niedawnym czasem jednogłośnie protest wyraziło nasze Towarzystwo lekarskie względem wykonanych w tutejszym szpitalu dla starozakonnych doświadczeń nad przeszczepianiem hodowli parchu dzieciom zdrowym. Te eksperymenta zresztą z inicjatywą Koch'a luźniejszy przedstawiają związek. Świeżo wszakże ogłosił w „Medycynie“ Dr. Chełmoński doniesienie tymczasowe o „Nowej metodzie leczenia chorób zakaźnych“ za pomocą ekstraktu gnilnego. Ponieważ chodzi tu o „Nową metodę leczenia chorób zakaźnych“ ponieważ autor „liczy, że komunikat jego przyspieszy rozwiązanie niezmiernie ważnego zagadnienia, w obec którego lekarz był dotąd bezsilny,“ uważamy więc za obowiązek poglądy nasze, acz teoretyczne, na sprawę omawianą wygłosić. Na wstępie jednak zaznaczyć winniśmy, że zarzutów względem stosowania „metody“ autorowi robić nie mamy zamiaru, o ile że sprawdzić mogliśmy, że żaden chory od stosowania ekstraktu gnilnego szkody nie poniósł, że metoda stosowaną była ostrożnie, wyłącznie w szpitalu, pod okiem innych lekarzy i przy stałej obserwacji zwierzchności lekarskiej szpitala Dz. Jezus bądź co bądź odpowiedzialnej za traktowanie lecznicze chorych w tym szpitalu.

Sam fakt przedstawia się w następującej postaci: Dr. Ch. podaje wodny nastój mięsa wołowego (1:1) gniciu w ciągu 7 — 10 dni przy t. 15°—16° R, otrzymywany płyn mocno cuchnący gotuje go na wolnym ogniu trzymając w stanie wrzenia około 1 — 2 minut, filtruje kilka razy i ten płyn, który ma zapach albo buljonu albo kleju stolarskiego i jest albo obojętny albo kwaśny, wstrzykuje chorym wprost lub po uprzednim wysuszeniu i rozwodnieniu. Ten w bardzo prosty, jak widzimy, i bezpretensjonalny sposób przyrządzony przetwór niezbadany chemicznie i w różnych wypadkach „nie jednakowej siły“ ma być podstawą nowej metody leczenia wszystkich chorób zakaźnych, ma działać to dla chorób zakaźnych wszystkich, czego tuberkulina nie zdołała dokonać względem gruźlicy. Sa no przez się rozumie się, że tak rozległe zastosowanie tak prostego środka stanowiłoby w razie

skuteczności leku przewrót i wielką erę w medycynie a chlubę dla społeczeństwa naszego; dla tego też usiłowania w tej mierze zasługują na uznanie i poparcie; jesteśmy wszakże przeciwni zbyt szybkim wywodom w tej zaiste doniosłej sprawie. W danym przypadku, lubo w każdym razie oczywiście życzymy autorowi w interesie ludzkości zupełnego powodzenia, dotychczas o powodzeniu tem nie przekonywa Dr. Ch. Teoretyczne założenie jego nie jest ściśłem, lubo jak powiada on, na szeregu faktów „biologicznych“ jest opartem. Chcąc sądzić o zdezynfekowaniu ludzkiego ustroju za pomocą produktów życia bakterji gnilnych, potrzeba oprócz możności rozpowszechnienia jego, że tak powiemy w ustroju, mieć pewność o istocie każdej z chorób zakaźnych, czego nauka dotychczas nie posiada i trzeba mieć dowód, że produkta bakterji gnilnych na każdej z tych zarazków działają. Chociażby każdy wypadek tyfusu momentalnie bywał uleczony przez zastosowanie środka, nie można byłoby ze stanowiska teoretycznego mówić o nowej metodzie leczenia wszystkich chorób zakaźnych. Jeżeli doświadczenie wykazuje, że limfa krowia zapobiega ospie naturalnej, to jednak wiadomo, że nie może ona zapobiedz tyfusowi lub róży i t. p. Pomimo wszakże braku dość ściślej teoretycznej podstawy, wynik praktyczny w sprawach tak doniosłych jak poruszona przez autora stanowiłaby w każdym razie epokę w lecznictwie, ale z doniesienia tymczasowego i pod tym względem żadnej pewności powziąć nie możemy. Autor wprawdzie wspomina o zmniejszeniu się kaszlu, o znikaniu biegunki i wysypki w ciągu dni kilku, o powrocie łaknienia i t. p., ale i w innych przypadkach tyfusu nieleczonych przez autora spotyka się mniej więcej takiej zmiany, gdy choroba idzie ku rekonwalescencji i w tych samych dniach choroby, które wskazuje autor; mianowicie zaś obecnie przebieg tyfusu brzuszego w Warszawie bywa łagodny; jakoż w oddziale chorych zakaźnych szpitala Dz. Jezus i w szpitalu zapasowym dla chorób zakaźnych żaden chory nie umarł z powodu tyfusu brzuszego i przebieg choroby, według opinii lekarzy ordynujących, bywa zwykle nader łagodny. Podając uwagę tę, nie zaprzeczamy obserwacjom Dra Ch., zaznaczamy tylko, że doniesienie jego nie jest dość przekonywajacem i że dla tego jeszcze nie jesteśmy w stanie wraz z autorem skonstatować obecność nowej, skutecznej metody leczenia chorób zakaźnych, w istocie bardzo zresztą upragnioną.

Jeżeli jednak doniesienie tymczasowe autora nieco za pośpiesznie

i za pobeżnie zostało wydanem, to za to ostrożność z jaką autor stosował środek swój zasługuje na uznanie. Eksperymenta oparte na ponętym „szeregu faktów biologicznych“ najpierw na zwierzętach wykonywane być powinny, potem autor na sobie zastosować je winien, co też i w danym wypadku miało miejsce. Doświadczenia na chorych wyłącznie tylko w szpitalach stosowane być mogą lub w warunkach szpitalnych, jak to i w danym wypadku się stało. Wreszcie koniecznym jest udział w obserwacji innych lekarzy jak to w danym wypadku miało miejsce. W tych warunkach doświadczenia wykonywane na znacznej liczbie osobników pozwolą wreszcie powziąć sąd o skuteczności, obojętności lub szkodliwości stosowania ekstraktu gnilnego w chorobach zakaźnych.

Z PRACOWNI FARMACEUTYCZNEJ WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU.

O METODACH OZNACZANIA PROCENTOWOŚCI TŁUSZCZU W MLEKU

przez

J. I. Majewskiego i A. Bukowskiego.

Mleko jako zafałszowane uważać należy wtedy, gdy skład jego chemiczny, jaki posiada po wydzieleniu z wymion zmienionym został wskutek jakichkolwiek bądź manipulacji.

Jako rodzaje najczęstszego zafałszowania zasługują na wzmiankę: 1) rozcieńczenie wodą mleka niezbianego, 2) odśmietankowanie mleka, albo—co na jedno wychodzi—dodanie mleka zbieranego do mleka niezbianego i 3) jednoczesne odśmietankowanie i rozwodnienie mleka.

Również dodawanie tak zwanych „środków konserwujących“ do mleka, jak np. sody, boraksu, kwasu salicylowego i t. p. uważać należy za fałszerstwo.

Zafałszowanie mleka—rozumie się ze zmianą jego składu chemicznego,—przez jednoczesne odśmietankowanie i rozwodnienie przytrafia się najczęściej. Przyczyną tego jest własność mleka zwiększania ciężaru właściwego przez odśmietankowanie i zmniejszania takowego przez dodanie wody do odśmietankowanego mleka. Takie podwójne fałszerstwo nie da się wykazać przez oznaczenie ciężaru właściwego mleka, który dla dobrych gatunków mleka nie powinien być niższym od

1,030. W danym wypadku posiłkować się należy oznaczeniem tłuszczu, którego ilość, jak wiadomo, w dobrych gatunkach mleka nie powinna wynosić mniej jak 3%.

Dwa te określenia t. j. ciężar właściwy i procentowość tłuszczu wystarczają najczęściej dla zawyrokowania o dobroci mleka. Do nich dołączyć można jeszcze oznaczenie ciał stałych, do którego wielką wagę przywiązują w Anglii. W specjalnych wypadkach oznaczać należy oprócz tłuszczu i ciężaru właściwego—zawartość sernika, popiołu, ciał białkowych i cukru mlecznego.

Oznaczenie ciężaru właściwego mleka nie przedstawia najmniejszej trudności, szczególnie, jeśli do rozporządzenia mamy znaną wagę mleczną Quevenne-Müllera lub też Soxhleta. Dokładniejsze jednak rezultaty otrzymujemy oznaczając ciężar właściwy mleka pyknometrycznie lub za pomocą wagi Westphal'a.

Oznaczenie procentowości tłuszczu w mleku jest rzeczą wymagającą więcej zachodu, wszakże o tyle łatwą, że przy pewnej wprawie, nawet i przez nie-specjalistów wykonanem być może.

Jeżeli więc wobec powyższego wartość mleka oznaczyć można ograniczając się ciężarem właściwym i procentowością tłuszczu, to wielce pożądanem było by, ażeby każdy z konsumentów, a przynajmniej nabywający mleko w większych ilościach mógł u siebie w domu przeprowadzić odpowiednie badania. Rozpowszechnieniu się omawianej kontroli stoi na przeszkodzie brak metody, która będąc dokładną i szybką, łączyła by w sobie taniość i łatwe wykonanie. U nas, gdzie gospodarstwa mleczne są jeszcze na niewielką skalę rozwinięte, badania w celu wyrobienia odpowiedniej metody nie mogą być prowadzone. Z tej to przyczyny zmuszeni jesteśmy zwracać się do literatury zagranicznej i przeważnie tych krajów, gdzie przemysł mleczny jest głównym przemysłem. W Szwajcaryi np., produkującej przeszło 16,5 milionów hektolitrow mleka rocznie, wartości przeszło 182,5 milionów franków, gdzie różnica ceny zaledwie o 1 cent na litrze mleka, wynosi ¹⁾ w całej produkcji rocznej niedobór lub zysk 16,5 milionów franków—mogą powstawać stacje doświadczalne i wyrabiać się metody.

W roku 1889 w Zurych'u ukazała się książka /zatytułowana: „Mleko krowie“ przez O. Dietzsch'a b. chemika towarzystwa mlec-

¹⁾ Schweizerische Milchzeitung 1887. 7.

nego w Cham ¹⁾). Dietzsch w przedmowie do swego dziełka powiada, że celem pracy jego było wskazanie dostawcom mleka i fabrykantom sera sposobu, według którego mogli by sami wykonywać dokładnie badania mleka. Wobec tego, należało by sądzić, że w książce Dietzsch'a znajdziemy praktyczne wskazówki, niezbędne dla wykonania prób mleka po za pracownią chemiczną. Oprócz tych wskazówek, które Dietzsch, jako wieloletni chemik towarzystwa mleczarzy w Cham w Szwajcaryi obficie mógł by udzielić, należało się spodziewać jakiejś nowej, a przynajmniej ulepszonej metody badania, odpowiadającej powyżej wspomnianym wymaganiom, a to tembardziej, że Dietzsch o metodzie podanej w swem dziełku, pisze następujące słowa: „*jeżeli się pracuje ściśle według moich wskazówek, to rezultaty otrzymujemy tak dokładne, że zgadzają się one albo zupełnie z rezultatami metod wagowych albo najwyżej różnią się od nich o $\pm 1/10\%$...*“

Takie zapewnienie zainteresować powinno każdego specjalistę tem więcej, że Dietzsch w pracy swej wspomina o zmodyfikowaniu znanego masłomierza (laktobutyrometru) Marchand'a, dokonaniem w celu udogodnienia badań.

Na zasadzie powyższego postanowiliśmy przeprowadzić szereg oznaczeń procentowości tłuszczu w cieszących się większem rozpowszechnieniem u nas gatunkach mleka, zapomocą przyrządu Dietzsch'a i według jego wskazówek i rezultaty tych oznaczeń porównać z rezultatami otrzymanymi z tychże gatunków mleka, według następujących metod: 1) areometrycznej metody Soxhleta i 2) wagowych metod: a) Liebermanna, b) Schmidta-Bondzyńskiego i c) Szombathy-Soxhleta. Tym sposobem osiągnęliśmy cel potrójny: sprawdziliśmy dane Dietzsch'a—porównaliśmy rezultaty trzech wagowych metod z metodą areometryczną Soxhleta i ostatecznie otrzymaliśmy wiadomości o dobroci mleka warszawskiego.

Zanim przejdziemy do zestawienia rezultatów analiz, przypatrzmy się bliżej metodom określania tłuszczu w mleku w ogólności, a używanym przez nas w szczególności.

Metody oznaczania tłuszczu w mleku podzielić można na pięć grup. Pierwsza z nich obejmuje metodę areometryczną Soxhleta, wy-

¹⁾ Die Kuhmilch, ihre Behandlung und Prüfung im Stall und in der Käserei. O. Dietzsch. Zürich, 1889.

próbowaną i uznaną za najlepszą przez licznych badaczy w tej gałęzi nauki. Opis metody i rysunek aparatu Soxhleta można znaleźć w każdym podręczniku, traktującym o mleku i z tego powodu pomijamy ich tutaj.

Drugą grupę stanowią metody tak zwane „wagowe,” polegające na wylugowaniu tłuszczu z suchej pozostałości, otrzymanej po odparowaniu mieszaniny mleka z drobnym proszkiem krzemionki lub marmuru.

Należą tutaj: metoda ługowania w aparatach Szombathy-Soxhleta, Medicus'a ¹⁾ i innych, metoda Lehmana, Adams'a, Morse i Burton'a ²⁾ i innych.

Do pierwszej z nich powrócimy poniżej. Metoda Lehmana ³⁾ polega na tem, że mleko rozcieńczone wylewa się na płytkę glinianą, w którą ono wsiąka. Po wysuszeniu płytki tłuszcz wylugowuje się z niej eterem. Na tej samej zasadzie polega metoda Adams'a ⁴⁾, z tą wszakże różnicą, że zamiast płytki glinianej, używa się specjalnie w tym celu przygotowanego papieru. Metoda ta coraz większe zastosowanie znajduje w Anglii, rezultaty bowiem jej są identyczne z rezultatami metody Soxhleta.

Do trzeciej grupy należą metody, można powiedzieć, „objętościowe,” chociaż nie wszystkie one odpowiadają ściśle powyższemu określeniu. Tak np. procentowość tłuszczu za pomocą masłomierza (laktobutyrometru) Marchanda lub też Dietzscha określamy z ilości sz. mm. warstwy tłuszczowej, jaka wydziela się po zmiększeniu pewnej ilości badanego mleka z ługiem sodowym, alkoholem i eterem. Metoda Cronander'a ⁵⁾ polega na odmierzeniu w specjalnie przygotowanej rurce warstwy tłuszczu, otrzymanego po odparowaniu eterycznego wyciągu z mleka, według metody Hope-Seyler'a ⁶⁾. Röse traktuje mleko amoniakiem ⁷⁾, rozcieńcza wodą i alkoholem, tłuszcz przeprowadza do roztworu mieszaniny eterów etylowego i naftowego, na-

¹⁾ Fresen. Zeitschrift 1880. 19. 163.

²⁾ Chem. Ztg. Rep. 1887. 11. 187.

³⁾ Ber. d. k. bayer. Ak. d. Wissensch. z. München 1877.

⁴⁾ The Analyst. 1885, 10. 48. Rep. f. anal. Chem. 1885, 5, 131.

⁵⁾ Ztschr. f. angewandte Chemie 1889. 2. 13.

⁶⁾ Handb. d. physiol. chem. Anal. 1883. str. 117.

⁷⁾ Ztschr. f. angew. Chem. 1888. 1. 102.

stepnie wymierza objętość warstwy eterycznej i w dowolnej ilości tej ostatniej określa zawartość tłuszczu wagowo. Taż sama manipulacja odbywa się przy metodzie W. Schmidta i Bondzyńskiego ¹⁾ z tą różnicą, że mleko przed dodaniem eteru traktuje się stężonym kwasem solnym. Trzy ostatnie metody są, że tak powiemy, „objętościowo-wagowe,” ponieważ ilość tłuszczu oznaczamy wagowo z pewnej ściśle wymierzonej objętości eteryczno-tłuszczowego roztworu.

Pozostałe dwie ostatnie grupy obejmują metody nie mające prawie żadnej wartości naukowej. Są to metody kremometryczne i optyczne. Pierwsze polegają na mierzeniu ilości śmietanki, wydzielającej się po upływie pewnego czasu z mleka, umieszczonego w przyrządzie, zwanym śmietankomierzem (kremometrem). Chevalier, de Laval, Krocker i inni pracowali nad udoskonaleniem metod, Vieth ²⁾ zaś i Gerber ³⁾ wykazali braki tych ostatnich i niedokładność rezultatów.

Optyczne metody polegają na porównaniu przejrzystości mleka z przejrzystością „normalnego” mleka (wiadomego składu), jak również na obliczaniu kulek tłuszczu w kropli mleka, umieszczonej pod obiektywem mikroskopu. Dla badań optycznych mleka istnieje wiele mniej lub więcej skomplikowanych aparatów jak np. laktoskopy — Donné, Reischauer'a, Feser'a, Seydlitza, lustro mleczne Heusner'a, pioskop Heeren'a i w. in. Opisu i rysunków tych aparatów nie podajemy; znaleźć je można we wszystkich obszerniejszych podręcznikach.

Tu należy jeszcze wspomnieć o „laktokrycie” de Laval'a ⁴⁾, metodzie stanowiącej pośrednie ogniwo między metodami trzeciej grupy i metodami kremometrycznymi. Polega ona na oddzieleniu tłuszczu za pomocą centryfugi z mleka ogrzanego do 50° C i zmieszanego z kwasami mlecznym i solnym. Rezultaty metody tej mają być podług Nilsona ⁵⁾ i innych tak dokładne, jak i podług metody Adams'a. Podobno zastosowanie „laktokrytu” ma miejsce w mleczarniach prowadzonych na wielką skalę.

Z powyżej opisanych trzech grup metod wybraliśmy dla porównania rezultatów otrzymanych metodą Dietzscha—po jednej z każdej grupy.

¹⁾ Milchzeitung 1886. 15. 1.

²⁾ Milchprüfungsmethoden. Bremen 1879. 24.

³⁾ Chemiker Zeitg. 1885. 9, 67.

⁴⁾ Chem. Zeitg. 1888. 12. 1458.

⁵⁾ Zeitsch. f. Nahrungsmt. Unters. u. Hyg. 1891. September.

Do badań naszych używaliśmy mleka pochodzącego z mleczarni Hennenberga, Marcelin stary, Wilanów, Ruda, Ursynów, Zegrze, Augustów, mleczarni sterylizacyjnych i sklepów przy ulicach Wiejskiej i Pięknej.

Przed oznaczeniem tłuszczu w badanych gatunkach mleka, określaliśmy odczyn i ciężar właściwy przy 15°C za pomocą wagi Westphal'a.

Oznaczanie ilości tłuszczu podług metody areometrycznej Soxhleta wykonywaliśmy w następujący sposób: 400 sz. cmtr. dokładnie skłóconego mleka o temp. 17° — 18°C traktowaliśmy ługiem potasowym o cięż. wł. 1,26—1,27, tłuszcz ługowaliśmy eterem (t. $16,5^{\circ}$ — 18°C) i następnie oznaczaliśmy, za pomocą areometru Soxhleta ciężar właściwy eterycznego roztworu. Pomimo wszelkiej ostrożności, otrzymywaliśmy niekiedy dość gęstą zawiesinę, z której wydzielala się warstwa eteryczna zaledwie po kilku godzinach. Soxhlet zaleca, aby mieszanina eteru z mlekiem i ługiem nie pozostawiana była dłużej nad pół godziny. Nie spostrzegaliśmy wcale, ażeby przy dłuższym staniu, (którego niekiedy wymagało trudne oddzielenie się warstwy eterycznej) procentowość tłuszczu zwiększała się lub zmniejszała.

Rezultaty analiz okazały się najwyższymi z pomiędzy rezultatów wszystkich pięciu metod, co zgadza się zupełnie z pracami Engströma, Fleischmana i innych. W ostatnich czasach usilnie powstawano przeciw metodzie Soxhleta, dowodząc, że metoda Adams'a daje wyższe rezultaty. Protest ten wszakże upadł wobec przeprowadzonych przez Soxhleta wraz z Soeldnerem ¹⁾ badań, wykazujących że nadmiar tłuszczu, który dawał przewagę metodzie Adams'a, nie był tłuszczem z mleka, lecz tylko częściami rozpuszczalnymi w eterze i zawartymi w używanym do tej metody papierze Adams'a. Obecnie do tej ostatniej metody używa się papier poprzednio wylugowany gorącym alkoholem i eterem.

Oznaczanie tłuszczu podług metody wagowej z przyrządem Szombathy-Soxhleta, wykonywaliśmy w ten sposób: 25 cmtr. sz. dokładnie skłóconego mleka wlewaliśmy za pomocą pipety do parownicy porcelanowej, przyczem pipetę dokładnie popłukiwaliśmy wodą. Następnie do mleka dodawaliśmy 0,5 cmtr. sz. 25% kwasu octowego, ogrzewali do wrzenia i w końcu po dodaniu 20,0 do 30,0 miarło sproszkowanego marmuru, odparowywaliśmy mieszaninę na kąpieli wodnej.

¹⁾ Chem. Ztg. 1888, 12, 1263.

Po zupełnem wysuszeniu, rozcierano pozostałą masę tłuczkiem porcelanowym i wsypywano w gilzę cylindryczną z bibuły szwedzkiej

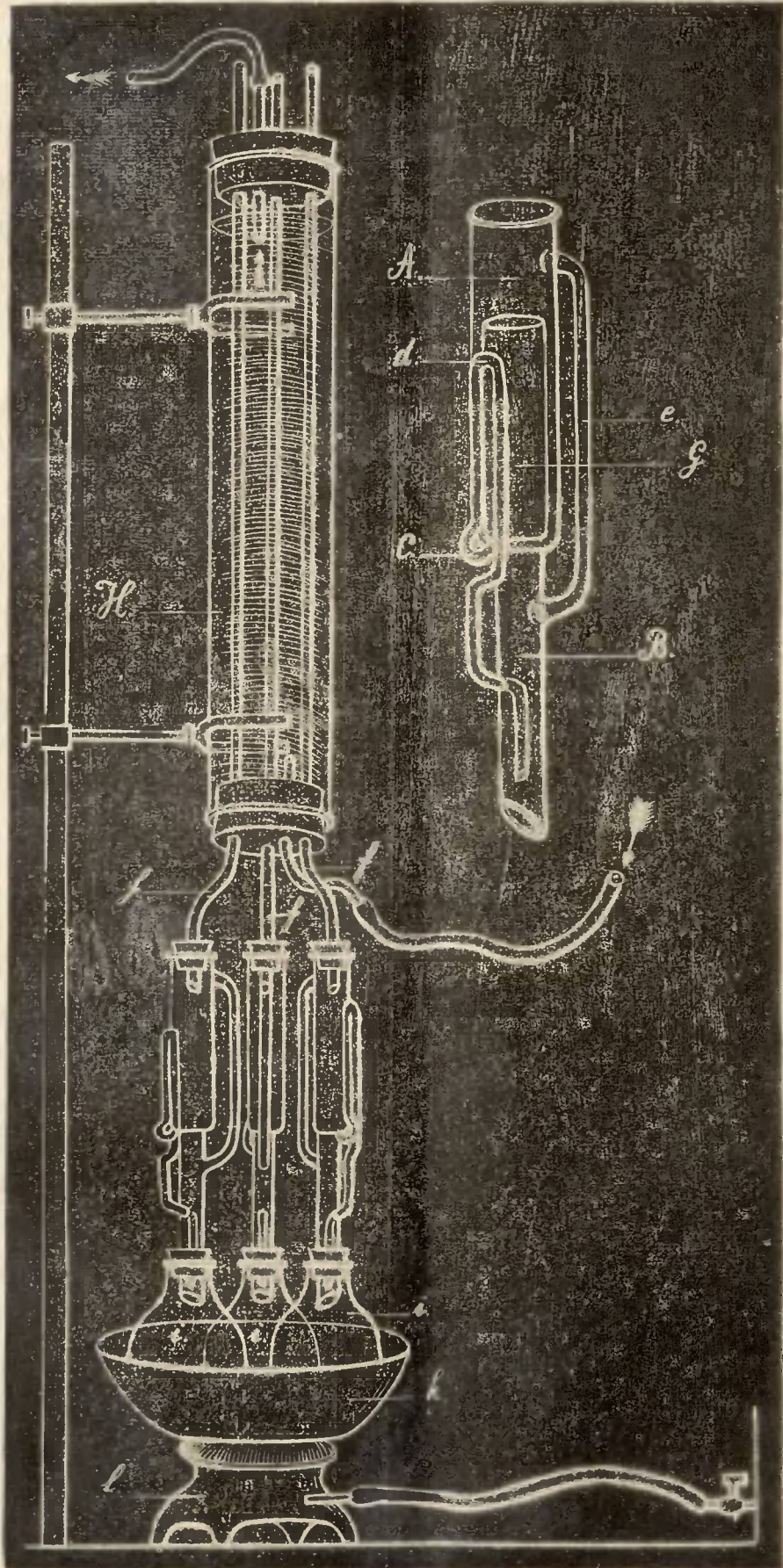


Fig. 1.

Fig. 2.

wyługowanej poprzednio alkoholem i eterem. Gilzę tę umieszczano następnie w aparacie ekstrakcyjnym. Aparat ten, jak widać na załączonym rysunku Fig. 2, składa się ze dwóch połączonych ze sobą rur szklanych *A* i *B*. Rura *B* jest o połowę węższą od rury *A*. Dolny koniec rury *A* posiada dno, stanowiące jednocześnie zamknięcie górnego końca rury *B*. Tuż obok dna w rurce *A* znajduje się wąski otwór. Nad tym otworem osadzoną jest cienka rurka *c*, która początkowo wznosi się prostopadle na zewnątrz aż do wysokości środka rury (przy *d*), następnie w kształcie małego łuku zwraca się na dół i biegnie aż do wysokości miejsca połączenia się obydwóch rur. Tu rurka *c* zagina się i przenika przez ściankę rury *B* w odległości dwóch trzecich długości tejże rury *B*, wewnątrz której biegnie zgięta pod prostym kątem aż do samego końca rury *B*. Rury *A* i *B* komunikują się ze sobą tym sposobem, że otwór dolnej rury połączony jest z otworem górnej rury za pomocą cienkiej rurki szklanej *e*, przytopionej z boku. Rurka *e* zaczyna się w trzech czwartych wysokości górnej rury, a kończy się tuż poniżej miejsca połączenia się obydwóch rur. Przez górny otwarty koniec rury *A* wprowadza się mająca być lugowaną substancja, umieszczona w gilzie *G*. Gilza ta nie powinna sięgać do wysokości otworu rurki *e*.

Po wprowadzeniu gilzy z substancją, górny otwarty koniec rury *A* zatyka się szczelnie dopasowanym korkiem, przez który przechodzi dolny, prosto wyciągnięty koniec długiej a wąskiej rurki *f*. Fig. 1. Rurka ta osadzoną jest za pomocą 2 korków w naczyniu szklannem *H*, przez które bez przestanku przechodzi woda zimna w kierunku od dołu ku górze. Koniec rurki wystaje ponad górny korek naczynia *H*.

W pierwotnym aparacie ¹⁾ Szombathy-Soxhleta, rurka *f*, przebiegająca chłodnik, była skreconą węzownicowato, jak to ma miejsce w chłodnikach większych rozmiarów. System ten zmieniliśmy w ten sposób, że rurkę *f* przeprowadziliśmy przez chłodnik *H* bez zagięć, a tylko prosto nadając jej natomiast dłuższy wymiar.

Wskutek tej zmiany osiągnęliśmy cel potrójny: 1° rurka prosta przedstawia więcej oporności przy zakładaniu korka a przez to trudniej ulega złamaniu, 2° zamiast specjalnie przygotowanego szerokiego naczynia dla umieszczenia węzownicowato skreconej rury, można za-

¹⁾ Die Analyse der Milch. Pfeiffer, Wiesbaden. 1887

stosować zwykłą rurę szklaną, dowolnej długości i szerokości, zatkana z obu końców korkami gumowemi, co nie pociąga za sobą dużych kosztów, nieuniknionych przy pierwotnej konstrukcji i, co najważniejsza 3^o zamiast jednego aparatu ekstrakcyjnego można umieścić naraz trzy, (jak to na rysunku daje się widzieć) lub więcej, stosownie do szerokości rury i potrzeby. Tym sposobem korzystamy nie tylko na czasie, lecz i na ilości wody, zużytej do chłodzenia. Z tego powodu przedstawiliśmy na rysunku nie idealny aparat Szombathy-Soxhleta, lecz zmodyfikowany przez nas. Nadmienić należy, że straty w eterze i innych płynach lotnych dotąd nie zauważyliśmy, pomimo że aparat już wielokrotnie był używanym nietylko do analiz mleka, lecz i do ługowania wielu alkaloidów jak teiny, strychniny i innych.

Przebieg procesu ekstrakcyjnego w powyżej opisanym przyrządzie polega na tem, że do kolbki (z fig. 1) umocowanej za pomocą korka na dolnym końcu rury *B*, (patrz fig. 2) wlewa się taka ilość czystego eteru, ażeby wypełnić mogła 1½—2 razy rurkę *A* do punktu *d*. Pod kolbkę i podstawią się kąpiel wodną *k* w ten sposób, ażeby kolbka w części pogrążoną była w wodzie, którą za pomocą lampki gazowej *l*. ogrzewa się do temperatury wrzenia eteru. Wydzielające się pary eteru wznoszą się początkowo do rury *B*, zkad za pomocą łączącej rurki *e* przechodzą do rury *A* i ostatecznie do rurki *f*, (fig. 1) służącej za chłodnik. Tutaj pary eteru zgęszczają się i gorący eter ścieka bezpośrednio do rurki *A* na substancję mającą być ługowaną. Ażeby ściekanie eteru ułatwić, należy dolny koniec rurki *f* sciąć ukośnie, jak to widać na rysunku.

Skoro w dolnej części rury *A* naokoło substancji ługowanej, nagbiera się tyle eteru, że takowy przewyższy punkt *d* (co jednocześnie odbywa się i w wąskiej rurce *c*), to rurka *c* poczyną działać jak lewar i przeprowadza płynną zawartość rury *A*, to jest roztwór tłuszczu w eterze do kolbki umocowanej na dolnym końcu aparatu. Tutaj eter na nowo paruje, podczas gdy tłuszcz pozostaje w kolbce. Jeżeli temperaturę kąpeli wodnej tak uregulujemy, że pozostanie ona niezmienną, to substancja umieszczona w gilzie przepłukiwaną będzie stale świeżym eterem i powyżej opisane ługowanie substancji i opróżnianie rury *A* z roztworu eteryczno-tłuszczowego odbywać się będzie nader szybko t. j. 20—40 razy w ciągu godziny. Tym sposobem można stosunkowo małą ilością eteru, w ciągu krótkiego czasu wielokrotnie wyługować daną substancję. Pamiętać jednak należy aby tem-

peratura kąpieli wodnej nie była zbyt wysoką, gdyż w takim razie rurka chłodnika napełnia się eterem i ponosimy stratę przez nadmierne parowanie ostatniego. W celu zapobieżenia temu należy górny otwarty koniec rurki *f* zatkać delikatnie troszką waty.

Dla powyższych przyczyn przyrząd Szembathy-Soxhleta ma pierwszeństwo przed wszystkimi innymi tegoż rodzaju aparatami. Po skończeniu ługowania, które trwać powinno od 3 do 4 godzin, należy z otrzymanego roztworu odparować eter, a pozostałości wysuszyć najpierw w kąpieli powietrznej przy $t. 100-110^{\circ} C$, następnie w eksykatorze nad kwasem siarczanym do stałego ciężaru i w końcu zważyć.

Tą metodą otrzymaliśmy rezultaty najczęściej zbliżone do rezultatów metody areometrycznej Soxhleta. Różnica pomiędzy temi metodami wynosi zaledwie 0,04%.

(Dokończenie nastąpi).

O SZPITALU ZAPASOWYM W WARSZAWIE.

Podali

J. Szwajcer i St. Rembieliński, lekarze tegoż szpitala.

Szpital Zapasowy, odgrywający dotychczas rolę oddziału pomocniczego innych szpitali warszawskich, i otwierany corocznie w okresie przepełnienia ich choremi, t. j. na kilka miesięcy zimowych, z d. 13 lutego r. b. przeznaczonym został na szpital stały i otworzył swe podwoje wyłącznie dla chorób zarazliwych ostrych. Miano tu na widoku przeważnie formy cięższe i najczęściej wymagające odosobnienia: tyfus wysypkowy, gorączkę powrotną, ospę, płonicę i błonicę; na drugim dopiero planie stać mają: tyfus brzuszny, róża i odra. Co zaś do gruźlicy i włóknikowego zapalenia płuc oraz innych postaci chorób zakaźnych, to te ze względu na szczupłość szpitala zupełnie nie mają być uwzględniane.

Gmach, w którym mieści się nasz szpital, nie odpowiada—rzecz prosta—tym wymaganiom nauki, jakie są wskazane dla szpitali w ogólności, a dla zakaźnych w szczególności. Co jednak dało się uskutecznić w tych warunkach rozkładu, miejsca i uposażenia, tego władze szpitalne uczynić nieomieszkały. Szpital więc, położony w bardzo

obszernym i gęsto zadrzewionym ogrodzie, urządzone na 50 łóżek, ma niezłą wentylację, wychodki systemu dołowego z gazowemi odwietrznikami Pettenkofera (jak w szpitalu Dzieciątka Jezus), kmerę dezynfekcyjną i własną aptekę. Szpital rozporządza także kareta miejską do przewożenia chorych.

Przeciętna ilość powietrza, przypadająca na jedno łóżko, wynosi 40.18 metr. sześć. przy 7.24 metr. kwadr. powierzchni, w szczególności zaś na każdej z sześciu sal na jedno łóżko wypada jak następuje:

Sala	I żeńska,	łóżek 8,	29.12 metr. sześć.	i	5.25 metr. kwadr.
"	II	" "	8,	29.37	" " " 5.37 " "
"	III	" "	8,	27.25	" " " 4.87 " "
"	IV	mężka,	" 15,	61.00	" " " 11.00 " "
"	V	" "	7,	31.28	" " " 5.57 " "
"	VI	" "	4,	47.25	" " " 8.50 " "

Powierzchnia okien wynosi w oddzielnych salach:

Sala	I	3.39 metr. kwadr.;	(42.00 metr. kwadr.) = 0.080
"	II	3.39 " "	(43.00 " ") = 0.079
"	III	3.39 " "	(39.00 " ") = 0.087
"	IV	18.06 " "	(165.00 " ") = 0.108
"	V	6.02 " "	(39.00 " ") = 0.154
"	VI	6.02 " "	(34.00 " ") = 0.176

stosunek do powierzchni podłogi.

Widzimy więc z cyfr powyższych, że warunki zdrowotne w Szpitalu Zapasowym—lubo nie świetne—są jednak jak na gmach, nie budowany specjalnie na szpital dość korzystne.

Personel szpitalny składa się z 2 lekarzy, 3 felczerów (z tych jeden do obsługi kamery dezynfekcyjnej oraz do towarzyszenia chorym, przewożonym w karecie miejskiej, mieszczącej się w zabudowaniach Szpitala Zapasowego), 4 siostr miłosierdzia i 11 osób niższej służby.

Wobec specjalnego przeznaczenia szpitala dla chorób zakaźnych, uważaliśmy za konieczne, ułożyć w celach profilaktycznych, regulamin, mający na widoku nie tylko personel szpitalny, ale także i chorych, jak również odwiedzającą ich publiczność. Przy układaniu tego regulaminu musieliśmy — rzecz naturalna — mieć przede wszystkim na względzie warunki miejsca i rozkładu pomieszczeń szpitalnych, oparliśmy go jednak na zasadach ogólnych, tu, dla zwiezłości nie umotywowanych. Sądzimy, że nie będzie od rzeczy zaznajomienie z nim

szerszego koła czytelników. Regulamin niniejszy zawiera przepisy, dotyczące się:

- I. Przyjmowania chorych,
- II. Zachowywania się chorych w szpitalu,
- III. Odwiedzania chorych,
- IV. Wypisywania chorych i postępowania ze zmarłymi,
- V. Obowiązków służby niższej,
- VI. Prania i dezynfekcyi — i
- VII. Wizyt lekarskich.

I. Przyjmowanie chorych.

1. Świeżo przybywający chory, aż do otrzymania biletu kwalifikacyjnego od lekarza miejscowego i załatwienia zwykłych formalności zostaje zatrzymanym w przedsionku szpitala.

2. Następnie zostaje odprowadzonym do łazienki przez kąpielowego, który rozbiera go tamże, unikając o ile możliwości wytrząsania pyłu z odzieży.

3. Po kąpeli, o ile ta została przepisana przez lekarza miejscowego, i ostrzyżeniu włosów, chory, przebrany w odzież szpitalną, udaje się w towarzystwie właściwego posługacza lub posługaczki na wyznaczoną mu salę.

4. Kąpielowy przez ten czas wymywa wannę wodą gorącą a następnie 5% roztworem kwasu karbolowego, i niezwłocznie przenosi ubranie chorego, zawinięte w prześcierało, zmoczone roztworem sublimatu 2‰, do kamery dezynfekcyjnej, przedmioty zaś, które nie mogą być poddane działaniu przegrzanej pary wodnej (buty, paski, futra i t. p.), zmywa lub skrapia obficie tym samym roztworem i oddaje do składu.

Uwaga 1. W razie nieobecności lekarza miejscowego felczerowi dyżurnemu — przysługuje prawo przyjmowania i umieszczenia chorego, oraz dania mu pierwszej pomocy.

Uwaga 2. W głównym korytarzu szpitalnym znajdują się stale dwa balony z urządzeniem syfonowem: 12-o litrowy, mieszczący w sobie roztwór sublimatu 2‰, oraz 6^o litrowy z 5% roztworem kwasu karbolowego.

II. Zachowywanie się chorych w szpitalu.

1. Po przybyciu na salę chory zajmuje wyznaczone dlań łóżko, którego bez wiedzy lekarza zmieniać nie może.

2. Chorym zabrania się mieć ze sobą jakiegokolwiek części ubrania, pościeli i t. p.

3. Chorym zabrania się chodzić po innych salach, korytarzach, siadać na cudzych łózkach, a także przyjmować pokarmy lub napoje z naczyń innych chorych.

4. Chorym zabrania się — o ile pozwala na to ich świadomość i siły — pluć na podłogę, na pościel i wogóle zachowywać się nieochędoźnie.

5. Chorzy oddają wypróżnienia w wychodkach, ciężko zaś chorzy wypróżniają się w przeznaczone do tego naczynia, jakie na każde żądanie dostarcza im służba.

III. Odwiedzanie chorych.

1. Odwiedzanie chorych dozwolone jest tylko raz na tydzień, w środy, od godz. 1-ej — 3-ej; wyjątki w tej mierze czynią się tylko w razach ważnych i za każdorazowym zezwoleniem lekarzy szpitalnych.

2. Odwiedzający winni stosować się we wszystkim do przepisów szpitalnych.

3. Jednorazowo odwiedzać chorego może jedna tylko osoba, której przebywać przy nim dozwala się nie dłużej nad 10 minut.

4. Na salach dozwala się odwiedzać tylko ciężko chorych; lżej chorzy i rekonwalescenci zostają wyprowadzani do odwiedzających na korytarz szpitalny.

5. Zabrania się odwiedzającym siadać na łózkach chorych.

6. Zabrania się przynoszenie ze sobą jakichbądź leków, pokarmów i napojów, z wyjątkiem cukru i wina, które jednakże tylko za zezwoleniem lekarza i za jego pośrednictwem może być doręczonem choremu.

7. Dzieciom do lat 10-ciu wejście do szpitala zupełnie jest wzbronione.

8. Odwiedzający zostają przez odźwiernego wpuszczani grupami po 6-u, po jednej osobie do każdego z osobna chorego.

9. W godzinach przeznaczonych na odwiedzanie chorych, dwaj felczerzy obecni są na salach: jeden na męzkich, drugi na żeńskich, dla przestrzegania obowiązującego porządku.

IV. Wypisywanie chorych i postępowanie ze zmarłymi.

1. W dzień wypisania się ze szpitala chory otrzymuje kąpiel mydlaną i ubiera się w swoją dezynfekowaną odzież w łazience, z której — nie wracając już na salę — przez podwórze szpitalne wychodzi na ulicę.

2. Ciała zmarłych, po skonstatowaniu śmierci zostają zawinięte w prześcieradła zmoczone w roztworze sublimatu 2‰ i przeniesione do grabarni w drewnianym półtrumienku, który następnie wymyтым zostaje tym samym roztworem.

3. Ciała pozostają w prześcieradłach aż do oględzin pośmiertnych, po których znów zostają zawinięte.

4. W sali sekcyjnej podczas autopsji obecni są, oprócz lekarzy: felczer dyżurny i posługacz.

5. Po oględzinach zwłok obecni myją ręce za pomocą szczotki mydłem oraz roztworem sublimatu, kąpielowy zaś zmywa stół i podłogę gorącą wodą i roztworem sublimatu 5‰.

6. Ubieranie zmarłych dozwala się tylko służbie szpitalnej.

7. Odwiedzanie zmarłych dozwolonem jest tylko na uzasadnione żądanie rodziny.

Uwaga. Pożądaniem jest, aby sekcje naukowe mogły się odbywać już po upływie 12—18 godzin od chwili śmierci, grzebanie zaś zwłok nie później niż po upływie doby.

V. *Obowiązki służby niższej.*

1. Służba szpitalna ciągle nosić winna przeznaczone na ten cel szlafroki płócienne, bez których wejście na sale jest jej wzbronionem, a których jednakże bezwarunkowo nosić jej nie wolno po za obrębem szpitala.

2. Zabrania się służbie siadać bez koniecznej potrzeby na łóżkach chorych.

3. Służba szpitalna winna jaknajczęściej, szczególnie zaś przy wychodzeniu z sal, obmywać ręce, a także wycierać twarz, szyję i włosy przeznaczonym na ten cel roztworem sublimatu 1‰, nadto płukać usta roztworem tymolu 1‰.

4. Służba szpitalna winna troskliwie unikać wznoszenia pyłu przy sianiu łóżek, przy zmianie bielizny i pościeli chorych, przy zamiataniu podłóg i t. p.

5. Do zamiatania podłóg, omiatania ścian, okien, łóżek i t. d. służyć mają jedynie ścierki, zmoczone w roztworze sublimatu 1‰.

6. Lekarstwa rozdają się chorym szklanymi kieliszkami albo łyżkami porcelanowymi; jest ich po kilka na każdą salę, i są one stale pogrążone w 4% roztworze kwasu bornego.

7. Jedzenie roznosi się chorem w fajansowych naczyniach, które następnie, wraz z blaszanymi łyżkami, zostają zanurzone w gorący ług sodowy.

8. Służba szpitalna dostarcza każdemu choremu sopluchę (kufel) szklaną, napełnioną do $\frac{1}{4}$ 5% roztworem kwasu karbolowego i opróżnianą dwa razy dziennie.

9. W naczynia do wypróżnień służba wsypuje przed i po ich użyciu około 50 grm. miążkiego niegaszonego wapna, w miarę zaś napełniania się ich, wylewa zawartość do wychodków, w które także wsypuje odpowiednią ilość wapna niegaszonego.

10. Sedesy po kilka razy dziennie zmywane są przez kąpielowego roztworem sublimatu 1‰.

Uwaga. Przy wyborze służby szpitalnej pierwszeństwo mają ludzie w średnim roku, zdrowi, mający zaszczepioną ospę i rewakcywowani, oraz tacy, którzy już przebywali tyfus wysypkowy.

VI. Pranie i dezynfekcja.

1. Zdjęta z chorych brudna bielizna, zarówno jak i bielizna wypisujących się oraz zmarłych (koszule, majtki, ręczniki, szlafmyce, czepki, pończochy, prześcieradła, powłóczki i t. p.) przechowują się w przeznaczonych na to szczelnie zamykanych skrzyniach z blachy cynkowej, z zaokrąglonymi kątami; w miarę napełnienia się skrzyń bielizna przechodzi do pralni, gdzie po godzinnem gotowaniu w ługu, zostaje poddana zwykłemu praniu.

2. Kołdry i szlafroki wełniane niezwłocznie zostają złożone w kamerze dezynfekcyjnej.

3. Łóżko wypisanego lub zmarłego zmywa się roztworem sublimatu 2‰.

4. Słoma z sienników ulega niezwłocznemu spalaniu.

5. Kamera dezynfekcyjna wprowadza się w działanie w miarę nagromadzenia mających uleść odrażeniu przedmiotów.

6. Odrażanie odbywa się przy pomocy przegrzanej pary wodnej w temperaturze 100°—120° C w ciągu kilku godzin; obsługuje ją felczer-dezynfektor z pomocą kąpielowego i pod dozorem lekarza miejscowego.

7. Zdezynfekowane ubranie chorych przechodzi do składu, szpitalne zaś powraca na salę.

VII. Wizyty lekarskie.

1. Lekarze szpitalni przed wejściem na salę zdejmują w kancelarii lekarskiej zwierzchnie ubranie i wkładają wyksatynowe lub płócienne szlafroki.

2. Wizyta rozpoczyna się od chorych na tyfus brzuszny, następnie na inne choroby zakaźne i kończy się na chorych na tyfus wysypkowy.

3. Przy przechodzeniu od jednej kategorii chorych do drugiej lekarze wycierają ręce ręcznikiem, zmoczonym w roztworze sublimatu 2‰.

4. Przy obnażaniu chorego do badania koszula zarówno jak i kołdra podnoszona zostaje nie wprost, a przez ostrożne zawijanie jej ku środkowi.

5. Osluchywanie chorych odbywa się przez ręcznik, oddzielny dla każdej sali, którym nakrywa się chorego zawsze jedną i tą samą stroną, kierując się obrąbkiem.

6. Karty szpitalne obszerniej wypełniają się nie na salach, lecz w kancelarii lekarskiej.

7. Podczas wizyty zarówno jak i kilka razy dziennie, rozpyla się na salach i korytarzach 2‰ roztwór kwasu karbolowego.

8. Całe ciało chorych z łuszczącym się naskórkiem zostaje smarowane przed wizytą, zarówno jak i kilka razy w ciągu dnia, obojętnym tłuszczem.

9. Po ukończeniu wizyty szlafroki wyksatynowe zmywają się roztworem sublimatu 2‰, płócienne zaś przechodzą do kamery dezynfekcyjnej.

10. Ręce myją się za pomocą szczotki naprzód mydłem potem zaś roztworem sublimatu 2‰, twarz i szyja zostają wytarte ręcznikiem, zmoczonym w roztworze sublimatu 1‰; włosy wyczesane szczotką, zmoczoną w tymże roztworze, lub roztworze olejku gwoździkowego 1‰ usta zaś płuczą się roztworem tymolu 1‰ z olejkami miętowymi.

11. Toż samo obowiązuje i felczerów szpitalnych.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Wyciąg ze sprawozdania departamentu medycznego Minist. Spraw Wewnętrznych za r. 1889.

Z pokaznej księgi, świeżo rozesłanej organom służby zdrowia w monarchji ruskiej następujące przytaczamy wiadomości bardziej mogące obchodzić czytelników „Zdrowia.“

Ludność Rosji w roku sprawozdawczym wynosiła 114 $\frac{1}{3}$ miljonów: liczba urodzeń wynosiła 46,7 na 1000 ludności, śmiertelność 32,7; przyrost ludności wyniósł zatem 14,3‰; przyrost ten jest mniejszy jak w ciągu dwóch lat poprzednich, co pochodzi zarówno od zmniejszenia liczby urodzeń, jak i od zwiększenia śmiertelności o 2 na 1000. Porównanie z innymi państwami wypada jak następuje:

Państwa ze zwiększoną śmiertelnością	R o k		Państwa ze zmniejszoną śmiertelnością	R o k	
	1888	1889		1888	1889
Rosja Europejska	31,4	33,4	Irlandja	18,0	17,5
Anglja	17,8	17,9	Danja	19,7	18,6
Szkocja	17,6	18,0	Austrja	29,2	27,3
Norwegja	16,9	17,9	Hollandja	20,4	20,1
Szwajcarja	19,9	20,3	Belgja	20,1	19,1
Prusy	22,9	23,2	Francja	21,8	20,5
			Włochy	27,0	24,9

Liczba urodzeń.

	R o k			R o k	
	1888	1889		1888	1889
Rosja Europejska	50,7	49,2	Danja	31,7	31,3
Anglja	30,6	30,5	Francja	23,1	23,0
Szkocja	30,6	30,1	Hollandja	33,7	33,2
Irlandja	22,9	22,8	Austrja	37,9	37,9
Norwegja	30,8	29,7	Belgja	29,1	29,5
Szwajcarja	27,7	27,6	Włochy	36,6	37,3
Prusy	37,5	37,2			

Za główną przyczynę zwiększenia śmiertelności w Rosji uważać należy pandemię influenzy, tem bardziej że śmiertelność największa przypada w miesiącach w których ta choroba panowała.

Na każde 100,000 ludności leczyło się w szpitalach w całym państwie 991, w Rosji Europejskiej 1090, w Król. Polskiem 1177.

Jeden szpital i jedno łóżko szpitalne przypadało w całym państwie na 30,100 ludności (szpital) i na 1200 ludności (łożko), w Rosji Europejskiej—na 28,000 i na 1,100; w Król. Polskiem na 54,000 i na 1400 mieszkańców. W ogóle z wyjątkiem Kaukazu najmniej szpitali w stosunku do ludności znajduje się w Królestwie.

Jeden lekarz w Cesarstwie przypada na 11,500 ludności, w Rosji Europejskiej na 10,200; w Król. Polskiem na 8,600.

Jeden felczer przypada w Cesarstwie na 7,400; a jedna akuszer-

ka na 4,200 ludności, w Rosji Europejskiej — na 6,800 i na 3,800; w Królestwie na 4,500 i na 2,100.

Ciekawy wynik daje porównanie śmiertelności z powodu ospy, wykazując znaczenie obowiązującego (przymusowego) szczepienia. Śmiertelność z powodu ospy wynosiła mianowicie w Rosji Europejskiej zupełnie podobnie jak w Królestwie 26 na 100,000 mieszkańców; w gubernjach gdzie wprowadzone są „ziemstwa“ (energiczne szczepienie ospy) wynosiła 18, zaś w Anglii 0,1 na 100,000 mieszkańców, w Hollandji 0,2, w Danji 0,4, w Norwegji 0,2, w Prusach (w r. 1888) 0,3; we Włoszech i Austrii (brak przymusowego szczepienia) śmiertelność z ospy w r. 1888 wynosiła w pierwszej 61, w drugich 60 na 100,000 ludności.

Sprawozdanie departamentu odnosi Warszawę do liczby miast w których środki sanitarne w roku sprawozdawczym stosowano ze szczególną energją; do takich miast należą też: Tyflis, Odesa, Kijów, Pskow, Cherson, Tambow, Charków, zaś obojętność zarządów miejskich na sprawy zdrowia społecznego zaznaczono w Wiatce, Kotelniczu, Sarapule i Baku.

Liczba urodzeń i śmiertelność w poszczególnych gubernjach Królestwa Polskiego przedstawiała się jak następuje:

	Liczba urodzeń	Śmiertelność		Liczba urodzeń	Śmiertelność
gub. Warszawska	42,9	27,2	gub. Piotrkowska	30,3	17,6
miasto Warszawa	49,6	29,3	„ Płocka	37,1	23,0
gub. Kaliska	41,5	22,9	„ Radomska	42,8	21,4
„ Kielecka	39,5	20,7	„ Suwalska	30,7	23,4
„ Łomżyńska	41,6	28,9	„ Siedlecka	38,2	23,7
„ Lubelska	39,3	24,7			

Średnio wypada dla Królestwa liczba urodzeń 38,8, śmiertelność zaś 23,4. Odpowiednie cyfry w r. 1888 były: 39,2 i 24,4, zaś w r. 1887 — 39,5 i 24,3.

	wypadło na 1000: urodzeń	zgonów
W gubernjach niemających ziemstw (należą tu przeważnie gub. Litewskie i Wołyń)	48,7	30,6
W gubernjach nadbałtyckich	26,6	20,9
W gubernjach gdzie istnieją „ziemstwa“	49,2	36,1
Średnio dla Rosji Europejskiej	47,7	33,4

Ruch ludności w niektórych miastach tak się przedstawiał:

	Liczba mieszkańców	Liczba urodzeń	Liczba zgonów
Astrachań	73,710	4,299	4,338
Wilno	109,526	3,081	2,884
Żytomierz	57,224	1,994	1,552
Grodno	45,191	1,021	877
Brześć	45,137	1,422	1,000
Białystok	56,611	1,411	1,064
Kijów	186,041	6,953	5,142
Kowno	51,624	1,696	1,336

	Liczba mieszkańców	Liczba urodzeń	Liczba zgonów
Mińsk	70,765	2,355	1,381
Kamieniec Podolski	35,067	1,107	945
Warszawa	445,770	22,125	13,049
Kalisz	18,202	518	345
Kielce	12,469	131	114
Łomża	15,500	909	758
Lublin	52,065	1,285	1,443
Piotrków	24,589	427	322
Płock	21,088	615	726
Radom	23,306	1,380	373
Suwałki	24,625	532	457
Siedlce	15,019	744	262
Kazań	135,577	4,535	4,584
Moskwa	798,742	33,039	29,865
Niżni-Nowgorod	73,126	2,974	3,035
Petersburg	1,003,679	28,640	27,786
Saratow	119,522	4,893	5,093
Odesa	284,985	11,153	7,761

W dziale hygjenicznym sprawozdania wspomniano iż świadomość korzyści hygjeny coraz bardziej przenika do sfer społeczeństwa bliższy stosunek z praktyką sanitarną mających, stoi wszakże zbyt często na przeszkodzie brak wszelkich środków na cele sanitarne. Niektóre miasta wprowadziły dawniej lub obecnie specjalnych lekarzy sanitarnych (Warszawa, Żytomierz, Kiszyniew i t. p., ogółem kilkanaście mają po jednym lekarzu sanitarnym, Kijów i Ryga po 4, Petersburg 35, Moskwa 24). Największy opór względem stosowania środków sanitarnych przedstawia ludność kraju zakaspijskiego. Na wielką skalę asenizacja miejscowości nigdzie prawie w r. 1889 się nie odbywała.

Liczba spraw sądowych z powodów sanitarnych zmniejsza się, albowiem coraz chętniej ludność stosuje się do wymagań władz pod tym względem. Największą liczbę spraw sądzono w Warszawie, a mianowicie 2344; kar ściągnięto na sumę 20456 rubli (w Petersburgu 986 spraw, w Moskwie 28, w Odesie 520, w Kaliszu 93).

Sprawozdania o stanie urządzeń sanitarnych są bardzo luźne, zwłaszcza odnośnie do miast w królestwie; opłakany stan wychodków, kąpiel publicznych i bydlóbójni stanowi prawie powszechne zjawisko.

Obszerniej traktowany jest rozdział o szczepieniu ospy ochronnej. Zakładów krowiankowych (licząc i czasowe) istnieje 122, w tej liczbie 20 prywatnych. Odsetka przyjmowania się ospy w roku sprawozdawczym była niepomyślną; zakład szczepialny w Kamieńcu-Podolskim zebrał sporo danych w tej mierze; według tych wiadomości z przyczyny niepowodzeń zamknięto czasowo niektóre zakłady; w Mińsku, Twerze, Moskwie i jeden prywatny w Warszawie. Na 131 cieląt w Kamieńcu można było zebrać miazgę ospową tylko z 59; w Mińsku na 44 z dwunastu nie zbierano limfy; w Kazaniu na 57 z 24 ospy

nie zbierano; podług liczby publicznych szczepień bezpłatnych (3648) Warszawa zajmowała drugie miejsce w liczbie miast wielkich (w Moskwie — przeszło 4 tysiące).

Na stacjach szczepienia wściekliczny metodą Pasteura leczono ogółem (w Warszawie, Petersburgu, Moskwie, Odesie, Charkowie, Samarze, Tyflisie) 2393 osób, z których zmarło 41.

Działalność pracowni higienicznej warszawskiej, skreślona obszernie, znaną jest czytelnikom „Zdrowia.“

Wiadomości o liczbie lekarzy mają czytelnicy nasi w sprawozdaniu z pracy D-ra Grebienszczykowa podanej w № 66 „Zdrowia.“

Zdrowotność księstwa Poznańskiego w latach 1886—88. W numerze 7 „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes“ z roku bieżącego, znajdujemy urzędowe sprawozdanie D-ra Ludwika Dietricha o stanie zdrowotnym i ruchu ludności w Poznańskim, które tutaj podajemy w streszczeniu, jako zawierające wiele, nie bez znaczenia dla nas będących, szczegółów.

Stan powietrza. Według obserwacji czynionych na stacji meteorologicznej w Poznaniu, średnie ciśnienie powietrza wynosiło w 1886 r. 755,4 (w 1887—756,3; w 1888 r.—755,3); maximum dochodziło 779,1 (777,7 i 774,7), minimum: 731,7 (737,8 i 733,7) milimetrów. Średnia temperatura: 8,3 (7,9 i 7,3) przy maximum: 30,5 (31,8 i 29,5) i minimum: —17,1 (—14,8 i —21,0) stopni Celcjusza. Bezwzględna wilgotność wynosiła średnio 6,6 (6,4 i 4,4) mm.; względna: 74 (74 i 77) %. Opady: 453,7 (439,8 i 691,8) milimetrów.

Powodzie zachodzą w omawianym obwodzie corocznie. Pustoszące powodzie w dorzeczu Warty, a w części i w jej dopływach wystąpiły w 1888 r. i dotknęły pomiędzy innymi okęgi: szremski, pleszewski, śródki, wschodnio-poznański, obornicki, szweryński oraz samo miasto Poznań. W tem ostatniem wiele mieszkań musiano opuścić. Żadne epidemie skutkiem powodzi nie powstały.

Urodzenia i wypadki śmierci. Urodzeń było 48704 (49046 i 48069), pomiędzy nimi: 1672 (1664 i 1662) noworodków martwych. Na 1000 mieszkańców wypada tedy po 42,49 (42,80 i 41,92) żywo, a na 100 urodzeń: 3,43 (3,39 i 3,46) nieżywo urodzonych dzieci. Liczba nieprawych dzieci wynosiła na 100 urodzonych 7,10 (7,04 i 6,81); na 100 nieprawnie urodz. dzieci, przypadło 5,00 (4,66 i 4,03) noworodków martwych. Zmarło osób 28542 (26873 i 25662), czyli 25,78 (24,28 i 23,18) z każdego 1000 mieszkańców. Zmniejszanie się śmiertelności w ciągu owych trzech lat miało miejsce zarówno w miastach jak i po wsiach. Na pierwszy rok życia przypadło średnio 37,30% zpośród ogólnej liczby zmarłych. W pierwszym roku życia szczególnie pierwszy miesiąc posiadał silną śmiertelność, zwłaszcza zaś pierwsza połowa pierwszego miesiąca. Na tę pierwszą połowę przypada 9,61% ogółu zmarłych, podczas gdy na drugą—tylko 4,52%. Drugi miesiąc życia wykazał znacznie mniejszą śmiertelność—4,59%. Następnie stopniowo śmiertelność malała, wynosząc w szóstym miesiącu zaledwie 1,83%.

ogółu zmarłych. Druga połowa pierwszego roku życia dała stosunek 8,5%. Drugi rok—7,97%; trzeci—4,00% ogólnej liczby zmarłych. Począwszy od 20 lat życia śmiertelność zaczęła wzrastać, zwiększwszy się w granicach od 65 do 70 lat o 4,52%.

Przyczyny śmierci. W ciągu sprawozdawczych trzech lat umierało średnio: z przyczyny wrodzonego braku sił po 9,11 na 100 zmarłych; z zaniku dziecięcego—2,85; z położu—1,01; z zaniku starczego—10,20; z ospy—0,04; szkarlatyny—2,48; odry—2,25; dyfterytu i krupu—7,83; koklusu—4,77; tyfusu brzuszego—1,49; z krwawej biegunki—0,49; lokalnej cholery—0,93; diarji—1,12; z ostrego reumatyzmu stawów—0,26; suchot płucnych—9,54; raka—1,04; apopleksji mózgu—3,42; z zapalenia organów oddechowych i kataru płuc—0,55; zapalenia płuc—3,80; z samobójstwa—0,36; skutkiem morderstwa—0,08; z przyczyny nieszczęśliwych wypadków—1,60%.

Lata 1886 i 1887 odznaczały się w ogóle korzystnymi stosunkami zdrowotnymi; lecz zimna i słoty w lecie 1888 roku wywarły zły wpływ na zdrowotność ludności.

Ospa. Rok 1886 zdaje się, iż był zupełnie wolny od przywleczenia ospy, co się nie rzadko w Poznańskim trafia. W 1887 roku były dwa razy obserwowane małe epidemie ospy; w 1888 trafiała się ta choroba częściej, acz zawsze tylko sporadycznie. Epidemie nikły w ciągu krótkiego czasu, dotykając małą tylko liczbę osób.

Także i *tyfus brzuszny* trafiał się tylko sporadycznie lub jako małe domowe epidemie, rzadko bardzo przybierając nieco większe rozmiary. Przyczyny tej choroby w większej liczbie pojedynczych przypadków nie dały się ściśle zdeterminować, były tylko domyślne. Dla domowej lub większej epidemii przyczyną stawały się studnie. Jako rzecz charakterystyczną zaznaczyć trzeba, że zawsze po zamknięciu studni przez policję, epidemia ustawała. W pewnym wypadku epidemii, jaka w 1886 r. w domu pewnej kolonji wybuchła, przekonano się niewątpliwie, że przyczyną jej powstania była woda do picia. Rodzina zamieszkująca ów dom posiadała starą, przez długi czas nieużywaną studnię, która zaszła mułem i zarosła chwastem—po powierzchownem tylko oczyszczeniu takowej, zaczęto z niej czerpać wodę do użytku domowego; wkrótce potem pojawiły się pierwsze wypadki tyfusu. Dalej winę rozszerzenia choroby przypisać trzeba złemu zwyczajowi odwiedzania chorych.

Tyfus plamisty nie zdarzył się nigdzie ani jako epidemia, ani nawet w sposób sporadyczny.

Wypadki *febry powrotnej* były wyłącznie tylko w m. Poznaniu meldowane: w ciągu rozpatrywanych 3 lat zameldowano wypadków 81 (56 i 47). Z powziętych informacji jest zasada przypuszczać, że z tej stosunkowo znacznej liczby wypadków, więcej lub mniej na karb *malarji* złożyć trzeba. *Dyfteryt* nie miał złośliwego charakteru, lecz panował w całym obwodzie. *Szkarlatyna* pokazywała się w różnych latach rozmaicie; a chociaż zachodziły tylko małe epidemie lub poje-

dyńcze wypadki, to jednak choroba miała złośliwy charakter i dużą sprawdziła śmiertelność. Również i *odra* nienadźbyt się rozszerzała, wszakże gdzie się pokazała silnie dotknęła świat dziecięcy. Szkoły zamykano wtedy tylko, gdy dziecko nauczyciela zachorowało i nie mogło być dokładnie oddzielone, albo gdy nauka z powodu licznych zachorowań prowadzoną być nie mogła lub wreszcie, gdy zaraza przybierać zaczęła bardzo złośliwy charakter.

Mieszkania w całym obwodzie przedstawiają wiele do życzenia; zwłaszcza po wsiach. Dawniej obowiązujące przepisy budowlane z 1847 r. zostały dopiero 10 kwietnia 1886 r. zmienione. Te ostatnie rozpadają się na dwie części: dla miast—z wyjątkiem Poznania, gdzie szczególne obowiązują przepisy — i dla wsi. Przepisy dotyczą również nieczystości, fekalji i kanałów. Wywózka nieczystości z m. Poznania polega jeszcze na systemie dołowym; w 1888 r. rozpoczęto budowę kanalizacji dla opadów i ścieków domowych, lecz z wyłączeniem fekalji i uryny.

Zaopatrzenie w wodę. W Poznaniu są urządzone wodociągi. Woda sprowadza się z Warty do miasta, filtruje, a po przefiltrowaniu wtlacza do sieci rur miejskich. Oprócz Poznania tylko w Wschowej (Fraustadt) i w Lesznie (Lissa) są wodociągi, lecz bez filtrów. W innych miejscach czerpią wodę ze studzien, które szczególnie po wsiach wiele pozostawiają do życzenia.

Produkty spożywcze. Urzędy i komisje kontrolujące produkty spożywcze dotąd nie są należycie uorganizowane. Ze 142 000 (161 451 i 168 488) badanych świń, znaleziono 577 (781 i 830) zarażonych, z tych: 168 (208 i 213) trychiną, zaś 433 (483 i 400) węgrami. Że w tym obwodzie stosunkowo znacznie więcej zarażonych trychiną świń się znajduje, wynika ztąd, iż trzoda jest tu niedbale utrzymywana, a więc łatwiej aniżeli gdzieindziej na szkodliwe wpływy wystawiona. Przy końcu 1888 r. znajdowały się szlachtuzy w 9 miejscach. Zafałszowań *mleka* nie zaznaczono, handel *margariną* bardzo ograniczony. *B. D.*

Sprawozdanie z siedmnastego kongresu Towarzystwa niemieckiego publicznej ochrony zdrowia (Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege).

Ciąg dalszy.

W drugim odczycie budowniczy *Stübben* z Kolonji rozwijał myśli **O potrzebie nadzoru policyjno-sanitarnego nad mieszkaniami.** Z powodu niezmiernie szybkiego wzrostu ludności w miastach warunki mieszkań pogarszają się coraz bardziej, co zależy od niedostatecznej ilości mieszkań, drogiej ich ceny, a złego stanu i urządzenia, używania budynków zupełnie nie odpowiednich do zamieszkiwania, nareszcie od złego uregulowania stosunków prawnych między gospodarzem i lokatorem. Ankieta towarzystwa polityki socjalnej dowiodła, że w wielu miastach większych w Niemczech odczuwa się wprost brak mieszkań. W Berlinie np. przypadało w r. 1861 przeciętnie 48 mieszkańców na dom, już w r. 1880 — 61 osób, a w 1891 aż 73. W r. 1880 w 23289 mieszkaniach suterynowych mieszkało 100381 osób, z tej liczby 58510

osób w 14327 mieszkaniach tylko z jedną izbą ogrzewaną, 34456 w suterynach o wysokości zaledwie 2½ metra; 49% wszystkich mieszkań posiadały tylko jeden ogrzewany pokój. W Wroławiu w r. 1880 mieszkań posiadających tylko jeden ogrzewany pokój było 59% wszystkiej liczby lokalów. Nie lepiej dzieje się w Lipsku i Bazylei, a z innych krajów—w Wenecji i Neapolu, gdzie na hektar powierzchni przypada 1200—2500 osób. By poznać dokładnie te złe stosunki, konieczne należy wedle referenta polecić zarządowi miejskiemu zbadanie stanu mieszkań według programu, ustanowionego w r. 1886 przez towarzystwo polityki socjalnej lub jeszcze lepiej, na sposób ankiety mieszkań w Bazylei metodą prof. Bücher'a Zbadanie nie powinno dotyczyć tylko istniejących mieszkań, ale i stosować się także do mieszkań niezajętych i placów wolnych w mieście, przeznaczonych do zabudowania.

Środkami zwalczającymi złe stosunki pod względem mieszkań są: budowanie nowych domów i przeróbka mieszkań starych. Budowanie nowych domów należy właściwie do działalności prywatnej. Ale ponieważ kapitaliści niechętnie biorą się do budowy domów dla klasy biednej, to zająć się tem powinny towarzystwa prywatne, akcyjne, i sami pracodawcy. Gmina i państwo powinny pośrednio pomagać tym towarzystwom przez dawanie ulg i usuwanie przeszkód, przez uczestnictwo w kapitałach akcyjnych, przez tanie sprzedawanie wolnych placów (tylko pod warunkiem, że pójdą pod budowę mieszkań robotniczych), przez urządzenie ulic do zabudowania. Ważną jest rzeczą niezmiernie ułatwić komunikację pomiędzy środkiem miasta i jego obwodem, gdzie tylko właściwie można wznosić nowe budowle. Za przykład w tym względzie może służyć Berlin ze swoją koleją miejską (Stadtbahn), która łączy centrum miasta z przedmieściami. Uzupełnienie praw budowlanych, mające na celu przemianę gruntów miejskich na place do zabudowania i utrudnienia przy budowie domów z nieodpowiednimi warunkami higienicznymi ma także duże znaczenie dla poprawy istniejących stosunków.

W środku miasta najgorsze mieszkania znajdują zawsze chętnych lokatorów. Osoby prywatne i towarzystwa mogą dużo dobrego zrobić przez zakup i przebudowę starych budowli, i oddawanie lokali biednym ludziom: jest to bezpośrednia i najlepsza droga. Kapitał dany w tych celach zupełnie nie zostaje zatracony, a nawet procentuje dobrze, jak tego dowiodło doświadczenie „Towarzystwa przeciw zubożeniu i żebraniu“ w Darmsztadzie i „Towarzystwa do poprawy małych mieszkań“ w Berlinie. Ale przytem towarzystwa powinny same zarządzać domami i wglądać w mieszkania biednych ludzi: ankieta w Bazylei wykazała bowiem, że na 100 domów wybudowanych w omawianym celu z mieszkaniem dla jednej rodziny, w 40 znajdowało się w jednym lokalu po 2—3 rodziny. Nareszcie jest koniecznym prawne uregulowanie najmu i używania mieszkań i stały dozór nad wykonaniem tych praw przez specjalne władze (Wohnungsämter).

Zadania i obowiązki, które wkłada prawo na urzędy do mie-

szkań, mają być następujące. Po pierwsze regularna rewizja mieszkań w terminie rocznym lub jeszcze krótszym — rewizje dotyczące stanu budowy i używania lokali, a szczególnie, czy pomieszczenia nie są przepelnione; dalej usunięcie złego stanu, i karanie winnych w tym względzie; potrzebie, wzbronienie zamieszkiwania i najmu pewnych pomieszczeń — stałe lub czasowe — stosownie do potrzeby, dalej w wypadkach wyjątkowych zwalenie pewnych części lub całej budowli, a to drogą wywłaszczenia, nareszcie dozór nad porządkiem w domu i kontraktami. Rewizja mieszkań powinna przekonać, czy używanie mieszkań nie szkodzi zdrowiu zamieszkujących. Do złego stanu mieszkań należy zaliczyć przede wszystkim *wilgoć*: należy zbadać jej przyczyny i usunąć je o ile można, — ochraniać podłogi od wilgoci, a ściany od przenikania do wewnątrz wody deszczowej, poprawić ściek wody z dachów, wodociągi, zlewy i ustępy. Brakowi powietrza i światła można zapobiedz przez zrobienie nowych okien, rozszerzenie istniejących, ale małych, przebudowę pomieszczeń ciemnych i usunięcie części, uniemożliwiających dostęp światła i powietrza. Przy małej wysokości pokoju można go przebudować, a jeśli mieszkanie znajduje się w suterynie lub na poddaszu — to w razie potrzeby zamknąć je zupełnie. Brak dobrej wody do picia usunąć należy przez budowę dobrych studni i przez przeprowadzenie wody do mieszkań: przytem urząd powinien dbać o tanie dostarczanie dobrej wody. Zły stan rur gazowych jest niemałym środkiem szkodliwości dla zdrowia: w tym względzie złe rury muszą być odrzucone, ołowiane — zupełnie usunięte, a przewodniki przy oświetlaniu elektrycznym — starannie izolowane. Przy ogrzewaniu piecami trzeba zwracać uwagę na prawidłową wielkość i urządzenie pieca dla zapobiegania zaczadzeniom, na dobry stan kanałów odprowadzających, poprawę ich przy wadliwym spalaniu, prawidłowe czyszczenie kominów; ogrzewanie powietrzem gorącym potrzebuje sprawdzenia, czy powietrze wprowadzone jest czyste, a aparaty zwilgotniające w porządku, czy kaloryfery są całkowite, nie zanadto przegrzane i w czystości utrzymane, czy kamera i kanały przewietrzane znajdują się w odpowiednim miejscu i mają potrzebną wielkość. Ogrzewanie wodą i parą może prowadzić za sobą nadmierne ciśnienie: konieczna jest przy tem nadzwyczajna czystość kanałów, prawidłowy wybór i urządzenie aparatów ochronnych, unikanie dymu, dobrze oświetlane i wentylowane pomieszczenia ogrzewające. Ważną jest dbałość o ścieki z domów: należy do tego badanie całości rur, materiałów, z których są one zbudowane, utrzymanie w czystości i dobrym stanie kranów, staranie o skanalizowanie domu. Miejsca ustępowe muszą być starannie przewietrzane i bezpośrednio oświetlane, kanały ustępowe — całkowite i często przemywane; jeśli możliwe — to doły kloaczne trzeba znosić, a ustępy łączyć z kanałami; dla każdego mieszkania powinien koniecznie być oddzielny ustęp.

Nareszcie i inne rzeczy — jak bielenie i malowanie domów, po-

dłogi, ściany i mury, schody i drzwi, niszczenie robactwa wchodzą w zakres dozoru „urzędu do mieszkań.“

Używanie wadliwe mieszkań może spowodować warunki szkodliwe dla zdrowia i nieprzyjemne dla innych lokatorów. Stałe zanieczyszczanie podwórza, schodów, passażów, ustępów i innych pomieszczeń; robactwo mają usunąć winni temu lokatorowie; winą ich będzie także zaprowadzenie wilgoci przez niedbałe używanie i zaniedbanie wodociągów i zlewów, psucie powietrza—przez brudy w kuchni i w mieszkaniu, przechowywanie kości, gałganów i innych gnijących przedmiotów—umyślne niszczenie mieszkania. Dozór musi dotyczyć i opróżniania regularnego dołów kloacznych. Niezmiernie ważnem jest pilnować, aby mieszkanie, a szczególnie sypialnie nie były przepełniane. Przy tem za zasadę trzeba przyjąć: jeżeli mieszkanie ma objętości 15 metrów sześciennych, to przestrzeń do spania powinna mieć najmniej 10 m. sz., dla dzieci 5 m. sz. Jeżeli ludzie mieszkają i śpią w pomieszczeniach, które wcale nie są przeznaczone do mieszkania, to urząd znosi kontrakt i pomieszczenie to opróżnia.

Zobowiązaniem do poprawy wyżej wymienionych złych warunków mieszkań nie zawsze jest właściciel domu, ale stosownie do okoliczności sąsiad, gmina, właściciel ulicy, lub najmujący. Zobowiązania, kary i przymusowe roboty mają naturalnie nieść tylko winni: urzędy mają prawo znosić kontrakty na żądanie strony poszkodowanej. Braki, których nie można usunąć, jeżeli lokal jest zamieszkiwany, prowadzą za sobą ogłoszenie niemieszkalności (Unbewohnbarkeit) do pewnego czasu: po takim ogłoszeniu kontrakt zostaje rozwiązany, a mieszkanie opróżnione, natychmiast lub w krótkim czasie.

Jeżeli urządzenie higieniczne lub przeróbki pomieszczeń i budynków, uznanych przez urząd za nieodpowiednie do zamieszkiwania, nie będzie wykonane lub też wogóle niemożliwe do wykonania, to można zastosować wywłaszczenie (Torrens Acts), przy którym właściciel otrzymuje odpowiednie wynagrodzenie. Wywłaszczenie z mniejszej lub większej ilości budynków, nawet i dobrych może być uskutecznione i wtedy, jeżeli poprawę złych warunków otrzymuje się jedynie przez środki stosowane do całej przestrzeni (Cross Acts). Wywłaszczenie może być uskutecznione tylko w tym razie, jeżeli postarano się o mieszkania inne dla istniejących lokatorów.

Przy uregulowaniu prawnem kontraktów najmu potrzeba ściśle odgraniczyć obowiązki właścicieli i najmujących i tych ostatnich, jako wogóle ekonomicznie słabszych, wziąć w szczególną opiekę. Wykonanie takich praw potrzebuje ciągłego dozoru i dlatego regulaminy i kontrakty mają być na żądanie przedstawiane urzędowi do mieszkań, który ze swej strony powinien uskutecznić żądane zmiany.

Jaką ma być organizacja urzędów do mieszkań? Urzędy te powinny stać w związku z policją budowlaną i z zarządem gminnym i być poddane władzom miejskim (magistratowi lub burmistrzowi). Urzędy do mieszkań mają prawo odwołać się do władz miejskich do-

zorujących po uprzednim porozumieniu się z zarządem miejskim. Urzędy do mieszkań muszą mieć w liczbie swych urzędników przynajmniej po jednym członku ze stanu lekarskiego i budowniczego. Przedstawicielami urzędów tych są technicznie wykształceni urzędnicy, opiekun mieszkań, komisarz do mieszkań i inspektorzy do mieszkań (Inspectors of nuisances). W małych miejscowościach urzędy do mieszkań mogą być zlane z miejscowymi władzami policyjnymi.

Korreferent—nadburmistrz *Zweigert* z Essen rozbierał, o ile żądane prawa i zmiany zgadzają się z istniejącymi prawami w Niemczech. Rzeczy te, jako noszące czysto miejscowy charakter, pomijamy. Co do samych urzędów do mieszkań, autor nieco się nie zgadzał z podanym powyżej programem ich czynności. Według jego zdania urzędy te nie powinny mieć decydującego głosu w sprawach mieszkań: natomiast mają to być tylko instancje obradujące i wnioskujące. Zadaniem ich będzie usuwać, o ile da się, czynną interwencję policji przez wskazówki i rady stronom interesowanym; a inspektorzy do mieszkań powinni być wykształconymi i taktownymi ludźmi, którzyby nie wykonywali swego urzędu z miną policyjną, a przeciwnie swoją własną osobą i postępowaniem wzbudzali zaufanie w publiczności. Z czasem można będzie rozszerzyć zakres działania i władzę urzędów do mieszkań—stosownie do praktyki i zebranego doświadczenia.

Tak samo zapatrywał się w dyskusji na działalność urzędów do mieszkań, jako na instytucję pojedynczą, prawnik Dr. *Strauss* z Monachjum. W urzędach do mieszkań oprócz urzędników opłacanych powinni być i członkowie honorowi,—ludzie, dobrze obeznani z miejscowymi warunkami i otoczeniem.

Według prof. *Baumeister'a* z Karlsruhe wysoka cena mieszkań pochodzi głównie z wysokiej ceny placów pod budowę. Obniżyć ceny tych ostatnich można przez urządzenie i wystawienie na sprzedaż dużej ilości ulic i placów do zabudowania ze strony gminy. Przy tem należało by tem taniej sprzedawać grunt, im niższą ma być budowla i odwrotnie.

W Frankfurcie nad Odrą od r. 1875 o każdym domu, na podstawie świadectw lekarskich notuje się, ile zaszło w nim wypadków śmierci. W tej „czarnej księdze“ zapisano 90 domów, odznaczających się niezmiernie wysoką śmiertelnością: przy bliższem zbadaniu okazało się, że w 10 przestrzeni do spania nie dochodzi przeciętnie do 10 metr. sześciennych, nawet często ma ledwie 5—3,5 m. sz. objętości. Na tej zasadzie policja ogłosiła niektóre z tych domów za niemieszkalne. O tem zawiadomił w dyskusji radca sanitarny Dr. *Goepel*.

Według prof. *Hesse* w Lipsku od r. 1882 notuje się na szematach, używanych do spisu ludności, wszystkie wypadki śmierci, które w pewnym domu lub mieszkaniu zaszły w roku statystycznym i przez następne cztery lata. Tą drogą otrzymano nawet dane co do rozprzestrzenienia się błonicy w określonych punktach miasta.

Po zamknięciu dyskusji zebranie powzięło jednogłośnie uchwałę

następującej treści: „Towarzystwo niemieckie publicznej ochrony zdrowia uważa, że prawne lub policyjne uregulowanie stosunków mieszkalnych jest koniecznością sanitarną; i w celu wykonywania nadzoru sanitarno-policyjnego nad mieszkaniami zaleca tworzenie miejscowych „urzędów do mieszkań“ ze ściśle ograniczonym zakresem działania.“

(D. n.)

E. Biernacki.

J. Körösi. Wpływ używania wody niefiltrowanej na rozprzestrzenienie tyfusu w Budapeszcie. (Deutsche Vierteljahrsschrift f. öffentliche Gesundheitspflege. 1892. Bd. 24. H. 1).

Rozporządzając cyframi chorobowości w cyrkulach Budapesztu zaopatrzonych w wodę filtrowaną i niefiltrowaną, autor przekonywa się, że w ciągu 3-ich lat (1886—1888) liczba przypadków błonicy, szkarlatyny, ospy i odry w ogręgach z wodą niefiltrowaną jest przeciętnie 2 $\frac{1}{2}$ razy większą, niż w dzielnicach z wodą złą.

	Woda filtrowana.	Woda niefiltrowana.
Krup i dyfteryt	118	330
Odra	614	1339
Szkarlatyna	341	610
Ospa	336	964
Summa	1409	3303

Tymczasem liczba przypadków tyfusu w pierwszej kolumnie wynosi 191, a w drugiej aż 959. Jeżeli od tej ostatniej cyfry odjąć ogólne powiększenie wypadków chorobliwości, jakie zachodzą z danymi cierpieniami zaraźliwymi—a które należy policzyć na karb ogólnie złych warunków higienicznych, to i w tym razie liczba przypadków tyfusu w dzielnicach z wodą niefiltrowaną wypada 2 razy większą, niż w okolicach z wodą dobrą.

Cyfry powyższe autor zebrał w dzielnicach, zamieszkałych przez bardzo ubogie klasy ludności. Jednakże i przy ulicy, zamieszkałej przez ludzi przeważnie zamożnych (ulica Andrassy), w dzielnicy z wodą niecedzoną chorobliwość od tyfusu była dwa razy większą, niż w okolicach z wodą dobrą.

Niewątpliwie więc według autora *używanie wody niefiltrowanej zwiększa niebezpieczeństwo zachorowania na tyfus.* E. Biernacki.

KRONIKA.

Buletyn sanitarny za m. Marzec 1892 r. (28 Lutego—2 Kwietnia).

Tabl. A.	9 tydz.		10 tydz.		11 tydz.		12 tydz.		13 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	K.	M.	M.	K.	
Urodzenia	369	349	232	236	221	244	233	222	180	164	1235	1215	2450
Zmarli mieszk. Warsz.	131	120	146	121	148	131	116	124	115	139	656	635	1291
„ przyjezdni	17	8	21	6	16	7	13	9	11	12	78	42	130
Noworodki martwe	15	3	8	3	11	7	15	5	6	4	55	25	80
Dzieci do lat 5 z Warsz.	60	41	63	54	85	61	60	53	57	55	325	264	589
„ „ „ przyjezdni.	2	2	3	—	7	5	1	6	2	4	15	17	32
Z chorób zak. zmarło	19	14	18	18	14	15	7	14	10	18	68	79	147

W ciągu rozważanych 5-eh tygodni przypadało średnio na tydzień 490 urodzeń, czyli o 26 mniej, aniżeli w lutym. Śmiertelność za to wzrosła o 40 wypadków tygodniowo, wynosząc średnio 258. Z pomiędzy zmarłych 45,6% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio 118 na tydzień. Odpowiednie liczby w lutym były: 40,6% i 89. Widzimy przeto, że śmiertelność wśród dzieci wzrosła znacznie, a przyrost tygodniowy śmiertelności wyniósł wśród nich 29. Tenże przyrost wśród osób starszych od lat 5 wyniósł tylko 11. Od chorób zakaźnych umierało przeciętnie tygodniowo 29,4 osób. Zmarli tej kategorii stanowili 11,4% ogółu zmarłych. Odpowiednie liczby dla lutego były 27,8 i 12,7%. Jakkolwiek względna liczba zmarłych od chorób zakaźnych zmniejszyła się, zauważamy jednakże mały przyrost absolutnej śmiertelności, z tej kategorii chorób wynikającej.

B) Przyczyny śmierci	9		10		11		12		13		Razem.		ogółem.
	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	M.	K.	
Ospa	6	2	1	4	2	4	2	2	3	2	14	14	28
Odra	1	—	1	1	1	—	1	—	1	—	5	1	6
Szkarlatyna	2	1	1	—	1	—	1	3	—	1	5	5	10
Tyfus brzuszny	2	3	4	1	2	1	—	—	1	2	9	7	16
„ wysypkowy	1	—	1	—	—	1	—	1	2	5	4	7	11
Dyfteryt	4	3	10	6	6	4	1	4	—	4	21	21	42
Koklusz	1	1	—	—	—	1	1	1	1	1	3	4	7
Dysenterja	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Choroby połogowe	—	2	—	2	—	1	—	1	—	2	—	8	8
Zapalenie oskrzeli	10	14	9	15	9	7	9	11	11	9	48	56	104
„ płuc	23	16	27	24	30	23	19	16	20	24	119	103	222
Suchoty płuc	11	19	28	15	19	18	17	11	11	12	86	75	161
Nieżyłt kiszek	14	6	8	7	19	10	6	6	6	12	56	41	97

Tygodniową śmiertelność, pochodzącą z poszczególnych chorób zakaźnych, w porównaniu z lutym, przedstawiają niżej podane cyfry:

	Luty	Marzec
Dyfteryt	7,8	8,4
Ospa	3,8	5,6
Tyfus brzuszny	4,3	3,2
Tyfus wysypkowy	1,0	2,2
Szkarlatyna	3,0	2,0
Choroby połogowe	1,8	1,6
Koklusz	0,8	1,4
Odra	0,8	1,2
Dysenterja	0,0	0,0

Zasługują na uwagę: wyraźny wzrost ospy i tyfusu wysypkowego; prócz tego zwiększyła się śmiertelność z dyfterytu, koklusu i odry. Zmniejszyła się zaś śmiertelność z tyfusu brzusznego i szkarlatyny. Choroby połogowe i dysenterja stoją w mierze.

Śmiertelność, wynikająca z chorób organów oddechowych, wzrosła znacznie w porównaniu z lutym, wynosząc ogółem tygodniowo 97,4 przeciętnie wypadków, gdy w lutym liczono ich tylko 77,1. Śmiertelność z nieżyłtu kiszek podniosła się z 13,3 na 19,4 wypadków tygodniowo.

C.	9 tydz.	11 tydz.	11 tydz.	12 tydz.	13 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	28,05	29,84	29,58	25,45	26,93	27,97	—
Zawarto mał.	218	66	68	51	39	88	442
Wysok. barom.	752,27	744,34	754,23	755,69	750,64	751,43	—
Śred. temperat.	-5,81	-2,93	+1,70	+4,44	+7,23	-0,93	—
Suma opadu .	0,2	26,3	7,0	0,0	0,6	6,8	34,1
Kierunek wiatru.	NE	NW	SE,SSE	W	WNW	—	—

Wysokość barometru przechodziła więcej niż o 2½ mm. normalną dla marca. Średnia temperatura zaś przewyższyła temperaturę marca o ¼° C. Najwyższą temperaturę 19,9 notowano w d. 28, najniższą zaś -14,1 w d. 4 marca. Najwyższa wogóle notowana w marcu temperatura wyniosła 20,6 (dnia 28 r. 1862), niewiele więc przewyższała tegoroczną. Najniższa zaś obserwowana w marcu temperatura -24,3 przypadła dnia 13 roku 1845. Suma opadu równała się prawie normalnej dla marca (34,3 mm.), zważywszy jednak, że bierzemy tu pod uwagę okres 35 dni, niższą była od normalnej. Liczba dni z opadem wyniosła 14, a raczej 10, w pozostałych dniach bowiem zauważono tylko ślady opadu. Normalna liczba dni z opadem dla 31 dni marca wynosi 14,3. Biorąc to pod uwagę, a także tę okoliczność, że w samym dniu 12 spadło 20,3 mm. opadu, widzimy że większa część rozważanego okresu odznaczała się bardzo nieobfitymi opadami. Średnio na jeden dzień z pomiędzy 34 (wyluczając 12 marca) przypada 0,41 mm. opadu, gdy normalnie w marcu bywa 1,11 mm. A zatem tegoroczny marzec był dość ciepły i bardzo suchy. Jak widzimy, średnia temperatura tygodni stale wzrastała, podnosząc się co tydzień o 2,8° w 3 wypadkach, a w jednym o 4,6°. Wśród takich to warunków atmosferycznych marzec r. b. odznaczył się znacznie zwiększoną w porównaniu z lutym śmiertelnością, dając roczny procent śmiertelności 27,97⁰⁰/₀₀ (w lutym 24,34⁰⁰/₀₀).

Niezbyt pomyślnie też przedstawia się marzec r. b. w porównaniu z odpowiednim okresem czasu w ciągu 5 lat ubiegłych, czego dowodzą poniżej podane procenta rocznej śmiertelności:

w r. 1887	23,61
1888	21,96
1889	24,28
1890	27,68
1891	21,46
średnio	23,80

M. C.

Pamiętnik Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego. Pierwszy zeszyt wydawnictwa tego (tomu 88) pod nową redakcją D-ra Marjana Jakowskiego świeżo opuścił prasę i przedstawia się bardzo korzystnie pod względem treści i opracowania redaktorskiego. Stron zawiera 216, artykułów oryginalnych pięć, przedstawiających samoistne studja; a mianowicie: (W. Sawieckiego) Wpływ czynników fizycznych i chemicznych na elektryczne własności nerwów i innych tkanek; O. Bujwida, Wścieklizna u ludzi i leczenie metodą Pasteur'a; J. Rauma, O ziarnistych zawartościach w komórkach nowotworów; J. Bądzkiewicza—O szybkości wchłaniania jodku

potasu w kiszce prostej; H. Rupperta—O pochodzeniu żółciowej marskości wątroby. Sprawozdania z posiedzeń towarzystwa sięgają do połowy marca.

Jubileusz D-ra Władysława Frankowskiego w Charkowie. W d. 6 marca r. b. Towarzystwo lekarskie w Charkowie odbyło uroczyste posiedzenie dla uczczenia pół-wiekowej działalności lekarskiej ziomka naszego D-ra Władysława Frankowskiego, który jako lekarz, filantrop i inicjator instytucji leczniczych zyskał sobie olbrzymie w obwodzie swej działalności uznanie, o czym świadczy wymownie nadesłane nam sprawozdanie z obchodu jubileuszu, oraz uznanie jakim się cieszy u społeczeństwa miejscowego i u znajdujących go kolegów w Warszawie. Posiedzenie odbyło się w przybranej uroczystości sali zarządu miasta w obecności gubernatora, gospodarza miasta, przełożonych instytucji społecznych, przedstawicieli uniwersytetu (do składu którego nb. D-r Frankowski nie należy) i licznego orszaku lekarzy, D-r Świetuchin miał odczyt o 50-letniej działalności D-ra F., D-r Berg o zasługach jubilatą w sprawie założenia szpitala dzieciennego, D-r Iwanow—o Frankowskim jako o lekarzu chorób dziecięcych, D-r Poraj-Koszyce miał mowę w imieniu lekarzy praktykujących, D-r Bellin—w imieniu kolegów, D-r Herman—miał odczyt p. t. „etyka lekarska i D-r Frankowski,“ D-r Piśniaczewski—„o wpływie moralnym Frankowskiego na polu działalności lekarskiej“, odczytano cały szereg adresów od instytucji rządowych, społecznych i lekarskich, oraz mnóstwo powinszowań, w tej liczbie od Virchowa z Berlina i wielu innych uczonych. D-r Frankowski urodził się w r. 1819 w pewiccie mozyrskim mińskiej gub., wykształcenie lekarskie początkowo pobierał w akademii med.-chir. w Wilnie, potem przeniósł się do Charkowa i tam do dziś dnia pozostaje.

Z dziedziny zafalszowań i szarlatanizmu. Na komorę celną w Warszawie przyszedł znaczny transport „herbaty,“ która według rozbioru dokonanego w urzędzie lekarskim nie zawiera wcale herbaty, tylko mieszaninę liści różnych roślin, której udzielono zapachu herbaty, za pomocą przechowywania w cybikach po herbacie chińskiej.

„Wynalazca“ sławnego „Exsicatora“ p. Ritter zachęcony powodzeniem jakie reklamowanie tego środka osiągnęło, wynalazł jeszcze kosmetyk zębowy „dentur“ i również go rozreklamował. Atoli ponieważ w środku tym wykrytą została znaczna ilość kwasu salicylowego szkodzącego zębom, przeto z rozporządzenia departamentu medycznego „dentur“ zostaje wycofany z handlu.

Według rozbioru dokonanego w warszawskim urzędzie lekarskim, pomada chinowa p. St. Majewskiego (warsz. labor. chemiczne) nie zawiera składników chinu.

Nowy zakład gimnastyczny w Warszawie. W d. 23 lutego zatwierdzoną została przez Ministerjum Spraw Wewnętrznych ustawa zakładu gimnastycznego Aleksandra Surowieckiego w Warszawie. Zakład ten przeznaczony jest dla osób obojga płci zarówno dorosłych jak i dzieci, znajdować się będzie pod ścisłą kontrolą urzędu lekarskiego m. Warszawy i wszelkie zajęcia w instytucie odbywać się będą pod kierunkiem lekarza po zatwierdzeniu przez urząd lekarski.

Czasowy oddział dla chorób zakaźnych w Warszawie. Z powodu nagle powstałej dość rozległej epidemii duru wysypkowego Rada Miejska Dobroczyńności publicznej z niesłychanym pośpiechem, utworzyła przy szpitalu Dzieciątka Jezus w gmachu po obłąkanych oddział czasowy dla chorób zakaźnych na 80 chorych obojga płci. Oddział znajduje się pod zarządkiem naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus

kontrolę i rachunkowość posiada odrębną, na lekarzy zaś powołano doń D-rów: Chełmońskiego, Jakowskiego i Hewelkego. Obecność dwóch szpitali specjalnych i energiczna izolacja oraz dezynfekcja większych ognisk tyfusowych (więzienia, areszt policyjny i t. p.), przyczynić się musiały obok innych czynników do osłabienia epidemii, która zdaje się już ustawać.

Ruch ludności w niektórych państwach Europy. Według pierwszego kwartalnika „Statystyki państwa Niemieckiego“ w 1890 r. miały miejsce następujące stosunki ludności:

	Liczba nowo zawartych małżeństw.	Urodzeń (bez noworodków martwych).	Liczba Zejść (martwych).	Przewyżka urodzeń.
W Niemczech	395356	1759253	1199006	560247
„ Francji	269332	838059	876505	—38446
„ Wielkiej Brytanji	250129	994045	643226	350819
„ Irlandji	20866	105343	86165	19178
„ Włoszech	221200	1081112	795377	285735

Biorąc stosunek do przeciętnej liczby mieszkańców, wypada w pomienionym roku na 1000 ludności:

	Nowo zawartych małżeństw.	Urodzeń (bez noworodków martwych).	Zejść (martwych).	Przewyżka urodzeń.
W Niemczech	8,0	35,7	24,3	11,4
„ Francji	7,0	21,9	22,9	—1,0
„ Wielkiej Brytanji	7,5	29,6	19,2	10,4
„ Irlandji	4,5	22,5	18,4	4,1
„ Włoszech	7,4	36,0	26,5	9,5

W Niemczech zatem zawarto stosunkowo więcej małżeństw aniżeli we wszystkich innych tutaj uwzględnionych państwach. Śmiertelność i płodność wypadły największe we Włoszech. Naturalny przyrost ludności (skutkiem przewyżki urodzeń) był stosunkowo największy w Niemczech. Francja zajęła wyjątkowe stanowisko, gdyż w niej liczba wypadków śmierci przewyższyła liczbę urodzeń.

Der National-Oekonom Nr. 10 z r. b.

B. D.

Spisy ludności w Niemczech. Szybki przyrost ludności w Niemczech okazuje się z następujących cyfr. Dnia 1 Grudnia było mieszkańców:

w 1871 r.	41058792	w 1885 r.	46855704
„ 1875 „	42727360	„ 1890 „	49428470
„ 1880 „	45234061		

W ciągu zatem 19-o letniego okresu przybyło w Niemczech mieszkańców 8369678, czyli przeszło 20%.

Der National-Oekonom Nr. 10 z r. b.

B. D.

Ruch ludności w Rossji w r. 1889. W r. 1889 Imperium Rosyjskie, za wyjątkiem Finlandyi, liczyło 114,378,520 ludzi; umarło 3,594,541 ludzi, urodziło się 5,128,841, przyrost ludności wynosi więc 1,534,300 ludzi. Pod tym względem rok 1889 okazał się mniej pomyślny, niż poprzedni: na 1000 rodziło się 46,7‰ (w roku 1888—47,6‰), a śmiertelność 32,7‰ (w r. 1888 tylko 31,0‰). Przyrost ludności w r. 1889 jest o 2,6‰ mniejszy, niż w r. 1888. Zwiększenie się śmiertelności, głównie w wieku dziecięcym i starszym, było skutkiem epidemii grupy. Największy przyrost ludności okazał się w Ziemi wojska Dońskiego —21‰, najmniejszy w Kró-

lestwie Polskiem 5,7⁰/₀₀. W 21 powiatach i okręgach, liczba zmarłych była wyższą od liczby urodzonych, to samo skonstatowano w 116 miastach na ogólną cyfrę 721.

Do pomocy lekarskiej zwracało się 21,491.633 osób, t. j. z każdego 1000 ludności 190. W szpitalach leczyło się 5% tej liczby, czyli 10 ludzi na 1000 ludności. Jeden szpital przypadał na 30100 osób, i jedno łóżko na 1200 osób. Co się tyczy stosunku liczby personelu medycznego do ludności, to w r. 1889 1 lekarz przypadał na 11500 osób, 1 felczer na 7400, 1 akuszerka na 4200 kobiet rodzących.

(*Żurnal ruskago obszczestwa ochr. nar. zdr. 1892 Nr 3*). E. B.

Badania bakterjologiczne powietrza w Freiburgu (Bawarja) i okolicach.

Weltz badał powietrze w ogrodzie botanicznym, w mieszkaniu, w mieście, w szpitalu, na szczycie góry (738 m.) oddalonej o dwie godziny od miasta; badania były prowadzone przez rok cały. Okazało się, że ilość drobnoustrojów w powietrzu zwiększa się w cieplej porze roku a zmniejsza się w chłodnej; mgła w porze letniej znakomicie wpływa na wzrost liczby mikrobów. Zarodki, zebrane z powietrza w zimie rozwijają się nader trudno na żelatynie; mgła w listopadzie zmniejsza bardzo wybitnie zawartość mikrobów w powietrzu. Już w sierpniu, nadługo przed zbiorem winogron, ilość grzybków zwiększa się silnie i w październiku dochodzi do cyfry najwyższej. Grzybki pleśniowe rozradzają się przeważnie jesienią i podczas deszczów, a w porze suchej i zimowej znikają dość szybko. Powietrze miejscowości odkrytych i mieszkań, znajdujących się w dobrych warunkach sanitarnych nie różnią się wiele co do ilości mikrobów, natomiast złe warunki higieniczne mieszkań sprzyjają, ogromnie wzrostowi liczby drobnoustrojów w powietrzu, a specjalnie zjawieniu się grzybków chorobotwórczych. Duże miasto wywiera wpływ na ilość bakterji w powietrzu okolic sąsiednich. Na szczytach gór znajduje się nie wiele mikrobów i niewiele ich gatunków.

(*Zeitschr. f. Hygiene. T. 1*). E. B.

Z historii influenzy. Doktor Phocas dowodzi w dziele, uwieńczonem przez Towarzystwo lekarskie ateńskie, że influenza nie była nieznaną Hippokratesowi jak to autorzy ogólnie przyjmują, odnosząc początek tej choroby do 9 stulecia. Hippokrates dokładnie opisuje w księdze VI dzieła: „O epidemjach“ chorobę nagminną, która się zjawiała w jego czasach w Peryncie i która niczem się nie różni od grypy. Fakt ten uszedł uwagi nawet Littrégo, który uważał epidemję w Peryncie za coś osobliwego, za chorobę należącą właściwie do patologji historycznej. Według Phocas'a Hippokrates uważał za przyczynę epidemji zmianę wiatru z południowego na północny i śnieżysty. Podczas ostatniej epidemji grypy w Atenach obserwatorjum astronomiczne rzeczywiście wykazało panowanie wiatrów północnych. Różni autorowie, opisujący epidemje influenzy przypisywali wybuch tej choroby nagłym zmianom temperatury i wiatrom północnym. Phocas przytacza odpowiednie miejsca z dzieła Hippokratesa: okazuje się, że ojciec medycyny opisał najdokładniej objawy grypy, jej przebieg, trwanie, komplikacje, rokowanie, metody lecznicze. Opis Hippokratesa odznacza się niezmierną jasnością.

(*Revue internation. de bib. med. N. 5, 1892, str. 76*). E. B.

Glisty ziemne i bakterje gruźlicze. Pasteur dowiódł w 1880 r., że glisty często wyprowadzają z gruntu, gdzie zostały zakopane zwierzęta padłe na węglik, bakterje i spory węglika. Obecnie Lortet i Despeignes zadali sobie pytanie, jaki stosunek zachodzi pomiędzy glistami i bakterjami gruźliczemi. W tym celu autorowie

napełnili kilka doniczek do kwiatów ziemią, wziętą z ogrodu botanicznego w Lyonie i do każdej włożyli po 5—6 glist. Doniczki stały przez całą zimę w pracowni ogrzewanej. Szesnastego czerwca 1891 r. na spód kilku doniczek położono kawałki gruźliczego płuca ludzkiego, a do innych wrzucono płwocinę gruźliczą. W miesiąc potem autorowie powybierali z doniczek glisty, wyjęli z nich kanał pokarmowy, wymyli glisty w wodzie sterylizowanej i wysokoku, pokrajali je na kawałki i szczepili morskim świnkom. Wszystkie zwierzęta otrzymały w krótkim czasie ostrą rozsianą gruźlicę. I następne doświadczenia, wykonywane przez ciąg sześciu miesięcy, dowiodły, że prawie wszystkie tkanki glist, a szczególnie ich organy płciowe zawierają dużą ilość drobnoustrojów gruźliczych w towarzystwie innych gatunków mikrobów. Bakterje gruźlicze nie sprowadzają u glist ziemnych żadnych szczególnych zmian anatomicznych: bakterje mieszczą się grupami w komórkach różnych organów tego robaka. Prawdopodobnie glisty ziemne mogą wyprowadzać na powierzchnię ziemi bakterje gruźlicze przez swe wypróżnienia ziemiste. Badanie mikroskopowe wykazało niewątpliwie obecność w nich bakterji gruźliczych: mimo to szczepieniem tych wypróżnień zwierzętom nie udało się autorom wywołać gruźlicy ogólnej. Przyczyną nieudania się tego rodzaju doświadczeń jest wielka ilość bakterji septycznych w wypróżnieniach glist, przez co morskie świnki po zaszczeniu giną bardzo szybko. Mimo to został dowiedziony fakt, mający znaczenie higieniczne, że glisty ziemne mogą w swem ciełe nosić przez długi czas mikroby gruźlicze: ztąd wskazówka, że glisty mogą przyczyniać się nie mało do rozpowszechnienia gruźlicy. Po raz pierwszy zostało dowiedzionem doświadczalnie, że zwierzęta bezkręgowce można zarazić gruźlicą.

(*Revue internat. de bibliograph. méd.* N. 5, 1892 str. 74). E. B.

Tyfus plamisty w Rossji. Epidemja tyfusu wysypkowego rozprzestrzeniła się szybko w Rossji, a szczególnie w miastach Kazaniu, Saratowie, Symbirsku, Samarze, Permie, Penzie, Charkowie Odesie i t. d. W powiatach, które ucierpiały od nieurodzaju, choroba przyjmuje przebieg złośliwy. W Kazaniu w szpitalu gubernjalnym zajęte zostały już 40 łóżek przez tyfusowych; a w Permie zarząd miasta ogłasza publicznie o środkach ostrożności przed zarazą. W Saratowie tyfus wysypkowy, jak się teraz okazuje, zaczął się rozwijać w grudniu 1891 r. W miesiącu tym zachorowało 25 osób, w styczniu 1892—65, w pierwszej połowie lutego aż 197 osób. Towarzystwo sanitarne w Saratowie zdecydowało się na następujący plan walki z epidemją: 1) zwiększenie natychmiastowe liczby lekarzy miejsko-sanitarnych 2) utworzenie osobnego oddziału policji samitarnej, który ma obchodzić domy i donosić o wybuchu chorób ostrych 3) odstawianie wszystkich tyfusowych do specjalnego szpitala 4) pełna, sumienna i obowiązkowa dezynfekcja mieszkań chorych 5) najęcie, oprócz szpitala, domu dla rekonwalescentów.

Tyfus wysypkowy został zanieiony z Rosji aż do New-York'u. 12 Lutego było w tem mieście 58 chorych. Chorobę przeniósł parowiec francuzki „Massilia,” który przybył z Odesy do New-Yorku 30 stycznia, wioząc na swym pokładzie 250 żydów z Odesy i 200 włochoów: reszta pasażerów należała do innych narodowości. 18 Lutego była w New-Yorku 89 chorych na tyfus plamisty. Sześćdziesięciu emigrantów ruskich rozeszło się po różnych stanach: i teraz w Ameryce istnieje obawa, żeby epidemja nie wybuchła w całym kraju. Rada sanitarna w New-Yorku

miała z tego powodu oddzielne posiedzenie i poleciła poddawać silnemu nadzorowi wszystkich przyjezdnych.

(*Żurnal ruskogo obszczestwa etc. 1892 N. 3 str. 298. The British medical Journal, 5 Marca N. 10 1892.* E. B.)

Wystawa Elektryczna. W początkach czerwca r. b. otwartą zostanie w Moskwie pierwsza Wystawa Elektryczna, urządzana przez Oddział Moskiewski Cesarzowskiego Ruskiego Towarzystwa Technicznego.

Obszerny program Wystawy, podzielonej na 8 grup, obejmie cały obszar elektrotechniki i jej zastosowań. Grupa V pomieści wszelakie motory, zaś VII najnowsze wynalazki i ulepszenia ze wszystkich gałęzi techniki, nawet nie będących w związku z elektrycznością.

Osoby pragnące przyjąć udział w Wystawie, mogą składać deklaracje do Zarządu Oddziału Warszawskiego Towarzystwa popierania przemysłu i handlu, który, na życzenie Oddziału Moskiewskiego Cesarzowskiego Ruskiego Towarzystwa Technicznego, udziela osobom zainteresowanym potrzebne objaśnienia, programy i cenniki.

Kwarantanna. Ministerjum spraw wewnętrznych w Rosji opracowało projekt nowych prawideł co do kwarantanny dla okrętów i towarów. Według tego projektu mają być zastosowane następujące środki ostrożności względem okrętów i statków przybywających ze świadectwami dobrymi, ale wzbudzającymi podejrzenia i względem okrętów z „patentem“ podejrzanym: 1) Po przybyciu statków pierwszego rodzaju załoga i pasażerowie mają być badani co do zdrowia, bagaże dezynfekowane, stosownie do swych cech i własności, wszystkie towary, podlegające dezynfekcji lub nie, przewietrzane na świeżem powietrzu bez rozpakowywania. Statki należy poddać ogólnemu postępowaniu sanitarnemu—pokład i pomieszczenia oczyścić mechanicznie i obmyć wodą morską, nieczystości wynieść, statek przewietrzyć i obserwować przez przeciąg czasu, który będzie wskazany przez zarząd kwarantanny w interesie zdrowia publicznego. 2) Statki, na których skonstatowano przypadki tyfusu, ospy naturalnej lub innej choroby zaraźliwej, niebezpiecznej dla ogółu, oprócz obserwacji trzydniowej podlegają jeszcze całemu szeregowi środków ostrożności. Załoga i pasażerowie zostają zbadani, a chorzy oddzieleni od zdrowych, bagaże zdrowych pasażerów, i wszystkie towary przewietrza się, statek zaś należy oczyścić jak powyżej. 3) Do okrętów, na których zdarzyły się przypadki cholery, dżumy lub żółtej febry podczas drogi lub po przybyciu do portu, stosują się, oprócz powyżej wspomnianej obserwacji, jeszcze rewizja lekarska załogi i pasażerów i oddzielenie zdrowych od chorych, dalej sposoby oczyszczenia kwarantannowego różnego rodzaju rzeczy, towarów i samego okrętu według par. 1164 ustawy kwarantannowej z r. 1886, i ogólne środki sanitarne.

(*Żurnal obszczestwa ochranienja etc. 1892 N. 3.*)

E. B.

Działanie mikrofitów na sole arsenikowe. Na tapetach, pomalowanych farbami zawierającymi arsenik, przy sprzyjających warunkach co do ciepła, światła i wilgotności pleśń „*mucor mucedo*“ zdolna jest rozwijać się nader szybko. Przytem stałe sole arsenikowe, wchodzące w skład zielonych farb Scheele i Schweinfurt, pod wpływem działalności życiowej tego grzybka rozkładają się nader szybko na związki gazowe, pomiędzy którymi arsenowodor znajduje się w ilości pokaźnej.

Gaz ten, jak wiadomo, jest silnie trujący i zapleśniałe obicia zielone przedstawiają przeto nie małe niebezpieczeństwo dla mieszkańców.

(*B. Gosio. Revue internat. de bibliographie. N. 5, 1892). méd. E. B.*

Własności dezynfekcyjne pary kwasu octowego. Doświadczenia Astolfi Sante, wykazują że para octowa niszczy zupełnie spory i bakterje wąglika i gronkowca złotego w przeciągu 1½ godziny, a bakterje cholery już po godzinie. Jednak ta sama para działając tylko 30 minut nie wywiera prawie wpływu na bakterje wąglika bacyllusy tyfusowe i drobnoustroje ropne. Dane te wskazują potrzebę dalszych poszukiwań, czyby nie można stosować kwasu octowego w celach higienicznych.

(*Revue internationale de bibliographie etc. N. 5. 1892 str. 74). E. B.*

Zanieczyszczenie ulic i pył uliczny w wielkich miastach z punktu widzenia higienicznego. Dr. Manfredi badał chemicznie i bakterjologicznie pył uliczny (w Neapolu), udział jego w rozpowszechnianiu chorób zaraźliwych, zanieczyszczenie głębszych warstw gruntu pod ulicami i nareszcie środki, przez które można zapobiedz niebezpieczeństwu, grożącemu miastu, i doszedł do następujących wniosków. Nieczystości i brud uliczny w wielkich miastach zawierają masę drobnoustrojów, które opierają się energicznie wszelkim wpływom zewnętrznym, tak że w suchym prochu ulicznym znajdują się żywe bakterje. Pył uliczny obfituje w substancje organiczne i w azot i jest przez to doskonałym podłożem dla bakterji gnilnych. Ilość materji organicznych i mikrobów w nieczystości ulicznej jest tem większa, im gorsze są warunki higieniczne ulic. Dalej pył uliczny zawiera często bakterje chorobotwórcze i autor prawie stale znajdował w nim bakterje tężca, ropne gruźlicze i złośliwego obrzęku (oedema malignum). Drobnoustroje te mogą wejść do organizmu zwierząt i ludzi albo przez zetknięcie się bezpośrednie, albo przez sproszkowanie nieczystości ulicznej i unoszenie się jej w powietrzu w postaci pyłu: ta ostatnia możebność jest bardzo ważna.

Grunt pod ulicami może zostać zanieczyszczony bardzo łatwo i w silnym stopniu przez substancje organiczne i drobnoustroje z brudów ulicznych i przez ustępy z dołami przenikalnemi. Napojenie gruntu podulicznego zależy przedewszystkiem od jego charakteru i budowy geologicznej: jeżeli grunt nie posiada własności hydraulicznych, to ciągle działanie wody i płynów nieczystych, przeszkadza stwardnieniu gruntu i ostatecznie zamienia go w ognisko gnilne, pełne drobnoustrojów. By uniknąć zanieczyszczenia powierzchni ulic, należy przedewszystkiem brukować je w ten sposób, by powierzchnia ulicy była zupełnie równa i nie miała szpar i otworów. Beton nadaje się najlepiej do tych celów; przy użyciu innego materiału (np. kostek), potrzeba szpary zalewać nieprzemakalnym cementem. Drugi warunek — jest dokładne zmiatanie ulic i niszczenie nieczystości. Zmiatanie nie powinno się nigdy odbywać na sucho, a zawsze po uprzednim zwilżeniu ulicy; polewanie częste ulic wodą uprzedza sproszkowanie brudu ulicznego. Nareszcie spalanie jest najlepszym sposobem usuwania nieczystości.

(*Giornale della reale società italiana d'igiene. 1892; Nr 1—2). E. B.*

Ekstrakt mięsny. Kompania Liebigowska w południowej Ameryce zabiła przez 5 miesięcy 208000 sztuk bydła, z których w maju roku przeszłego 43000, czyli dzieńnie 1650 sztuk. Produkcja ekstraktu po raz pierwszy doszła do tak olbrzymich rozmiarów. Dziwna rzecz, że w nasze czasy taką masę materiału odżywczego tracą na preparat, bez wielkiego znaczenia.

E. B.

Statystyka gruźlicy u bydła rogatego. W Niemczech w roku 1888—1889 zarejestrowano w rzeźniach 15523 wypadków gruźlicy: w 59% tej liczby zniszczono części gruźlicze zwierząt chorych. W Prusach wykryto gruźlicę u 5% wołów i 7% krów, w Saksonji—8% w Bawarji—7,9%, w wielkiem księstwie badeńskiem 1,7%. U bydła rogatego, mającego mniej niż 1 rok, odsetka gruźlicy nie przewyższa 1% w wieku 1—3 lat—cyfra ta wzrasta już do 30%, a w wieku 6 lat aż do 40%. Co do rozprzestrzenienia gruźlicy w różnych narządach podano następujące cyfry. Porażenia jednego tylko organu znaleziono w 50—60% wszystkich wypadków, zmiany gruźlicze (pojednej jamie w 13—17%, po kilku na raz 15—20%), gruźlicę mięśni napotkano w 0,5%, a ogólną gruźlicę w 10% przypadków. E. B.

Książki nadesłane:

- Albumoza i Pepton. Warszawa 1892.
Technika hydroterapii, p. Burgonzio. Odczyt kliniczny, wyd. „Gazety lekarskiej.” 1892.
Wł. Wróblewski. Przyczynek do kwestji wyrosli adenoidalnych. 1891.
„ ” Toż samo po niemiecku.
Sprawozdanie z czynności zarządu towarzystwa Biblioteki uczniów wydziału lekarskiego Uniw. jagiellońskiego. Kraków 1891.
D-r Giedroyć. Prostytutki jako źródło chorób wenerycznych w Warszawie. 1892.
T. Ribot. Filozofja Schopenhauera, przełożył J. K. Potocki. Warszawa 1892.
Odczyty klin. Gazety Lekarskiej. „Zasady żywienia chorych p. Hirschfelda. 1892 roku.
Protokoł torż. zasied. chark. mied. obszczestwa. W. A. Frankowski. 1892.
20 the Annual Report of the Local government Board 1890 London 1892.
Dr Lipskij. Boleziennosc i śmiertność Pietierburgskawo nasilenia. Petersburg 1891.
-

— **Komitet kasy wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych** ogłasza, że z zapisu D-ra Jana Bęciewicza udzielone być mają w dniu 24 Czerwca r. b., jako w dniu imienin testatora, wsparcia 5 niezamożnym wdowom po lekarzach polakach, wyznania chrześcijańskiego, a w braku takowych—po lekarzach innych wyznań, każdej wdowie po rs. 90. Wdowa po lekarzu, któraby pragnęła otrzymać rzeczzone wsparcie winna być przedstawioną Komitetowi przez jednego z jego członków, z podaniem na piśmie szczegółowych wiadomości o wieku, położeniu familijnem i środkach do utrzymania życia kandydatki. Przedstawienia Członków Komitetu nadesłane być mają najpóźniej do d. 15 Czerwca r. b. Na żądanie udzielane są bliższe informacyjne w Kancelaryi Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie (ulica Niecała Nr 7); na prowincyi zaś w biurach pp. Inspektorów Lekarskich przy Rządach gubernialnych (w guberniach Królestwa Polskiego).—Z upoważnienia Komitetu, Członek Zarządzający Kasą Wsparcia

Dr J. Rogowicz.

— **Komitet Kasy Wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych** ogłasza, że z zapisu D-ra Leona Lande udzielone ma być w dniu 18 Lutego 1893 r., jako rocznicę zgonu testatora, wsparcie w kwocie rs. 95: albo podupadłemu lekarzowi, wdowie, lub sierotom możeszowego wyznania; albo w razie braku takiego kandydata—podupadłemu lekarzowi powiatowemu, wdowie, lub sierotom po nim; albo też, w razie braku takich—lekarzowi podupadłemu,

wdowie, lub sierotom po nim wyznania chrześcijańskiego. Krewni zapisodawcy mają pierwszeństwo przed innymi. Ostateczny termin nadsyłania prośb pod adresem Komitetu (ulica Niecała Nr 7) oznacza się do dnia 15 Grudnia 1892 r. Przy prośbie złożyć należy świadectwo, wydane przez 3-ch lekarzy, Członków Kasy wsparcia, ze szczegółowemi wiadomościami o wieku, położeniu familijnem i środkach do utrzymania życia podupadłego lekarza, wdowy, lub sierot. Osoby, na prowincyi zamieszkałe (w gubernjach Królestwa Polskiego), przesłać winny prośby, z dołączeniem pomienionego świadectwa, nie wprost do Komitetu, lecz na ręce p. Inspektora Lekarskiego właściwej gubernii kraju, lub na ręce jego zastępcy w interesach Kasy Wsparcia.—Z upoważnienia Komitetu, Członek Zarządzający Kasą Wsparcia

Dr J. Rogowicz.

— **Towarzystwo Lekarskie Warszawskie** podaje do publicznej wiadomości, że z początkiem roku akademickiego 1892/3 zawakuje sześć stypendjów, każde po rs. 300 rocznie, z legatu ś. p. D-ra Wincentego Kaczorowskiego, dla młodzieży poświęcającej się naukom lekarskim, pochodzenia polskiego, wyznania rzymskokatolickiego.

Pierwszeństwo do tych stypendjów, według osnowy testamentu, mają: a) imienia Kaczorowskich, b) Chilewskich synowie i ich następcy z linii prostej Stanisława Chilewskiego, w Galicyi zamieszkali, c) Strojcecy, synowie po Adolfie Strojckim i ich następcy, d) Lechowscy, synowie i ich następcy po Kacprze Lechowskim, e) w braku kandydatów z wyszczególnionych imion, stypendja nadane być mają innym pilnym studentom medycyny, pochodzenia polskiego, wyznania rzymskokatolickiego.

Życzący ubiegać się o rzezone stypendja, winni wnieść prośby do Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (w kancelaryi tegoż Towarzystwa, ulica Niecała Nr 7) najpóźniej do dnia 15 Września r. b. z załączeniem następujących dowodów: 1) świadectwo władzy uniwersyteckiej o przejściu na kurs wyższy, z wykazaniem stopni, otrzymanych na egzaminie przejściowym i poświadczeniem o wzorowem prowadzeniu się; 2) metryki urodzenia; 3) świadectwa ubóstwa; 4) treściwego opisu życia (curriculum vitae); 5) kandydaci z rodzin uprzywilejowanych przez testatora, oprócz świadectwa władzy uniwersyteckiej o przyjęciu w poczet studentów Wydziału lekarskiego, złożyć winni nadto urzędownie poświadczone dowody o swem pochodzeniu z tychże rodzin.—Z upoważnienia Towarzystwa, Sekretarz stały

Dr Brodowski.

— **Towarzystwo Lekarskie Warszawskie** podaje do publicznej wiadomości, że z początkiem roku akademickiego 1892/3 wakować będzie stypendjum w kwocie rs. 250 rocznie, z legatu ś. p. Ignacego Gołębiewskiego, doktora medycyny, zmarłego w r. 1885 w m. Kamionce, powiecie Olgopolskim, przeznaczone dla studenta Wydziału Lekarskiego Cesarskiego Warszawskiego Uniwersytetu, krewnego zapisodawcy; w braku krewnego, stypendjum przyznane być ma innemu niezamężnemu studentowi medycyny tegoż uniwersytetu, z wyboru Towarzystwa Lekarskiego.

Życzący ubiegać się o rzezone stypendjum winni wnieść prośby do Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego najpóźniej do dnia 15 Września r. b. z dołączeniem następujących dowodów: 1) świadectwa Władzy Uniwersyteckiej o przejściu na kurs wyższy, z wykazaniem stopni, otrzymanych na egzaminie przejściowym i poświadczeniem o wzorowem prowadzeniu się; 2) metryki urodzenia; 3) świadectwa ubóstwa; 4) treściwego opisu biegu życia (curriculum vitae). Krewni zapisodawcy, oprócz świadectwa Władzy Uniwersyteckiej o przyjęcie w poczet studentów Wydziału lekarskiego, złożyć nadto winni urzędownie poświadczone dowody o pokrewieństwie z testatorem. Z upoważnienia Towarzystwa, Sekretarz Stały, *Dr Brodowski.*

O D C I N E K.

STARY REKOPIS O DŻUMIE.

podał J. Tchórznicki.

(Dalszy ciąg).

Ktemu zowie ie tez Debar Baophei Jaheloch dla tego ze w ciemności a w nocy powietrze morowe się włoczy, a w ludzie się wkrada. Galenus in libro de Theriaca przyrównywa powietrze morowe straszliwemu a okrutnemu y bezrozumnemu zwierzowi. Bo iako szalony a bezrozumny wściekły lew albo wilk co iedno zachwycić albo załapać może podrze podarga popsuie. Tymże też obyczaiem iadowitość powietrza morowego kogo zaczapi nie puści az go zepsuie y umorzy ieśli iakiego ratunku nie będzie. Co się tycze pestis species y iaka iest rozność w zarazach powietrza morowego. Medici kładą species tres względem subiecti albo miesc tych w które się iad morowy wkrada y w nich panuie. Primam speciem pestis zową Ephemeram seu febrem pestilentialem diariam. Secundam zową pestem humeralem. Tertiam zową pestem Hecticam seu febrem pestilentialem Hecticam Pestis Diaria est gdy duch albo duchy żywotne w sercu od przyciągania powietrza iadowitego zarazone beda: także człowiek nie tylko bez przestanku chory iest, ale też, gdzie go wczas nieopatrzą we czterech, a dwudziestu godzinach umiera.

Pestis humeralis est gdy wilgotności w sercu iadem bywają zarazone y w nim zatkane, tak że się człowiek stawa nie tylko pełen znoiu y ognia, teskności i cieszkości ale tez y plam morowych y wrzodów na wierzchu w krótkim czasie gdzie mu nie dopomaga umiera.

Pestis Hectica seu febris pestilentialis iest która substantia y żywot serca samego prosto a zarazem zaraża y czyni ze się ledwie człowiek obaczy gdy padnie, a natychmiast umiera. Dla tego druga rzecz iest do obaczenia abyśmy się pilno przypatrywali od czego y skąd morowe powietrze początek bierze. Co się tedy tycze początku y głowy skąd się iadowite morowe powietrze wszczyna uczy nas słowo Boże że morowe powietrze z Bożego dopuszczenia y od Boga przychodzi. Bo tak mówi y do Faraona Exodi 9 Ja wyciągne reke moie a ciebie y lud twoy morowem powietrzem zabiie Lewitici 26. Nie bedziecieli glosu mego słuchać y czynić tego co wam rozkazuie tedy was nawiedzie straszliwem upaleniem y febrą także twarz y oczy wasze powypadaią y ciała zhańbieią.

Galenus Commentario morborum popularium wszytscy ludzie powietrze morowe nazywaią pestem to iest zarazą y zepsowaniem y wie-

dzą że iest człowiekowi bardzo szkodliwe. Ale ciż ludzie bezbożni czesto posylaiąc do swych Bogów, a pytaiąc iakoby te niemoc mieli leczyc daia na wyrozumieniu ze na nie Pan Bóg morowe powietrze dopuścił.

Druga przyczyna albo cor mobile są dobrzy y zli Anieli iako to exempla Pisma świętego okazują. Exo II. Pan Bóg wszechmogący posłał Anioła do Egiptu który podawił y pozabył kazdego pierworodnego człowieka y bydle w domu kazdym okrom domów żydowskich, których podwoie krwia Baranka Wielkanocnego były pomazane Psal. 18. 2 Samnetis 24. Pan Bóg przepuścił na lud Izraelski powietrze morowe, dla grzechu Króla Dawida, ze za trzy dni morowem powietrzem pomarło ludzi siedmdziesiąt tysięcy. Przytym tez y ono pamiętać potrzeba, że na tenże tam czas Anioł Boży wyciągnął rękę swoje a ony wszystkie pozabił.

Temuż tez Aniołowi gdy się nad onym pomścił Pan Bóg rzekł: Dostyc iuz ściagni albo pohamuy ręki swojej.

Diabeł iest iadowity robak skąd go tez y Moyzesz wezem zowie. Gdy mu iedno Pan Bóg dopuści y mieysca dozwoi tedy wypuszcza złe a iadowite powietrze, którem zaraza ludzie y bydło y do śmierci pozabiia.

Czytamy że lata bozego 654 w Constantinopolu bardzo wielkie bylo morowe powietrze, a iż ludzie oczywiście widzieli Anioła iednego dobrego, a drugiego zlego w nocy po ulicach chodzące, którzy ludzie powietrzem morowem zarazali y zabiiali. Gdzie jeno przed który dom przyszli a staneli tam iuz pewnie kto musiał umrzec, gdy Anioł dobry na zlego kinał tedy zły we drzwi zakołatał a iako czesto we drzwi którego domu zakołatał tylekroć musiał kto w onym domu umrzec.

Trzecia przyczyna iest caeleste corpus mobile to iest Niebo y Gwiazdy na niem postanowione z ich mocami y influencjami qua est qualitas immaterialis et occulta quaedam vis et virtus iako o tym Phisici wszytci mowia moc swoje wypuszczaiąc na te niższe ciała, bądź ku dobremu bądź ku złemu iako Pan Bóg od nich miec chce. A to iest pewna y doświadczona rzecz, ze Pan Bóg przez constellaciey Planet, przez zaćmienia, przez Cometi, Chasmata y inne Meteora, wielkie karanie odmiany stanu duchownego y świeckiego, drogość, wojny y krwie przelania przepowieda, a osobliwie morowem powietrzem przegraza y obwieszca, któremi plagami człowieka nawiedza y karze.

Anno Christi 1121 Była coniunctio Saturni Jovis et Martis sub decatomorio Virginis skąd potym tak wielkie powietrze było w ziemi Niemieckey ze wiecey niz trzecia część ludu wymarło.

Anno Christi 1345 Zas tez Planety w gromade się zgodziły y złączyły, zatym tak gwałtowne powstało morowe powietrze, ze mało nie połowica ludzi wymarła. Swiadczą niektórzy Historycy że to takie powietrze pięć lat trwało.

Anno Christi 1565 et 66 Zaś mielichmy złączenie tychże przeczonych Planet iakie za tym było morowe powietrze, kazdemu kto pamięta iest wiadomo.

Anno Christi 1450 Było zacmienie na Sloncu za tym tak gwałtowne powietrze morowe panowało w Italiej, że w samym Mediola- nie sześćdziesiąt tysięcy ludzi umarło.

Anno Christi 1351 in Januario ukazały się dwa Cometowie ieden przed wschodem słońca drugi po zachodzie ukazował się zatym tak gwałtowne nastąpiło powietrze ze w samym Constantinopolu gdzie Turek teraz panuje pułtrzecia kroć sto tysięcy ludzi pomarło.

Anno Christi 1521 ukazał się straszliwy Cometa za tym nastala była niemoc szkodliwa, którą zową sudor Anglicus.

Anno Christi 1549 die 21 Septembris dwunastey godzinie w noc widziano Chasma albo znaki ogniste na niebie za tym powstała była wielka niepogoda y powietrze.

Anno Christi 1560. 10 Aprilis et 28 Decembris Zas ukazały się straszliwe znaki ogniste na niebie, które inszego nic nie sprawiło iedno woynie, drogość y morowe powietrze w Iflanciech, we Franciey, we Sweczkiey y Dunskiey ziemi y po inszych rozmaitych mieyscach.

Czwarta przyczyna powietrza morowego albo efficiens medium iesli duch albo zywotne powietrze, iesli złą parą y inszemi przypadkami iadowitemi iest zarazone. Bo gdy ludzie dech wsie ciągną tedy y one zaraze z duchem zmieszana do siebie y wsie ciągną.

A powietrze bywa zarazone złem zaduchem albo parą y mgłą smrodliwą y szkodliwą, które pochodzą z ziemie y z wód smierdzących, albo z grobów ludzi pomarłych te pary y mgły ciągną się ku gorze a powietrze zarazaią.

Przeto kto sie chce powietrza morowego uchronic mieysca ma szukac gdzie by czyste powietrze a od zarazy dalekie y bezpieczne było. Vide Hippo: libro 3 Epid. Secti: 3 et Galenum libro: I capite 4 de diff. seb.

Piąta przyczyna, która iest particulare efficiens secundarium są samiż ludzie, którzy sie sami zapowietrzywszy ieden do drugiego idzie, stoi, gada i ie, pie, mieszka skad się pospolicie zapowietrzaia y umieraia, a nabarziey gdy się szatami umarłych albo poscielami zarazaią.

Thucydides historyk prawdziwy Grecki libro secundo suae historie, pisze ze w Aathenach miescie slawnym Greckiem iednego czasu tak sie było srogie morowe powietrze wszeczelo ze mu zaden człowiek rozumem ani lekarstwem zadnym zabiezec ani pomoc mógł.

A kto się ieno zapowietrzył tedy albo w krotkim czasie z ciezka bolescia umarł albo iadem onym zarazony dluga meke cierpial. Bo iad morowy zaraziwszy napierwej glowe wstepowal zaś na insze członki, a iesli kto smierci sie wybiegal tedy on iad członki tak popsowal ze drugim palce u rak u nóg poupadaly, a drudzy y oczu poodbywali, drudzy tez z niemocy oduzawszy pamieci nie mieli tak ze ani siebie pamietali ani przyjacioł znali.

In summa Kiedy iedno Pan Bóg swiat chce morowem powietrzem pokarac tedy do tego uzywa y posyła swego Aniola iako się wyzszej przypomniało, albo wzdy niebieskiego zgromadzenia gwiazd zwłasca Planet zwierzchnych Ktorzy moc mają barzo dziwną od Pana Boga im daną, którey nad tym niskim swiatem uzywają, przez co zaraziwe y iadowite zaduchy y mgły z wnętrznosci ziemie albo wiatry z południa albo od zachodu niezdrowe wyciągają y pobudzają skąd powietrze zywotne zarazone bywa, albo tez ciągną złe mgły y zaraziwe z iezior smrodliwych, z bagnisk, z blot y z kloak: albo wzdy pomieszają y odmienią temperamentum powietrza, y tak ze gdy ciepło ma bydz czynią zimno kiedy zimno czynią ciepło. Takze gdy ma bydz sucho czynią mokro, a gdy ma byc mokro czynią sucho. A powietrze gdy iest zarazone zaraza tez y ludze czlowiek tez iadem powietrza złego zarazony umrzec musi iesli mu wczas pomocy nie dodadzą. Z tych tedy y tym podobnych przyczyn powietrze morowe swoje poczatki bierze wszakze bez woli Bozej y dopuszczenia iego ani Anieli ani gwiazdy ani iadem złem zarazone powietrze szkodzić moze bowiem y włosy wybranych bozych są policzone, a bez woley iego y włos z głowy spaść im ne moze iako mowi slowo Boze y owszem Pan Bog Aniolom swoim o czlowieku przykazanie dal aby go na reku swych nosili zeby nieobrazil o kamien nogi swey.

Po drugie trzeba tez obaczac przyczyny ktore Pana Boga przywodzą do tego ze ludzie morowem powietrzem karze. Bo y Paweł Apostoł swiety mowi: Stipendium peccati mors. Zaplata grzechu jest smierć. Jest tedy nagłowniejsza przyczyna grzech albo grzechy dla ktorzych Pan Bóg morowe powietrze, walki glody y inne przypadki złe na ludzie dopuszcza. A gdziebysmy nie mieli grzechu zadnego nie uczulibysmy tez zadnego karania za grzechy.

Po trzecie obaczyc tez trzeba ktorzy ludzie nawiecey powietrzu morowemu y temu karaniu bozemu podlegają zeby kto u siebie tak myśląc nie mowił Jej co nic niedolega o tymze tez nic nie mysle ani dbam, a tego nie przemysla ze we mgnieniu oka moze Pan Bóg nanpredką zaraze y chorobe nagłą dopuscic ze upadszy moze zywota pozbyć az się nie obaczy. Zgadniają się tedy na to wszyscy Physycy y Medici iz przyczyna do zarazy ludzom wielka iest zbytne iedzenie y trunek y złe wilgotności w ciele. Osobliwie tym ktorzy sa Colerici y Sanguinei dzieci ludzie mlodzi, niewiasty brzemiennie tey niemocy podlegli dla tego ze ony pełny krwie y wilgotności latwie są ku zarazeniu morowemu przychylni własnie iako zagzew do ognia. Srzedni a starzy ludzie ktorzy diete albo porządek wiedzaniu y wna-poiu chowają nie zarazem y nierychło taką zaraza bywają zwyciezeni. Acz pismo swiete naucza ze tey niemocy morowey nie tylko mlodzi y starzy Colericy y Sanguinei ale in summa wszytcy ludzie podlegli zeby sie zaden niechronil, okrom komu by Pan Bóg przepuscił a iego zachowac raczył.

Bo wszytcy iestesmy grzeszni a iako od iednego czlowieka grzech

na wszystkie przyszedł tak też za grzechem y na wszystkie przychodzi karanie a nawięcey dla niektórych złych, a Bogu przeciwnych.

Wszakże doswiadczenie okazuje, że nie wszyscy morowem powietrzem umierają. Podczas rychley dobrzy pomrą, a nie dobrzy się wybiegają y żywi zostają y Piotr święty mowi. Że sądy boze od domu Bożego poczynają się dla tego żeby się zli obaczali y do Boga się pokornie wczas nawracali y prawdziwą pokutę czynili. A to sprawuie litość y miłosierdzie Boze, który nie chce aby zli w grzechach pomarli, ale żeby się pokaiawszy żywemi ostali, gdyż on nie kocha się w sinach złych a nie pożytecznych E 2 e: 18.

Krótko tedy zamykając pierwszą tego pisania część przypomniemy żeśmy powiedzieli naprzód co iest y co zową pestilentia to iest morowe powietrze. Powtore skąd pochodzi. Potrzecie za którymi przyczynami wszczyna się. Po czwarte którym ludziom osobliwie zwykła szkodzić. Na ostatek dla czego ie Pan Bóg wszechmogący na ludzie dopuszczać raczył.

DRUGA CZESC

De Cura et praeservatione

To iest iako się kto za pomocą Bożą morowego powietrza chronić y żywot swoy zdrowy zachowac.

Naprzod, co sie tycze curam praeservationis to iest wiarowiania y obronienia zdrowia y żywota czasu morowego powietrza.

Staranie ono na przednieysze nasze ma być abychmy się z Panem Bogiem pojednali y gniew iego sprawiedliwy ublagali płaczną, nabożną y prawdziwą pokutą prosząc, aby łaskawie od nas zasłużone karanie odwrocic raczył. Przy tym iest też od Pana Boga wszechmogącego łaskawie postanowiono y rozkazano abychmy poszrodkow używali to iest rzeczy tych ktoremi sie może człowiek poratowac wzywając pomocy Bożej.

Przetoz pobożni wszytcy a rozumni Krzesciani przy pokucie swietej nie mają też gardzić radą zdrową y przyrodzonemi lekarstwami, ktorych Pan Bog używa dla człowieka dla połatania tego niedznego y krotkiego żywota naszego y do umarowania straszliwego powietrza morowego do czego przynależy przestroga y nauczanie.

Bo kto nieszczęście albo złą przygodę komu opowiada a rady y nauki mu nieda iakoby się onego mógł umiarkowac ten taki więcey człowieka zafrasuje nizli go pocieszy albo mu pomoze gdy go wątpliwem y bez wszelakiey rady mu zostawuje.

Jako też gdy kto piekłem komu grozi powiedając iako wysokie, głębokie, szerokie y długie, jako gorące y straszliwe, a nie poradzi ani nauczy iakoby się kto miał y mógł umiarowac tedy on słysząc

musiałby pierwey zginąć dla strachu y zniszczec nizliby sie tam został. In summa Qui explicat morbum et explicat remedium plus cruciat et officit quam reficit. Kto choremu niemoc iego okazuje a lekarstwa mu nie ukazuje, barziej go zafrasuje nizli poratuje. Acz tedy rozmaite sa lekarstwa na powietrze morowe od zacnych Phisikow y Medikow opisane. Wszakze my chcemy przy pospolitych y latwiejszych zostac dla pospolitego człowieka y dla ubogich. Bogaci y możni ludzie mogą bogatych y wielkich lekarstw używać.

Pierwsza rzecz iest do zachowania zdrowia całego czasu morowego *odmienienie mieysca* to iest aby człowiek uciekał z mieysca zarzonego na insze zdrowe powietrze niezarzone o tym osobliwie pisze Hippocrates Capite 6 morb. epid. 5. Że odmienienie mieysca stoi za nalepszą recepte. Aczci Pan Bog wszechmogący na kazdym mieyscu iest y przed nim się skryc nie mozemy wszakze powietrze nie na kazdym mieyscu moze byc zarzone. Maią tez Physicy y Medicy iedne sententią pospolitą ktorey używają y trzymają się iey czasu morowego przykazują.

Ocius hinc fugito longe tardeque redito Haec tria pestiferam pellunt. Aduerbia noxam. To iest Uciekay z mieysca zapowietrzonego co nayrychley co na daley, a nierychło sie wracay. Pisma swietego Doktorowie niektorzy na tym są y tak trzymają nauczając ze nie trzeba czasu morowego uciekac gdyz smierc jest karanie Boze ktore dla grzechow naszych Pan Bog na nas dopuszczac raczy. Przetoz ma człowiek spokojnie trwac, a karanie panskie skromnie przyimowac y cierpiec w dobrej wierze. Tych mniemania ganic nie trzeba, poniewaz rzec dobrą zalecają to iest wiare mocną ku Panu Bogu w ktorego reku y smierc y zywot nasz. Ale iednak wiara miekka y słaba ktemu nie przysłusza zebysmy smierci na mieyscu czekali albo sie iey dobrowolnie podawali przed którą mało nie wszyscy swieci bozy wybrani uciekali y onej sie chronili poki wola boza była. Genesis 12. 26. 48 y teraz iesce sie chronią. Ale iz między Krzesciany wiele iest słabych mało mocnych nie wszyscy mogą iednakiego brzemienia znosic. Mocny w wierze moze trucizne pić, a nie szkodzi mu. A słaby w wierze mógłby ią tez pić aleby zyw nie został. Piotr z mocnie wierząc po morzu chodził, a nie utonął: skoro począł wątpic iął się pogrezac y tonąc. Paweł swiety upomina aby czasu niepogodnego pastarze trzody swey nieopuseczali. Qui enim publicis muneribus funguntur tempore pestis honesti fungere non possunt. Nec servitia fugam quaerant, Słuzebnicy y czeladz pospolita uciekac nie ma czasu morowego chyba z wiadomością Panow swych. Kto mocney iest wiary ostan y trway w imie boze niezgrzeszysz tym. Ale słabey wiary y boiazliwy uciekac y chronic sie moze gdyz to czyni krom swego uciekania ku swemu blizniemu Genesis 12 fuga morbis non est vitiosa si non fiat contra charitatem proximi.

ZAKŁADY ROLNICZO-PRZEMYSŁOWE

Wystawa Hy-
gieniczna
w Warszawie
1887 r.

GOSPODARSTWO MLECZNE

DYPLOM
UZNANIA

MŁYN PAROWY,

Gorzelnia i Rektyfikacja Spirytusu

oraz FABRYKA DROŻDŻY PRASOWANYCH

KAROLA HENNEBERGA

Dominium Nowodwór, przy St. Dr. Żel. Teresp. N.-Mińsk.

poleca:

MLEKO HIGIENICZNE NIEZBIERANE.

Produkcja powyższego mleka dostarczaną jest każdodziennie do Warszawy w 2-ch odmianach:

I-mo: Mleko w stanie naturalnym, wprost po udoju, sprzedaż w naczyniach porcelanowych. II-do: Mleko po udoju, centryfugowane i pasteuryzowane, sprzedaż w naczyniach szklanych. Niezależnie od powyższego Mleko zsiadłe, Serwatka, Maślanka, Kefir oraz Masło własnej produkcji. Tak pierwsze, jak i drugie poleca się jako pokarm, głównie dla Niemowląt, Rekonwalescentów lub Osób chorych.

Zarząd interesu mlecznego w Warszawie

Królewska Nr. 21.

NATURALNY COGNAC

Z WINOGRON KRYMSKICH

fabryki „IMPERIAL“

W WARSZAWIE.

Fabryka zostaje pod kontrolą p. Prof. N. Milicera. Koniak analizowany przez D-rów Nenckiego i Zawadzkiego. Koniak „IMPERIAL“ jaknajczystszy produkt z wina zalecany chorem i rekonwalescentom przez powagi lekarskie.

Sprzedaż hurtowa od 1½ wiadra w kantorze fabryki — detaliczna w znaczniejszych handlach win w Warszawie i na prowincji.

500 razy powiększonym przedstawia się każdy przedmiot za pomocą nowo wynalezionej

zadziwiającego **MIKROSKOPU KIESZONKOWEGO**

Dlatego niezbędnym on jest dla każdego przemysłowca, nauczyciela, studenta, a nawet niezbędny i pożyteczny jest w każdym gospodarstwie do badania rozmaitych pokarmów i napojów, a nadto dodaje się do przyrządu lupa przydatna dla krótkowzrocznych do czytania.

Wysła się za dołączeniem **rubla** w gotówce lub markach pocztowych, franco na całą Rosję.
D. KLEKNER, Wien, I, Postgasse 20.

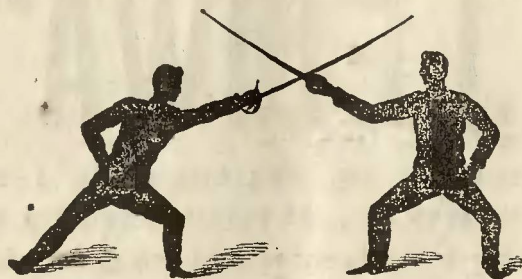
SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH I ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH KUKSZ & LUEDTKE

w Warszawie, Bielańska Nr. 5.

Mają zaszczyt polecić: **Pończochy** elastyczne dla osób cierpiących na rozdęcie żył. **Pasy brzuszne** gumowe, flanelowe i dymowe najświeższych modeli. **Wyksatyny, podkłady i płótna gumowe** pod chorych. **Ceratki** do kompresów. **Szpryce**, kauczukowe, gumowe i szklane. **Szpryki Prawatza** francuzkie i angielskie. **Suspensorja i Katetry** różnych systemów. **Termometry** maximalne, kąpielowe i ścienne. **Waty, Gazy i Bandaże** do opatrunków. **Irrygatory** szklane i blaszane. **Inhalatory, Poduszki** gumowe pod chorych. **Poduszczyki** higieniczne dla dam. **Kanki, Sondy** żołądkowe, oraz **Mameczki** do karmienia dzieci.

Szpitalom i Zakładom Dobroczynnym odstępujemy odpowiedni rabat.

Wszelkie zlecenia wyślemy pocztą lub koleją za zaliczeniem. **Sprzedaż hurtowa i detaliczna. Cenniki** oraz próby gratis franco.



NOWO-OTWORZONA
PRZEZ

JULJANA MICHAUX RACJONALNA SZKOŁA FECHTUNKU.

ul. St. Krzyżka Nr. 29.

W odpowiednio urządzonej sali udziela się lekcji fechtunku na szpady, florety i pałasze podług najnowszych metod.

Sala zaopatrzona we wszelkie przybory służące do fechtunku najlepszej konstrukcji, otwarta od godz. 9-ej do 1-ej i od 4-ej do 9-ej wiecz.

Centralny Skład
TYTONIU i PAPIEROSÓW

Br. J. i A. ASŁANIDI

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.

Opuściła prasę książka p. t.

Z WYCIECZKI DO EGIPTU I PALESTYNY,

D-ra J. Polaka.

Wydanie ozdobne z 25 wielkimi i pięknie wykonanemi rysunkami z fotografii robionych na miejscu. Na grubym welinie in 4-o. Cena jeden rubel. Prenumeratorzy „Zdrowia“ nie ponoszą kosztów przesyłki.

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.

DLA KASZLĄCYCH I SŁABYCH

Nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich: w Warszawie, Krakowie i Lwowie:

Miodo-Ziołowo-Słodowy Ekstrakt i Karmelki

„LELIWA“

Wylączna sprzedaż w Aptekach i Składach Aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie. Pewniejsze i tańsze od zagranicznych.

Flaszka ekstraktu k. 75; paczka karmelków k. 15.

DOM HANDLOWY

TSIŃ-ŁUN

Zjednoczone Towarzystwo Kupców Kjachtyńskich

Warszawa, Krakowskie-Przedmieście 67 i Marszałkowska 117

Łódź. Piotrkowska 17.

Telefonu Nr. 614.

Poleca

HERBATĘ LĄDOWĄ

własnego zakupu w Chinach, od rs. 1 k. 40 do rs. 7 k. 40 za funt. Oprócz tego Dom Handlowy posiada własne składy: w Kjahecie, Irbiecie, Irkueku, Niżnym-Nowgorodzie, Moskwie, St.-Petersburgu, Rydze, Wilpie, Tambowie i Woroneżu.

Дозволено Цензурою.—Варшава 3 Апрѣля 1892 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

MEDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW

będące dalszym ciągiem „Kliniki“ w r. 1866 założonej, wychodzi w Warszawie co Sobotę w zwiększonym formacie i obejmuje: 1) Artykuły oryginalne ze wszystkich działów wiedzy lekarskiej. 2) Spostrzeżenia z klinik i szpitali. 3) Kazuistykę lekarską. 4) Najważniejsze wiadomości z dziedziny higieny współczesnej. 5) Streszczenia, przekłady, lub wyciągi z pism zagranicznych. 6) Wykłady kliniczne. 7) Sprawozdania z kongresów naukowych. 8) Krytykę i biblijografię. 9) Kwestje zawodowe. 10) Drobniejsze wiadomości. 11) Nekrologiją. 12) Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne. 13) Wzmianki o dziełach nadsyłanych do redakcyi. 14) Odpowiedzi redakcyi. 15) Ogłoszenia i t. d.

Cena w Warszawie rocznie rs. 5

półrocznie. rs. 2 kop. 50

Na prowincyi i zagranicą rocznie rs. 6

półrocznie rs. 3

Redaktor i Wydawca Dr. H. Dobrzycki. (Obożna 5).

NOWINY LEKARSKIE

ORGAN WYDZIAŁU LEKARSKIEGO TOWARZYSTWA PRZYJACIÓŁ NAUK POZNAŃSKIEGO wychodzi na początku każdego miesiąca w Poznaniu staraniem KOMITETU REDAKCYJNEGO składającego się z D-rów: Chłapowskiego, Koehlera, Święcickiego, radców: Świderskiego, i Wicherkiewicza z Poznania i Dr. Szumana z Torunia.

BIURO REDAKCYJNE znajduje się u przewodniczącego komitetu redakcyjnego, radcy Dr. B. Wicherkiewicza, ul. Św. Marcina № 6. Administracja i ekspedycja: w drukarni Fr. Chocieszyńskiego, Poznań, ulica Wodna № 15.

Przedpłata, którą przyjmują: Drukarnia nakładowa Nowin lek., tj. Fr. Chocieszyński Wodna ul. № 15, w Poznaniu; księgarnie: Krzyżanowskiego w Krakowie; Gebethnera & Wolffa w Warszawie, jako też wszystkie urzędy pocztowe Ces. Niemieckiego wynosi: rocznie: w Niemczech 10 m. (z przes. 12 m.), w Austrii 6 złr. (z przes. 7 złr.), w Król. Pol. i Rosji rs. 5 (z przes. rs. 6) we Francji 12 fr. (z przes. 15 fr.). półrocznie: w Niemczech 5 m. (z przes. 6 m.), w Austrii 3 złr. (z przes. 3,50 złr.). w Król. Pol. i Rosji rs. 2 kop. 50 (z przes. rs. 3) we Francji 6 fr. (z przes. 7,50 fr.).



Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego

KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH



W WARSZAWIE, ul. Królewska N 31.

Letnia kuracja w Ogrodzie Saskim we własnym pawilonie.

Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

Klaudja Sigalina

Z KAUKAZU.

Uważać napis

MATTONI'S
GISSHÜBLER

na korku!

MATTONI'S

GISSHÜBLER

reinst
alkalischer

SAUERBRUNN

Uważać napis

MATTONI'S
GISSHÜBLER

na korku!

Mattoni'ego Giesshübler, najczystsza szczawa alkaliczna, według zgodnych opinii powag lekarskich, okazała się, jako środek mocno alkalizujący, szczególnie pożyteczną przy tworzeniu nadmiernych ilości kwasów w ustroju, przy wszystkich katarach narządów oddechowych i trawienia (nieżyt żołądkowy, zgaga, brak łaknienia); przy kaszlu, chrypcie, w tych ostatnich wypadkach mieszana być winna z mlekiem. Dla rekonwalescentów oraz w praktyce dziecięcej poleca się woda w szczególności.

Główną zaletą wody Giesshübler jest szczęśliwe połączenie składników mineralnych, mała ilość soli ziemnych i siarczanych, przy wielkiej ilości węgla sodowego, jako też okoliczność że woda jest z natury zupełnie nasyconą kwasem węglanym. Ten ostatni fakt na szczególniejszą zasługuje uwagę. Wiadomo bowiem, że znajdujące się obecnie w handlu wody sztuczne kwasem i innymi dodatkami nasycone, nigdy nie są w stanie zastąpić szczawy naturalnej.

Mattoni'ego szczawy „Giesshübler“ są głównymi przedstawicielami tych źródeł, które z silnym działaniem leczniczym, łączą taką czystość smaku i taką zawartość wolnego kwasu węglowego, że znajdują szerokie zastosowanie jako dietetyczny napój stołowy.

Skutkiem znacznej obfitości wolnego i połączonego kwasu węglanego szczawa ta działa orzeźwiająco na ustrój ludzki i przedstawia przeto pierwszorzędnej wartości napój orzeźwiający nieustępujący pod względem smaku i znaczenia dietetycznego żadnej innej wodzie mineralnej. Wybornie też, nadaje się ona do mieszania z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Mattoni'ego Giesshübler znajduje się na składzie we wszystkich handlach wód mineralnych i aptekach oraz może być sprowadzana bezpośrednio od właściciela.

HENRYK MATTONI, c. i k. dostawcy GISSHÜBL-PUCHSTEIN pod Karlsbadem
FRANZENSBAD, WIEDEŃ, PESZT.

MATTONI'EGO miejscowość GISSHÜBL - PUCHSTEIN
lecznicza pod KARLSBADEM w Czechach.

Zakład wód mineralnych. Leczenie pneumatyczne i inhalacyjne dla chorych nerwowych, piersiowych, rekonwalescentów, dla chorych na nieżyty, reumatyzm i t. p.

Prospekty gratis i franco wysła na żądanie dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem.