

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1871 r. sr. 78. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Rozprawy naukowe.** O wpływie nerwów na oddechanie. Przez *A. Fabiana* i *A. Stockmanna*. (Dokończenie). Sprawozdanie z sezonu kąpielnego w zakładzie wód mineralnych Soleckich za rok 1870. Przez *Juljusza Wyrzykowskiego*, lekarza zdrojowego. (Dokończenie). O ulepszeniach dokonanych w kanalizacji miast. Przez *Inżyniera Lubomiła Suligowskiego*. (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** Błonica gardzieli (*Angina diphtheritica*). Przez *Dra Wertheimber'a* (z Monachium). Streścił *Dr. Józef Nowak*. (Dokończenie). **Statystyka Lekarska.** Wiadomości bieżące. O przenoszeniu gorączek zakaźnych za pośrednictwem płynów. Streścił *Dr. W. Mayzel*. Posiedzenie Komisji Balneologicznej w Towarzystwie Naukowym Krakowskiem d. 27 lutego 1871 r. Podał *Dr. Zieleniewski*. **Dodatek.** Historia Zakładu Śgo Kazimierza w Warszawie. Przez *Dra Jana Filipa Kuleszę*. (17—24). Anatomii opisowej ark. 20ty, Fiziologii ark. 12ty T. I, i T. II ark. 4ty, Pediatrii ark. 20ty.

O wpływie nerwów na oddechanie.

Przez *A. Fabiana* i *A. Stockmanna*.

(Ciąg dalszy *).

Z powyżej przytoczonych doświadczeń słusznie wnosić można, że wpływ nerwów błędnych na centra nie ogranicza się samem tylko zmniejszeniem liczby oddechów, ale wpływa stanowczo na pomniejszenie ilości wdechanego powietrza. Wielkość oddechowa zatem uległa zmianie (*Marshall Hall, Brechet*). Doświadczenia podobne do powyżej przytoczonych wykonywał *Rosenthal* na królikach i gołębiach. U tych ostatnich tylko znajdował stale pomniejszenie liczby oddechów i zmniejszenie ich głębokości i to zaraz po przecięciu nerwów, u królików czasem było zmniejszenie, czasem zwiększenie ilości wdechniętego powietrza, a dopiero po upływie pewnego czasu następowało osłabienie czynności oddechowej. Niejednoznaczność ta skłoniła *Rosenthała* do przyjęcia, że nerw błędny wpływa tylko na miarowość oddechów, bynajmniej zaś nie pobudza czynności centrów. Gdyby bowiem odgrywał rolę bodźca, powinno zaraz po jego przecięciu nastąpić znaczne zmniejszenie wielkości oddechów, która przy należytem następnie drażnieniu centrów przez krew ubogą w tlen wyrównałaby się mogła, liczba oddechów przytém powinna-

*) Patrz Nr. 37 Gaz. lek.

by się zwiększyć, we krwi zaś uwidaczniać się coraz znaczniejszy brak tlenu. Wszystkie te warunki istniały u gołębi i dlatego Rosenthal skłonny jest do przyjęcia, że u tych zwierząt rzeczywiście nerw błędny nie ogranicza się wpływem na rytmiczność tylko. Nie zgadza się jednak zupełnie, aby nerw błędny grał też samą rolę u królika. Dziwna rzecz w istocie, żeby tak wielka różnica istnieć mogła między zwierzętami stojącymi na najwyższym stopniu organizacji.

Wykonywając doświadczenia na królikach, zauważyliśmy zupełnie co innego, nasze spostrzeżenia na królikach są bardzo podobne do wypadków, jakie Rosenthal opisuje odnośnie do gołębi. Skoro tylko oba nerwy zostaną przecięte, w ciągu pierwszych kilku następnych minut nietylko mamy zmniejszoną liczbę oddechów, ale także ilość powietrza wdechniętego przez minutę zmniejsza się o połowę, następnie ilość ta szybko się zwiększa a oddech staje się szybszym. W dalszym dopiero ciągu doświadczenia (np. po upływie dwóch godzin) ilość wdechanego powietrza maleje powtórnie i to bardzo wyraźnie, liczba jednak oddechów nie jest wcale bardzo pomniejszoną. W powyższych doświadczeniach summarycznie podana ilość powietrza wdechniętego w ciągu 10' jest stale mniejszą od ilości wdechniętej przez ten sam czas, gdy nerwy są całe. Najmniejsza jednak wypada wielkość oddechowa zaraz po przecięciu. Dlatego też skłonni jesteśmy przyjąć, że nerw błędny wpływa nietylko na sam rozdział czynności miarowej centr., ale że z drugiej strony pobudza je do większej czynności.

Przypuśćmy, że tak jest w istocie i starajmy się wytłumaczyć objawy zjawiające się przy przecięciu nerwów błędnych. Skoro tylko nerw przeciętym zostanie, nietylko następuje opóźnienie w liczbie oddechów, ale i centra przestają być przez nerw pobudzane. Pozostaje zatem tylko drażnienie rdzenia przedłużonego przez krew, która w ciągu paru minut po przecięciu nie ulega o tyle zmianom w swym składzie, aby mogła, drażniąc silniej, wpłynąć na powiększenie wielkości oddechowej. Ztąd nastąpić musi w ciągu pierwszych minut po przecięciu znaczne pomniejszenie wielkości oddechowej. Zmiana jednak podobna, opóźniając wymianę gazów krwi, bezwarunkowo wpływa na nagromadzenie się w niej kwasu węglanego, który drażnić zaczyna rdzeń przedłużony silniej, następują oddechy głębsze, ilość wdechanego powietrza coraz się bardziej zwiększa, a jednocześnie zwiększona praca oddechowa objawia się przez wystąpienie na pole działania mięśni, które przy zwykłym oddechaniu pozostają w spokoju (*Intercostales, scaleni et musc. expiratorii*). Ale oddechanie chociaż głębokie dosyć, nie jest w stanie zapobiec przesycaniu się krwi kwasem węglanym, gdyż zmieniona miarowość zmusza powietrze do pozostawania dłużej w płucach, przez co wymiana gazów ucierpieć musi. Przychodzi nareszcie do takiego nagromadzenia się CO_2 we krwi, iż coraz silniej drażnione centra wyczerpują się i nareszcie ulegają porażeniu t. j. przychodzi do uduszenia.

Gdy nerw błędny jest nienaruszonym, przenosi on ciągle na centra podrażnienie, jakiego doznaje w płucach, skoro tylko wymiana gazów nie odbywa się w należyтым porządku, a wyswabdzając zawczasu silniejsze ruchy oddechowe zapobiega zaburzeniu, nie dozwala na przeładowanie krwi CO_2 , a tem samem na przedrażnienie i wyczerpanie centr. Zresztą wpływ ten nerwu błę-

dnego będziemy mieli sposobność bliżej rozpatrzyć przy opisie pobudzenia jego części centralnej.

Przystępujemy obecnie do kwestyi, która zajmowała wielu fizyologów i jest do dnia dzisiejszego przedmiotem sporu. Kwestyą tą jest pytanie: co bywa następstwem podrażnienia nerwu błędnego?

B u d g e utrzymywał: „że skoro podrażnimy część centralną nerwu błędnego, następuje spokój przepony w stanie expiracyi.“ Tak samo sądzi E c k h a r d. Przeciwnie Schiff, Traube, Rosenthal, Seczenow przyjmują, że spokój przepony, przy podrażnieniu nerwu błędnego, jest w stanie inspiracyi. Lini nareszcie jak Aubert i Tschischwitz widzieli przeponę podczas drażnienia raz w stanie inspiracyjnym, to znowu w expiracyjnym, co już zależało od siły drażniącego strumienia. Sam nawet Rosenthal powiada, że widział niekiedy przeponę w expiracyi, ale wtedy tylko, gdy strumienie były silne bardzo, tak że można było przypuścić przechodzenie prądów ubocznych na nerwy sąsiednie, których działanie, jak się o tem niżej przekonamy, jest wprost przeciwne od działania nerwu błędnego.

Do obserwacyi stanu przepony, podczas drażnienia nerwu błędnego, używa Rosenthal osobnego przyrządu zwanego *phrenografem*. Jest to po prostu drążek łamany, którego jeden koniec po otworzeniu jamy brzusznej wprowadza się pod przeponę, drugi zaś koniec opatrzony pęzelkiem, kreśli linie na przewijanym na wałkach papierze. Przyrząd bardzo czuły, przedstawiający jednak pewne trudności w zastosowaniu.

Nie byliśmy w możności robienia obserwacyj przy pomocy phrenografu, gdyż tutejsza pracownia fizyologiczna nie posiadała tego przyrządu. Stan przepony zresztą obserwować można albo za pomocą szpilki długiej wbijanej od zewnątrz w przeponę, albo też za pomocą woreczka gumianego połączonego z rurką szklaną. Woreczek zwinięty wprowadza się pod przeponę, poczem napelnia się cieczą; wahańie cieczy w rurce oznacza stan przepony (wzniesienie, inspiracya; opadanie, expiracya). Oba te jednak sposoby przedstawiają wiele niedogodności. Mianowicie też szpilka przy drażnieniu nerwu błędnego przyjmuje najczęściej takie położenie, iż trudno z niego wnioskować czy mamy do czynienia z inspiracyą czy też expiracyą. Chcąc zaradzić choć w części niedostatkom powyższych metod i zastąpić brak phrenografu, zbudowaliśmy niewielki przyrząd, złożony głównie z drążka osadzonego na osi lekko się poruszającej. Na jednym końcu drążka, stosownie wygiętego, znajdowała się blaszka łukowato wygięta, przeznaczona do pomieszczenia pod przeponą, drugi koniec był zaopatrzony guzikiem wypukłym metalowym. Drugą część przyrządu składa rurka zakończona dzwonkiem otwartym u dołu i zawiązanym cieniutką blaszką kauczuku. Dzwonek i część rurki wypełniano wodą zabarwioną karminem. Najłżejszy ucisk na dno kauczukowe dzwonka, unosił płyn w rurce. Zresztą drążek tak był pomieszczony, iż za pomocą odpowiednich śrubek mógł być razem z osią być podnoszonym ku górze, lub opuszczanym na dół stosownie do potrzeby. Skoro jeden koniec drążka (blaszka) oparto na przeponie, a drugi (guzik) dotykał dna kauczukowego dzwonka, każdy ruch przepony wywoływał wznoszenie i opadanie płynu

w rurce. Wielkość wahań wprowadzić nie była wielką, ale pozwalała na dokładne ocenienie, co się działo z przeponą podczas drażnienia.

Niektóre doświadczenia robione były na zwierzętach narkotyzowanych, inne na nienarkotyzowanych (do narkotyzowania używano morfiny lub eteru). Przy drażnieniu używano zawsze jeden element stosu D a n i e l'a, przyrządu indukcyjnego du B o i s - R e y m o n d'a, klucza przerywającego i elektrodów platynowych pomieszczonych obok siebie w rurkach szklanych.

Powtarzając wielokrotnie doświadczenie z drażnieniem nerwów błędnych, dochodziliśmy zawsze do jednakowego wypadku.

Gdy drażniono nerwy błędne nieprzecięte, oddechanie się przyspieszało wyraźnie, toż samo widzieć można było, gdyśmy przecinali jeden nerw i drażnili część jego centralną. Drażnienie części obwodowej przeciętego nerwu pozostawało bez żadnego widocznego wpływu na ruchy oddechowe. Przyspieszenie oddechania trwało tak długo, dopóki używaliśmy słabych strumieni (np. odległość bobin przyrządu indukcyjnego 200 milimetrów a nawet i więcej). W miarę zwiększania siły prądu, ruchy przepony stawały się coraz silniejszymi, aż nareszcie przepona pozostawała przez czas pewien w stanie ciągłego skurczu, czyli w stanie inspiracji. Zwykle jednak wykonywaliśmy drażnienie po przecięciu obu nerwów, gdyż wtedy przy zachowaniu pewnej ostrożności mogliśmy być pewni, że nie powstaną strumienie uboczne. Drażnienie części centralnej jednego z nerwów błędnych przeciętych lub obu razem, dawało tenże sam rezultat co i w poprzednim razie. Słabe strumienie przyspieszały teraz bardzo wyraźnie liczbę oddechów, która zmniejszyła się po przecięciu nerwów, przyczem ruchy przepony odbywały się z daleko większą precyzją. Zwiększając stopniowo siłę prądu, dochodziliśmy nareszcie do tego, że przepona stawała w spokoju i to stale w stanie inspiracyjnym. Stan inspiracyjny przepony trwał rozmaicie długo (niekiedy przeszło 20 sekund), zwykle dłużej u zwierząt narkotyzowanych, u nienarkotyzowanych tylko użycie słabych strumieni pozwalało na obserwację stanu przepony. Gdy zbyt długo przepona pozostaje w spokoju, zaczynają działać mięśnie klatki piersiowej i zwierzę zaczyna się rzucać.

Wykonywając doświadczenia na narkotyzowanych zwierzętach, zauważyć można, iż w czasie skurczu przepony, mianowicie pod sam koniec jego, występują lekkie wahania przepony, aż nareszcie przychodzi do głębokiej expiracji i oddech bywa przyspieszonym. Zresztą i sama przepona rozmaicie przechodzi w stan spokoju: raz powoli opuszcza się ku dołowi, to znowu doraźnie i gwałtownie się kurczy.

Inaczej jednak rzeczy się mają, jeżeli użyjemy silnych strumieni (80—50—40 mil., odległość bobin w przyrządzie indukcyjnym, co zresztą bywa względnem i zależy od indywidualności zwierzęcia). Przepona staje w spoczynku, ale w stanie expiracyjnym. Użycie zbyt silnych strumieni niszczy rozumie się pobudliwość nerwu i zmusza do przerwania doświadczenia.

R o s e n t h a l utrzymuje, że ta odmienność skutków drażnienia nerwu błędnego zależy od przechodzenia strumieni ubocznych na nerw krtaniowy górny, który w istocie, jak się niżej przekonamy, wywołuje spokój przepony w expiracyjnym stanie, skoro podrażnimy część jego centralną. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

Sprawozdanie z sezonu kąpielnego w zakładzie wód mineralnych Soleckich za rok 1870.

Przez Juliusza Wyrzykowskiego, lekarza zdrojowego.

(Dokończenie *).

II. G o ś c i e c i d n a.

Tego rodzaju chorych najwięcej było w Solcu; mojej rady zasięgało osób 47, między niemi obserwowałem wszelkie formy gościca mięśniowego i stawowego, dalej złożeń gościcowych i dnawych w stawach połączonych z ich zgrubieniem i zmniejszeniem ruchomości, w niektórych wypadkach znajdowałem wady zastawek sercowych.

Chorym tym zalecałem wodę solecką zazwyczaj w większych ilościach, kąpiele mineralne od 27° — 30° R., w uporczywszych wypadkach łąkowe, a nawet w kilku wypadkach, mułowe. Prócz tego zalecałem im nacierania części cierpiących łągiem i okładania stawów zaatakowanych mułem jużto ciepłym, jużto zimnym w razie potrzeby. Wszystkie osoby leczące się doznały w krótkim czasie znacznej ulgi, a większa część wyjechała ciesząc się zupełnym wyleczeniem. Na szczególną uwagę zasługuje ta okoliczność, że u wszystkich chorych z bardzo małym wyjątkiem, po pewnym czasie kuracyi krótszym lub dłuższym następowało znaczne pogorszenie, miejsca cierpiące bolały, bóle stawały się daleko dokuczliwszemi, stawy cierpiące obrzmiewały, zaczerwieniały się, niekiedy nawet przyłączała się gorączka. Pogorszenie takie trwało zawsze kilka dni, poczem następowała już stała poprawa. Zauważyłem prócz tego, że u ludzi młodych i u których cierpienie nie zbyt dawno trwało, pogorszenie to zazwyczaj było silniejszem i występowało daleko wcześniej; lecz za to i wyleczenie u nich następowało w czasie daleko krótszym i było prawie zupełne. Czas potrzebny do wyleczenia wynosił stosownie do natężenia choroby 4—6 tygodni, lecz już po kilku, najwyżej kilkunastu dniach następowała znaczna zawsze i bardzo widoczna poprawa; niektórzy chorzy przyjeżdżali bezwładni, trapieni silnemi bólami, do kąpeli trzeba ich było wozić, po kilkunastu dniach wolni od bólów mogli przechodzić się o kiju a pod koniec sezonu mogli odbywać i dość dalekie spacery pieszo bez żadnego utrudzenia. Rezultat ten tak świetny nie może iść w porównanie z żadną inną metodą leczenia tej tak uporczywej choroby, jakim jest gościec lub dna.

III. Z o ł z y i k r z y w i c a.

Tego rodzaju chorych obserwowałem 46 osób, między niemi było 12 dorosłych po latach 20 i 34 między 4 i 15. U niektórych, głównie u dzieci choroba znajdowała się w niewielkim stopniu; ograniczała się obrzmieniem ust, nosa, gruczołów limfatycznych, to znów obrzmieniem i przerostem migdałków lub nieżytem błon śluzowych oczów, uszów, nosa i pochwy: wszystkie te dzieci opuściły Solec w pożądanym stanie zdrowia. U innych choroba była w daleko wyższym stopniu, pociągnęła za sobą zropienie gruczołów, owrzodzenie błon śluzowych, zapalenie okost-

*) Patrz Nr. 36, Gaz. Lek.

nej i kości połączone z ich próchnieniem i zapalenie stawów. Z tych chorych większość doznała tylko poprawy, wprawdzie w stosunku do czasu trwania kuracyi, można nawet powiedzieć bardzo znacznej, a niektóre dzieci nawet i z tej kategorii zostały zupełnie uleczone.

Chorym tego rodzaju zalecałem do picia wodę solecką zazwyczaj w małych ilościach, u dzieci osłabionych polecałem pić ją nie na czczo lecz po poprzedniem wypiciu mleka lub herbaty, prócz tego zalecałem kąpiele mineralne z samej wody soleckiej lub rozcieńczone wodą zwyczajną, u chorych dotkniętych ropieniem gruczołów, zapaleniem ropiastem okostnej kości i stawów polecałem robić przestrzykiwania przetok wodą solecką i okładania części zapalonych mułem, przy czem dla uniknięcia podrażnienia miejsc owrzodzonych polecałem przykładac muł nie bezpośrednio na miejsca cierpiące, lecz po poprzedniem ich przykryciu płateczkiem płóciennym.

Niepodobna mi opisywać wszystkie wypadki zolżów obserwowane przezemnie w roku ubiegłym w Solcu, sprawozdanie w takim razie przeszłoby wiele zakres niniejszego pisma, ograniczam się zatem na skresleniu samych tylko typowych wypadków.

G. I. chłopczyk czteroletni skrofuliczny, wątłej budowy, przed 10 miesiącami bez żadnej przyczyny zaczął się uskarżać na ból w kolanie prawem, kolano obrzmiało, było gorące, kończyna zgięła się w stawie cierpiącym; wszelkie usiłowania wyprostowania sprawiały ból nieznośny, po kilku miesiącach dziecko dotąd bardzo żywe i czerstwo wyglądające, straciło apetyt, pobladło, noce spędzało po większej części bezsennie, od czasu do czasu przy znakach miejscowego pogorszenia przyłączała się gorączka. Wszelkie leczenie środkami odciągającymi, nakładanie opasek gipsowych nie przynosiły żadnego skutku. W tym stanie dziecko przywiezione zostało do Solca. Tutaj przy picciu wody soleckiej w małej ilości wkrótce powrócił apetyt, cera się poprawiła, dziecko dostało rumieńców, bóle w stawie się pomniejszyły; w 3im tygodniu przy ciągłych okładach cierpiącego kolana mułem, obrzmienie zaczęło się widocznie zmniejszać, staw stawał się coraz ruchomszym, dziecko mogło już stawać na chorej nóżce, a w końcu 5go tygodnia mogło już biegać: pozostało tylko niewielkie zgrubienie stawu i nieznaczne przykurczenie kończyny, które jednakże wcale nie przeszkadzało małemu pacjentowi do biegania i chodzenia.

S. G. mężatka lat 21 licząca, mocno skrofuliczna, gruczoły limfatyczne przyuszne, szyjowe, pachowe i pachwinowe mocno obrzmiałe, goleń prawa obrzmiała, 2 razy grubsza od goleni lewej, w 3ej dolnej części 2ch przetok prowadzących do kości, kość chropowata obnażona z okostnej, w pośród niej dają się wyczuwać nawpół ruchome martwaki, ból w kości świdrujący nie do zniesienia, chora przepędza noce bezsennie, utraciła apetyt, jęczy dzień i noc. Otworzyłem jeszcze jeden ropień, który dał początek 3ej przetoce, zaleciłem chorej picie wody soleckiej w małych ilościach, kąpiele mineralne, miejscowo zaś przestrzykiwanie przetok wodą solecką i okłady z mułu. Skutek był nadspodziewanie szybki, już po kilku dniach uspokoiły się bóle, chora zaczęła przychodzić do sił, a po 4 tygodniach martwaki wydzieliły się bez żadnej z mojej strony pomocy, przetoki się zablizniły, kończyna pomniejszyła się w swjej objętości, prócz tego obrzmiałe gruczoły jedne rozeszły się

drugie pomniejszyły się znakomicie, tak że chorą można było słusznie uważać za zupełnie wyleczoną.

R. I. obywatel ziemski lat 34 liczący, w wieku dzieciennym cierpiał na śluzotok z uszów, miał gruczoly limfatyczne obrzmiałe, w późniejszych latach cieszył się najzupełniejszém zdrowiem, przed kilku laty zapadł na przymiot ogólny, z którego wyleczył się w zupełności. Przed kilku miesiącami zaczął doznawać trudności w oddychaniu przez nos, przytém cierpiał na ciągły nieżyt w nosie połączone z obfitým plynieniem śluzu; odpływ ten w późniejszym czasie stał się ropiastym i cuchnącym. W tym stanie zasięgnął rady lekarskiej: lekarz, któremu powierzył się w opiekę, odkrywszy że przyczyną tego cierpienia jest przedziurawienie przegrody nosowej, w skutek zgorzeli chrząstki i uznawszy to cierpienie za żoźzowe wysłał chorego do Solca. Przy egzaminie znalazłem przedziurawienie wielkości dużego ziarnka grochu, brzeg chrząstki wystawał na około, był chropowaty, strzępiasty. Mając na uwadze, że zgorzel chrząstki nie była ograniczona, lecz przeciwnie proces dalej się szerzył jak świadczyło obnażenie chrząstki, że tym sposobem w skutek szerzenia się miejscowego procesu, opartego niezawodnie na tle żoźzów choremu groziło zupełne zniszczenie przegrody nosowej i zapadnięcie nosa, zastosowałem u chorego obok ogólnej kuracyi, zależącej na picciu wody soleckiej i kąpielach mineralnych, jeszcze i energiczne leczenie miejscowe, zależące na codziennem przyżeganiu miejsca owrzodzonego nastojem jodowym i na kilkakrotnem przestrzykiwaniu nosa wodą soleką. Po tygodniu takiej kuracyi wrzód się oczyścił, chrząstka utraciła swoją szorstkość, pokryła się ziarniną, a po kilku już tygodniach wrzód był zupełnie zablizniony, pozostał tylko otwór świadczący o przebytém cierpieniu.

Żeby nie nazbyt się rozszerzyć nie przytaczam więcej obserwacyi, to tylko powiem jeszcze w ogóle, że dzieci dotknięte żoźzami, bez względu na natężenie sprawy chorobnej, bez względu na całą ich wątłość i złe odżywianie, doskonale znosiły wodę soleką, apetyt wkrótce wracałim wyborny; dzieci takie które przedtém z trudnością dawały się namówić na kawałek mięsa, teraz same go żądały, nabierały cery zdrowej, gruczoly rozchodziły się, wrzody pokrywały się bujną ziarniną i zablizniały; przy przydłuższém nieco picciu wody soleckiej, apetyt znowu stawał się mniejszym, lecz była to najlepsza wskazówka do zaprzestania picia wody. Bez uprzedzenia opierając się na tak widocznych skutkach zdroju soleckiego w żoźzach, śmiało mogę utrzymywać, że Solec stać się powinien w przyszłości prawdziwą kolonią dla dzieci żoźzowych.

IV. W y s y p k i s k ó r n e.

W roku ubiegłym obserwowałem w Solcu z wysypek skórnych 3 wypadki wyprysku (*eczema*), 1 wypadek łuszczy (*psoriasis*) i 1 wypadek świerzbiączki (*prurigo*); z tych 2 wypadki wyprysku u dzieci żoźzowych zostały zupełnie uleczone, pozostałe u osób dorosłych doznały znacznej poprawy.

V. P r z e w l e k ł e z a p a l e n i a w y s i ę k o w e i i c h n a s t ę p s t w a.

Z wypadków tutaj odnoszących się obserwowałem zgrubienie kości powstałe w skutek przewlekłego zapalenia okostnej wypadków 6, przewlekłe zapalenie ma-

cicy połączone z upławami, i zaburzeniami w miesiączkowaniu, wypadków 13, obrzmienie kończyny dolnej powstałe w skutek kilkakrotnie powtarzającej się róży, wypadek I. Wszystkie te wypadki bardzo pomyślnie leczyły się u źródła soleckiego, szczególnież skutek był prędkim i pomyślnym w ostatnim wypadku. Był to chory lat 41, u którego kończyna dolna lewa była w dwójnasób powiększona, skóra na niej była twarda, niepodatna, pokryta naskórkiem popękany, ruch był bardzo utrudniony; po tygodniu kończyna zaczęła się pomniejszać w swęj objętości, a po 4 tygodniach była tej samej objętości co i kończyna prawa, przyczem skóra na niej zyskała napowrót swoją elastyczność, naskórek był na niej gładki, ruch kończyną zupełnie swobodny. Podobnież bardzo pomyślnie działał źródło solecki na przerost macicy i zboczenia jej funkcyonalne.

VI. Przymiot.

Chorych dotkniętych przymiotem obserwowałem w roku ubiegłym 8. Siedmiu z nich, dotkniętych było objawami wtórnymi, jeden trzeciorzędowemi.

U 7 chorych obok kąpeli mineralnych stosowałem wcierania szaruchy, w jednym tylko wypadku, u chorego który poprzednio leczył się rtęcią, ograniczyłem się na samym tylko źródle soleckim.

Wcierania szaruchy dokonywały się codziennie w ilości 1—2 drachm na raz, przyczem do szaruchy wzmocnionej, dodawałem $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szaruchy wzmocnionej; każde wcieranie polecałem dokonywać przynajmniej przez godzinę w godzinach popołudniowych, z rana zaś chorzy brali kąpiel, przyczem przez cały czas trwania kuracji pozostali na świeżem powietrzu, używając umiarkowanego ruohu. Przy takiej kuracji mieszanej niektórzy chorzy dostali po 40 wcierań, a jednak u żadnego z nich nie dało się spostrzedz żadnych objawów przesycenia rtęcią, chorzy wszyscy mieli się doskonale, cieszyli się dobrym apetytem. Objawy przymiotu znikły szybko jedne po drugich i tylko dla większej pewności pozostawali na kuracji dłużej o tydzień lub dni kilkanaście, po ustąpieniu wszystkich objawów chorobnych. I w tej chorobie jak w goścęcu, zwykle w końcu 1go tygodnia lub w 2gim tygodniu następowało pogorszenie, gruczoły mocniej obrzmiewały, wysypka stawała się obfitszą, zapalenie gardła silniejsze; pogorszenie to jednak było chwilowe, poczem następowała już stała i zupełna poprawa. Wszyscy chorzy tej kategorii opuścili Solec zupełnie wyleczeni.

Kończąc moje sprawozdanie winienem nadmienić, że w Solcu chorzy obok zbiawianych skutków leczniczych nie pozbawieni są i rozrywek umysłowych. Teraźniejszy właściciel Solca nie szczędził trudów i kosztów, by chorzy mogli się zabawić i rozweselić swój umysł. Przez cały sezon, goście kąpielowi na wieczorach tygodniowych ochoczo się bawili, przeciągając nie raz zabawę aż do rana; teatr zaś krakowski w całym swym składzie 4 razy w tygodniu uprzyjemniał gościom chwile pobytu w Solcu.

użytecznie się praktykujący, który to jest: o nic z tych ziemskich rzeczy nie prosić i nie odrzucać. Będą jeszcze zachowywać ubóstwo święte w chorobach swoich, kontentując się tém, co się zwyczajnie ubogim daje, tak co do lekarstw jak i do posiłku i innych podobnych około nich starań: osobliwie zaś w téj okazji uważać sobie będą, że służebnice ubogich nie powinny mieć większej wygody, jak ich panowie.

Co się tyczy czystości. Wszelkimi siłami starać się będą doskonale zachowywać czystość ciała i serca, dlatego prędko odrzucać wszystkie myśli sprzeciwiające się téj enocie i pilno strzedz się będą tego wszystkiego coby ją mogło jakimkolwiek sposobem naruszyć, osobliwie chęci podobania się swoją przyjemnością; próżności i efektacyi w sukniach, w chodzeniu i mówieniu, jako téż ciekawości do słuchania i widzenia ludzi, bądź przez okno, bądź idąc po ulicy, tudzież zuchwałego zaufania w samej sobie i częstego przedstawiania z osobami niedomowemi, wyjąwszy prawdziwą potrzebę mówienia z niemi: nakoniec wystrzegać się będą tego wszystkiego, coby mogło dać bliźniemu najmniejszą przyczynę do posądzenia je o występek téj enocie przeciwny choćby w małej rzeczy....

...Nie będą się bynajmniej wdawać z osobami o występki nieczystości ośławionemi, lub jaką niemocą z niego pochodzącą zarażonemi. Co do innych ubogich, osobliwie innéj płci, będą zawsze zażywać wielkiej ostrożności dawając im lekarstwa, lub oddając im jakiegokolwiek inne usługi i zbliżać się do nich bardzo blisko nie będą, nawet dla wołania nad niemi gdy konać będą...

Co się tyczy posłuszeństwa. Będą oddawać cześć i posłuszeństwo podług swego Instytutu Ichmość księżom Biskupom, w których dyecezyach fundowane były; także oddawać posłuszeństwo będą Jegomości księdzu generałowi kongregacyi i Missyi, gdyż on jest przełożonym ich Zgromadzenia, i tym których on naznaczy za Dyrektorów albo Wizytatorów: także posłuszne będą Siostrze starszej, a w jej niebytności Siostrze jej miejsce trzymającej i innym urzędnikom domu, w tém wszystkiem co się tyczy ich urzędów. Posłuszne jeszcze będą a to bez najmniejszej zwłoki na głos dzwonka, jako na głos Pana naszego, który je zwolywa na egzercycye domowe. Będą się ćwiczyć nadewszystko w punktualnem posłuszeństwie z poddaniem rozsądku i woli swojej pod rozsądek i wolę wszelkich starszych swoich *).

*) Patrz: 1. Życie wielbnej sługi Bożej Ludwiki z Marillaków Legras wdowy, fundatorki i pierwszej przełożonej Zgromadzenia Panien Miłosierdzia, s ł u ż e b n i c u b o g i c h c h o r y c h. Z tego co o niej do druku podał ks. Gobillon, pleban Śgo Wawrzyńca w Paryżu, tudzież z życia Śgo Wincentego przez Ichmość księży Abellego biskupa Rhodyjskiego i Collet kapłana kongregacyi missyi w języku francuzkim wydanych, zebrane i na polski język przełożone przez ks. Pawła Lubienickiego kapłana kongregacyi missyi, w Warszawie w drukarni J. K. Mości, Rzeczypospolitéj u kks. scholarum pijarum (bez roku) — approbacya 1775.

4.

Ludwik XIV król francuzki, zatwierdzając Siostry Miłosierdzia we Francyi (§ 11) w erekcyi datowanej 1657 r., wyrzekł: „Nous de notre „certaine science, pleine puissance recevons, approuvons, confirmons et autorisons l'establissement de la dite confrérie, communauté, demeure forme „et stable pour l'avenir... Comme aussi avons permetet permettons à la dite „confrérie communauté d'accepter et recevoir tous dons et legs, qui leurs „pourronts être faits et aumonés par donation entre vifs et testamentaires, „ou à cause de mort.“

Tém samém w pierwszym zarodzie Siostry Miłosierdzia otrzymały egzystencyę samoistną. Po takiém uprawnieniu na Francyę zostały téż uprawnione w całym kościele katolickim przez Ludwika Vendome kardynała, legata apostolskiego a latere, specyalnie do téj czynności przez Ojca Ś. upoważnionego, aktem z dnia 8 czerwca 1668 r., w którym czytamy: „Communitatem sui congregatio- „nem hujus modi, ejusque institutionem et constitutiones... apostolica autoritate, „qua fungimur in hac parte, tenere praesentium approbamus et confir- „mamus.“

Odtąd Siostry Miłosierdzia znane są w kościele jako Zgromadzenie albo Stowarzyszenie duchowne i figurują w wielu dokumentach publicznych tegoż kościoła, np. wspomina o nich Bulla kanonizacyjna Śgo Wincentego à Paulo, dnia 16 czerwca 1737 r., Breve Klemensa XII z dnia 30 sierpnia 1730 r.

Rozumie się, że natura Siostr Miłosierdzia, o ile stowarzyszenie duchowne przez kościół zatwierdzone, zmienić się nie może bez zniszczenia ich egzystencyi.

Erekcyja Ludwiki Maryi, królowej Polskiej, pierwszej fundatorki Siostr Miłosierdzia w Polsce zaginęła. Jan III, król Polski, w powtórnej erekcyi z roku 1687, uznaje że królowa Ludwika Marya, Siostry Miłosierdzia królew-

2. Zdanie sprawy z działań szpitali i instytutów dobroczynnych w Królestwie Polskim za rok 1857 i 1858. Warszawa 1858, str. 205 i 1859.

3. Instytut Śgo Kazimierza w Warszawie opisał doktor medycyny Jan Kulesza. Rzecz czytana na publiczném posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego dnia 25 stycznia 1851, drukowano w Bibliotece Warszawskiej r. 1852.

4. Kościoły Warszawskie Rzymako-Katolickie przez Juliana Bartoszewicza, w drukarni Orgelbranda r. 1857, str. 317.

ską swoją hojnością fundowała i uposażyła: stanowiąc je wieczystymi i bezpośrednimi zarządczyniami szpitala, zapewnia grunt z ogrodem, przyznaje im wieczysty z nich użytek i własność: że i wiośki zapisała na imię Siostr Miłosierdzia, i na nie przelała swe prawa i t. p.

Prawda, że i tej powtórnój erekcyi oryginał zaginął: ślad jednak wiarogodny pozostał w aktach Wójtostwa starej Warszawy, gdzie kopija została zaingrassowana pod dniem 29go stycznia 1771 roku *).

Później znajdujemy wzmiankę o Siostrach Miłosierdzia w prawodawstwie polskiem jakoto: konstytucya roku 1775, która dozwala Siostróm Miłosierdzia Śgo Rocha w Warszawie, zajęcie kawałka gruntu w tyle na ogródek **).

Inna konstytucya (V. 8, str. 562), dotycząca Erekcyci szpitala Dzieciątka Jezus, pod dniem 21 maja 1761 roku, tudzież Erekcycie innych szpitali wspominają o nich.

W ostatnich czasach Najjaśniejszy Cesarz Mikołaj I, król Polski, reskryptem z dnia 5 (17) października 1830 r., z Moskwy pisanym do Panny Tekli Żukowskiej, Wizytatorki Zgromadzenia Siostr Miłosierdzia w Naszém Królestwie Polskiem, wyraził się jak następuje:

„J'ai pris connaissance de la pétition, que les soeurs de la „charité, Czarnecka, Kołakowska et Łucka M'ont remises au nom „de toute leurs Compagnie dans le Royaume de Pologne. Depuis „longtemps j'ai apprécié combien les travaux de la Compagnie „etaient utiles à l'humanité. Je vois maintenant avec plaisir „qu'elle est loin de vouloir se soustraire à la dependance du „gouvernement, pour ce qui concerne les rapports et la compta- „bilité des etablissements qu'elles dirige. La Compagnie peut „compter sur Ma protection, et il Me sera agréable de lui en don- „ner des preuves dans l'ocasion.“

(signé) NICOLAS.

Postanowieniem tegoż Najjaśniejszego Cesarza Mikołaja I, króla Polskiego, z dnia 28 marca (9 kwietnia) 1832 roku, dobra Łbiska, graniczące z Pęcherami, też same, o których Ludwika Marya w Erekcyci wspomina, nadane

*) Powiadają że w tym akcie nie ma zachowanych formalności ówczesnych.

**), V. L. str. 159 wydanie petersburgskie z r. 1860.

zostały wiecznemi czasy Instytutowi Śgo Kazimierza, i przez to samo tenże Najjaśniejszy Pan zatwierdził istnienie Siostr Miłosierdzia.

Nadto Rada Administracyjna Królestwa, z powodu nowej organizacji zwierzchności szpitalnej w roku 1832 wyrzec raczyła:

„Rząd nie pomija żadnej sposobności przyjscia w pomoc ich (Siostr) instytutom, ulgę cierpiącej ludzkości niosącym, a tem samem nie może mieć by najmniejszego celu zniesienia w jakikolwiekby sposób przywilejów przez założycieli onymże nadanych.”

Daléj Rada Administracyjna wyrzekła: „iż postanowienia z dnia 16 (28) sierpnia 1832 roku wydane, o tyle tylko mają się stosować do instytutów przez Siostry Miłosierdzia utrzymywanych, o ile szczególne onegoż rozporządzenia nie sprzeciwiają się bądź instytucyom fundacyjnym, bądź regule ich Zgromadzenia *).

Z powołanych tedy dokumentów pokazuje się, że i w naszym kraju Siostry Miłosierdzia, mają byt zatwierdzony przez Najjaśniejszego Cesarza Mikołaja I króla Polskiego, prawo rządzenia się swemi regułami i używania swych przywilejów. W okresie z roku 1838 organizującym szpital Dzieciątka Jezus czytamy: „Że Siostry Miłosierdzia trudnić się będą tylko usługą przy chorych, bez udziału w Zarządzie Zakładu”.

Drugim dekretem Cesarskim z roku 1842, Monarcha organizuje tylko Radę główną i Rady Szczegółowe. Oba te dekryty natury instytutu siostrzyńskiego nie zmieniają.

WYCHOWANIE SIEROT.

Drugiem, równie świętém zadaniem Siostr Miłosierdzia w Instytucie Śgo Kazimierza jest: trudnienie się wychowaniem ubogich sierot płci żeńskiej, które albo rodziców zawczasu utraciły, albo też mają tak ubogich, że ci za ledwie siebie samych wyżywić mogą.

*) Odezwa radcy sekretarza stanu do przełożonej Siostr Miłosierdzia, dnia 3go listopada 1832 r. Nr. 9, 834.

Wprawdzie fundacya pierwotna Siostr Miłosierdzia taka, jaka jest zapisana legalnie (w Zbiorze praw Tomie IV r. 1662) powiada, że szpital Śgo Kazimierza ufundowany został przez Najjaśniejszą królowę Ludwikę Maryę na sieroty *utriusque sexus*. To też Siostry Miłosierdzia, wierne swęj pierwiastkowej erekcyi, utrzymują w wielu miejscach na funduszach dziewczęta i chłopców razem, albo też i osobno samych tylko chłopców, jakto widziéć można w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, w Towarzystwie Dobroczyńności, w szpitalu Śgo Ducha w Warszawie i w innych miejscach. W Instytucie zaś Śgo Kazimierza jako w domu pierwszym i głównym, utrzymują tylko same sieroty płci żeńskiej, w przekonaniu czy z obawy, by samą obecnością płci drugiey, nie ściągnać jakowego podejrzenia przeciwko czystości, lub surowości obyczajów. To też i za czasów samejże wielebnej pamięci królowej Maryi, chłopców u Śgo Kazimierza nigdy nie było.

Siostry więc Miłosierdzia obowiązane są wykształcać sieroty płci żeńskiej w taki sposób, ażeby po wyjściu z Instytutu ugruntowane będąc w religii i moralności, utrzymać się mogły z pracy rąk własnych, a tém samem przestały być ciężarem dla siebie samych i społeczności. Przedtem Siostry Miłosierdzia trudniły się same przyjmowaniem sierot do instytutu Śgo Kazimierza, dlatego liczba ich ograniczoną nie bywała. Skoro tylko widziały biedne dziewczęta na litość zasługujące, przyjmowały je do instytutu bezwzględnie, niezważając czy jest miejsce czy nie? i czy są fundusze na ich utrzymanie.

Tym sposobem ilość sierot przewyższała najczęściej możność ich utrzymania. Atoli Siostry Miłosierdzia nie zrażały się tą okolicznością, nie odmawiały biednym przytułku, rachując na Opatrzność Boską, która przez zamożnych dobroczyńców, wspianiałemi ofiarami i jałmużnami Instytut zaopatrywała; bywało więc w instytucie po 180—200 sierot na raz. Ale gdy w roku 1842 ustanowioną została dla instytutu Śgo Kazimierza Rada szczegółowa opiekuńcza, składająca się z osób przez rząd mianowanych, obowiązki swe pełniących bezpłatnie, do składu której należy też wizytatorka *) odmieniła się postać rzeczy. Rada

*) Rada szczegółowa opiekuńcza Instytutu Śgo Kazimierza składa się dziś z następujących osób:

O p i e k u n p r e z y d u j ą c y szambelan Dworu Jego Ces. Krol. Mosci Ludwik Górski, członek Rady Głow. Opiek. Zakł. Dobroczyn, członek Komitetu Tow. Kred. Ziemskiego, obywatel ziemski.

C z ł o n k o w i e: Joanna Schwartz przełożona Instytutu, wizytatorka jeneralna Zgromadzenia Siostr Miłosierdzia. Czosnowski Józef naczelnik sekcji miast w b. Komissyi Spraw Wewnętrznych, obecnie przy Komitecie Urządzącym. Mikoszewski Jan radca prokuratoryi w Królestwie. Rakowski Leon budowniczy, b. urzędnik Najwyższej Izby Obračunkowej. Alexandrowicz Benedykt referent sekcji lesnej w b. Komissyi Spraw Wewnętrznych. Hill Wojciech emeryt. Gawłowski Franciszek urzędnik Dyrekcyi Głow. Tow. Kred. Ziemsk. Wrotnowski Antoni mecenas, obrońca przy Warsz. Dep. Rząd. Senatu. Kulesza Jan radca dworu, Dr. med., lekarz instytutu, członek hon. b. Rady Lekarskiej. Dobrzański Adolf sekretarz Rady.

bowiem szczegółowa przekonawszy się, że dochody instytutu, równie jak i miejscowość nie pozwalają utrzymywać z należytych dla samychże sierot pożytkiem i wygodą tak znakomitą liczbę dzieci, ograniczyła ją do 120, z których 100 ma być utrzymywanych na koszcie instytutu a 20 na prywatnym za opłatą roczną po rs. 60. Jakoż postanowienie swe wprowadzając w wykonanie bezzwłocznie zawiesiło przyjmowanie nowych sierot dopóty, póki nie przysłała do liczby oznaczonej. W roku bieżącym Rada Szczegółowa Opiekuńcza, z powodu ogólnej drożyzny i trudności utrzymania sierot, postanowiła jeszcze bardziej ograniczyć ilość przyjmowanych sierot, to jest do 100, z których ma być 80 na koszcie instytutu a 20 za opłatą, lecz wykonanie tego postanowienia z wielką dokonywa się trudnością.

Na przyszłość zaś następujące stałe zasady do przyjmowania dzieci Rada przyjęła:

Rodzice lub opiekunowie ubogiej dziewczyny albo sieroty, pragnący umieścić ją w Instytucie Śgo Kazimierza winni złożyć:

1. Prośbę do Rady Szczegółowej Opiekuńczej na prostym papierze, wyjaśniającą powody i stan dla których żądają pomieszczenia sieroty w Instytucie.

2. Akt urodzenia tejże.

3. Akt ślubny rodziców.

4. Akt zejścia rodziców, lub świadectwo ubóstwa żyjących, wydane przez dwóch wiarogodnych obywateli i przez władzę miejscową poświadczone.

5. Świadectwo lekarskie szczepionej lub odbytej naturalnej ospy.

Oprócz tego jedna ze Siostr Miłosierdzia idzie na miejsce zamieszkania, by przekonać się o rzeczywistości podania proszących.

Nadto wymagane jest: aby sierota była prawego małżeństwa, religii chrześcijańskiej, nie młodsza nad 9, a nie starsza nad 12 lat wieku i aby pod względem obecnego stanu zdrowia nie zachodziła żadna przeszkoda, mianowicie: aby ułomną nie była ani skrofaliczną w wysokim stopniu, aby nie miała skorbutu, kołtuna, wrzodów po ciele i liszajów, świerzby ani wyrzutów zaraźliwych na głowie, aby oczy miała zdrowe, zdolne do wykonywania robót ręcznych: o tém wszystkiem lekarz instytutowy naocznie przekonywa się i poświadcza.

Takie dowody Rada Szczegółowa na posiedzeniach swych kollegialnie rozberra, niekiedy posyła na miejsce zamieszkania jedną ze Siostr Miłosierdzia, dla przekonania się i jeżeli jest miejsce opróżnione, natychmiast przyjmuje sierotę do Instytutu. Niekiedy zmuszają okoliczności Radę do uwzględnienia i odstąpienia od raz przyjętych zasad. Jeżeli zaś niema wakansu, zapisuje

na listę kandydatek, na co w odpowiedzi udziela się dowód piśmienny rodzicom lub opiekunom.

W razie odkrycia się wakansu przegląda się lista kandydatek, których jest zawsze kilkanaście, oprócz znacznej liczby nowo starających się, które na każdej sessyi zalegają przedsiionki Instytutu.

W przyjęciu daje się pierwszeństwo sierotom niemającym obojga rodziców, ani krewnych takich, którzyby je utrzymać mogli; po nich wyszukują się najbiedniejsze, którym nędza i ubóstwo doskwiera.

Dziewczęta na koszcie prywatnym będące, za których rodzice, opiekunowie albo łaskawi dobroczyńcy płacić obowiązują się, przyjmowane są podług tych samych zasad: mianowicie co do wieku, religii, prawości i zdrowia. Liczba tych nie bywa wyższą nigdy nad oznaczoną, dla tego przyjmują się natychmiast po zgłoszeniu się i złożeniu deklaracyi, bez zapisywania ich na listę kandydatek. Największa liczba sierot za opłatą w Instytucie bywała na koszcie JW. Namiestnika, który ze swój szczodrobliwości wspierając nędzę utrzymuje ciągle na swój rachunek kilkanaście takich sierot. Obecnie znajduje się na koszcie dostojnego Namiestnika 1 dziewczyna.

Opłata roczna wynosi od każdej po rsr. 60, którato kwota jednorazowie albo też ratami wnoszoną bywa, do czego potrzebne jest zobowiązanie się piśmienne.

Sieroty na koszt Instytutu przyjęte, jako też za opłatą utrzymywane, jednostajnie są żywione i pielęgnowane, zostają ciągle pod dozorem Siostry Mistrzyni, oraz kilku Sióstr innych do pomocy jęj dodanych. Siostry te czuwają od rana do nocy, a nawet i w nocy mają dozór nad postępowaniem swych wychowanek; dla tego sypiają tuż obok w przyległych pokoikach. Będąc zarazem ich dozorczyniami i nauczycielkami, pilnują dziennego porządku nauki i robót, prostują uchybienia sierot, upominają, przestrzegają, a za ważniejsze przewinienia pokutę naczają. Słowem, dozór i macierzyńskie pielęgnowanie sierot utrzymywane jest nieustannie i troskliwie przez Siostry Miłosierdzia do tego stopnia, że sieroty w instytucie znajdują prawdziwie w nich utracone lub nieobecne ale ciągle zajęte z pieczołowitością o ich dobro matki.

Łóżka i pościel są jednakowe; łóżka żelazne a ubiory tak co do koloru, kroju i materyi podobne do siebie, inne w lecie a inne cieplejsze na zimę.

Dla słabych urządzona jest infirmerya pod dozorem Siostry infirmerki. Lekarz instytucyjowy trudni się leczeniem chorych, a infirmerka wykonywa jego polecenia, dogląda chore, przysposabia lekarstwa w apteczce instytucyjowej, takowe rozdaje i przestrzega aby regularnie używane były.

Żadnej zdrowej dziewczynie nie wolno jest odwieść infirmeryi, chyba za pozwoleniem Mistrzyni. Jakoż infirmerka i jęj służące pilnują troskliwie,

by dzieci zdrowe nie komunikowały się z choremi, co i Mistrzynie ze swęj strony przestrzega.

W potrzebie użycia świeżego powietrza, chorowite sieroty wysyłane bywały latem, dawniej do Pęcher, dziś do Mieni, gdzie także zostają pod okiem Siostr Miłosierdzia, aż do przywrócenia im zdrowia. W czasie letnim i pogodnym sieroty przepędzają co dzień pewne godziny na wolném powietrzu na placu instytowym osadzonym drzewami, tam biegają i bawią się pod okiem Siostr Miłosierdzia. W słotny i zimny czas mają podobne rozrywki w sali naukowej, lub na korytarzach domu instytutowego, albo w refektarzu. Oprocz tego, w ciągu roku, cztery dni w porze letniej wolne mają zupełnie od nauki i pracy, w których pod dozorem Siostr Miłosierdzia, wychodzą z rana na rozrywkę: zwykle udają się na folwark zwany Świętokrzyski, w obrębie jeszcze miasta leżący ale już na otwartém polu pod rogatkami. Tam w ogrodzie osadzonym wielkimi drzewami, bawią się przez dzień cały, biegają, a nawet między sobą tańczą. Żywność zamówioną otrzymują na miejscu i przed wieczorem wracają do domu.

Co do nauk. Samo już przeznaczenie pierwiastkowe Instytutu wskazuje, aby sieroty przedewszystkiem chowane były w bojażni Bożęj i miały w sobie wpajane cnoty chrześcijańskie; a potem by uczono ich robót rozmaitych, dalsze im życie zapewnić mogących.

Siostry Miłosierdzia stosują się w tęg mierze ze wszelką ścisłością do reguł przepisanych im przez Sgo Wincentego, a które Najjaśniejsza ich fundatorka szczególnież zastrzegala; dokładają tęg najusilniejszych starań i pracy, aby godnie tym obowiązkom uczynić zadosyć. Uczą więc sieroty przedewszystkiem nauki religii, obyczajów i moralności chrześcijańskich, wykładają zasady ku temu potrzebne nietylko razem wszystkim ale i każdej z osobna. Nadto naukę religii wyklada kapelan miejscowy cztery razy na tydzień i spowiada dzieci.

Przed przyjsciem do Instytutu, sieroty bywają po więkšej części zupełnie zaniedbane w religii i moralności, a nawet zepsute, do czego się przyczynia niedbałość rodziców lub opiekunów, zwykle z nędzy wypływająca. Tych wad wykorzenienie, a tęg samem wzbudzenie poprawy, wiele pracy i trudu wymaga.

Prócz nauki religii teoretycznej, sieroty wykonywają praktycznie obowiązki chrześcijańskie, jakoto: każdego dnia rano mówią pacierz, odmawiają modlitwy poranne i inne za fundatorów i dobrodziejów. O godzinie 7ej słuchają mszy świętej w kaplicy instytutowej, wezasie której, a szczególnież we święta, spiewają nabożne pieśni. W ciągu dni miewają czytane, lub jedne dla drugich czytają ustępy z ksiąg dla nich stosowne, toż i przy obiedzie, przed obiadem i wieczerzą, jak również i po tych odmawiają krótkie dziękczynne modlitwy; a przed udaniem się na spoczynek nocny, odmawiają także modlitwy wieczorne.

O ulepszeniach dokonanych w kanalizacji miast.

Przez Inżyniera Lubomiła Suligowskiego.

(Dokończenie *).

IV.

Miasto Warszawa rozłożone na górze, znajduje się w wyjątkowo szczęśliwym położeniu pod względem kanalizacyjnym, przedstawia bowiem trzy ogromne płaszczyzny schodzące się około ulic Białej i Ogrodowej. Pierwsza największa od północy ku południowi bardzo małym spadkiem sięga rogatek Mokotowskich, dalej gwałtowniejszym schodzi do brzegów Wisły. Druga od południa ku północy znaczniejszym spadkiem, dochodzi rogatek Marymonckich i Powązkowskich. Trzecia od wschodu ku zachodowi, przechodzi rogatki Wolskie, sięga końca Wolskiej ulicy, obejmując Czyste podchodzi pod Powązki. Główne ulice równoległe do Wisły spadek mają z biegiem rzeki, pierwszorzędne zatem arterye kanalizacyjne są naturalnie wytkniętymi. Kierunek jednak głównych arteryj aczkolwiek ważny, nie stanowi całego systemu kanalizacji, są szczegóły pod innymi względami również ważne, które w rozmaity sposób rozwiązane być mogą, stanowczo wpływając na doniosłość i znaczenie projektowanego systemu.

PP. R a t y ũ s k i i H a w s k l e y w projektach mało się różniących, mieli do zwalczenia trudność wyboru wylotu głównego kolektora, biorąc pod uwagę zanieczyszczanie wody wiślanej, i powietrza okolicznego, odszukiwali miejsc najmniej zaludnionych z prądem najsilniejszym, by takowemu o ile możliwości zapobiedz. Rzeczywiście, przy ówczesnym stanie nauki, była to kwestya niesłychanie ważna, osnowę nawet całego projektu stanowiąca, gdy dziś, przy nowych sposobach oczyszczania ścieków, lub ich spożytkowania, trudności nie znajdujemy, przy wyborze miejsca wylotu głównego kolektora, inne albowiem względy oznaczają wybór miejscowości. Przypuszczając, oczyszczanie ścieków, zakład mieszczący baseny oczyszczające, winien być blisko Wisły, by woda oczyszczona najprędzej i najłatwiej dostawała się do rzeki, nie zajmując niepotrzebnie miejsca, — przypuszczając zaś spożytkowanie odchodów irrygacyami, rezerwoar pomieścić należy w okolicach miasta ku temu przeznaczonych, w miejscu z któregoby rozprowadzenie ścieków było ułatwionem przy małych kosztach.

Okolice naszego miasta przedstawiają miejscowości potrzebujące i z korzyścią mogące przyjąć nawodnienia nieczystościami z kanałów miejskich pochodzącymi — wiele albowiem mamy kolonii, na których ogrodnictwo warzywne rozwinięte na dużą skalę, jest źródłem egzystencji ludzi one zamieszkujących; dla nich ścieki kanałowe staną się istotnem dobrodziejstwem: wiele znacznych przestrzeni leży odlegiem, nie znajdując rąk do uprawy, z nichto nawodnienia zrobią pola, zdolne do przyjęcia wszelkiego rodzaju zasiewów.

Na brak miejscowości potrzebujących irrygacyi, nietylko nie możemy narzekać, lecz przeciwnie usiłować należy uczynić je produkcyjnymi; przestrzenie te jednak nie są tak wielkie; zachodzi więc pytanie: czy będą one dostateczne dla przyjęcia

wszystkich ścieków miejskich? Biorąc cyfry z kanalizacji Londynu, oparte na doświadczeniach parę lat czynionych, ilość ścieków pochodzących od jednego mieszkańca dziennie jest 3,88 stóp kubicznych, — cyfra ta odpowiada (110 litrom) średniej, otrzymanej, z podzielenia ilości dziennie spływających ścieków przez liczbę mieszkańców; cyfra ta zupełnie wystarczająca dla m. Warszawy, ilość bowiem ścieków w Londynie jest znacznie większą, w skutek rozpowszechnienia waterklozetów.

Licząc w Warszawie 300,000 mieszkańców — ilość spływających rocznie ścieków będzie 424,860000 stóp sześciennych — dla zirygowania zaś 1 morga łąk potrzeba rocznie 395,700 stóp kub., wypada zatem, że całą ilością ścieków pochodzących z miasta naszego zirygować można 1073 morgi t. j. 35 włók. Inaczej licząc, ścieki roczne z 280 mieszkańców wystarczą dla nawodnienia 1 morga łąk.

Widzimy więc, że przestrzeń potrzebna dla zużytkowania wszystkich ścieków miejskich, nie jest tak wielką i z łatwością w okolicach Warszawy znajdzie się. Początkowo przedstawiałaby się trudność użycia ścieków dla irygacyi (nowe wszelkie sposoby znajdują u nas liczne grono przesądnych, utrzymujących: że wszystko co stare to lepsze, gdyż wypróbowane) w tym względzie, municypalności miasta należy inicjatywa, urządzenie prób na większą skalę, poddając nawodnieniu pewną przestrzeń ziemi i pokazując zarazem jak podobnego rodzaju robota prowadzoną być winna.

Rezultaty otrzymane jako pomysły prędko zachęcą interesowanych.

Tą drogą, część kapitału użyta na odprowadzenie ścieków, zwróconaby była, pola nieurodzajne zamienione na bogate niwy i miasto otoczone bujną wegetacją, odświeżającą powietrze. Tak więc, oprócz korzyści pieniężnych, jakie municypalność t. j. ogół utrzymuje, każdy z mieszkańców sanitarnie korzyści osiągnie oddychając świeżem powietrzem.

Dużo należy napisać chcąc objaśnić choć w głównych zarysach urządzenia — o których wspominałem, nie zamierzając tego uczynić, starałem się zwrócić uwagę na kwestyę spożytkowania ścieków miejskich drogą irygacyi — jako na kwestyę nową wprawdzie, lecz wielkiej doniosłości i mogącą znaleźć praktyczne zastosowanie przy kanalizacji miasta Warszawy. Możliwość urzeczywistnienia pokazałem ogólnymi cyframi, nie wskazawszy sposobów, miejsc, ani szczegółów, przechodzi to bowiem raz, zakres zrobiony dla niniejszego artykułu, powtóre granice publikacyi takowy mieszczącej.

W kilku jednak słowach, streszczę warunki którym projekt kanalizacji Warszawy zadość uczynić winien, — będą one następujące:

1. Wszelkie nieczystości jak: ekskrementa ludzkie, pomyje, wody fabryczne, ścieki uliczne i t. p., odprowadzać kanałami podziemnymi. Tym jedynie sposobem wyrugujemy z domów przez nas zamieszkałych, obecne kloaki, które są istotną zarazą powietrza jakim oddychamy i zapobiegniemy chorobom corocznie u nas panującym.

2. Kloaki zbudowane na kanałach, koniecznie w systemie waterklozetów, by nie wydzielały żadnych woni a zarazem dały możliwość spożytkowania wód splukujących, do przeczyszczania przykanalików i zapobiegania tworzeniu się osadów.

3. Przykanaliki urządźć z łatwym przystępem do oczyszczania — małe ogniska z żarzewiem gorejącem pewien przeciąg czasu, pomieszczone zostaną w miejscach złączenia się rur kłoczących z przykanalikiem. Tą drogą zapobiedz można gromadzeniu się gazów w kanałach, jak również wydobywaniu się takowych na zewnątrz. Obowiązek zapalania i utrzymywania ogniska włożyć na stróżów pod nadzorem służby kanałowej, jak zamiatanie ulic, rynsztoków i t. d.

4. Ścieki spożytkować w stanie naturalnym dla irygacyi: zebrane do rezerwoarów, kanałami odprowadzone zostaną do basenów alimentacyjnych, z kąd rowkami irygacyjnymi, po polach dla nawodnień przeznaczonych. Wybór: miejscowości rezerwoarów i przestrzeni irygacyjnych zależeć będą od uznania autora projektu. Oczyszczanie ścieków jest mniej korzystne, zastowane sposoby oczyszczania winny dawać osad, zawierający pierwiastki nawozowe, by jako taki sprzedanym być mógł.

5. Budowa samych kanałów staranna, w braku bowiem kamienia, zmuszeni jesteśmy używać cegły, w przyjmowaniu której nadzwyczajna ogłędność potrzebna. Cegła dobrze wypalona, dokładnie wysortowana, przy obfitej zaprawie cementowej przedstawia masę jednolitą, nieprzemakalną, szczególnie potrzebą przy zakładaniu dolnych części kanału. Robienie fundamentu betonowego, jako pierwszej warstwy dna kanału, jest nieodzownem, górna linia którego winna przechodzić poziom zwykłych wód w kanał, a to celem zapobieżenia możebnemu przemakaniu dna, jako części zawsze zwilżonej.

6. Nakoniec służba kanałowa dobrze uorganizowana, częstym oczyszczaniem kanałów zapobiegnie formowaniu się osadów, zatkań; czuwając przytem nad wentylacją, nie pozwoli gromadzeniu się gazów w kanałach i ich wydobywaniu się na zewnątrz. Każda służba utrzymywana być musi surowo, tembardziej kanalizacyjna, gdzie zdrowie publiczne na szwank jest wystawione.

Kilka tych uwag radziłyśmy by nie zostały bezowocnemi a co główna, z serca życzymy miastu Warszawie, by w jak najprędszym czasie skanalizowanem zostało.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Błonica gardzieli (*Angina diphtheritica*).

Przez Dra Wertheimbera (z Monachium).

Streścił Dr. Józef Nowak.

(Dokończenie *).

Leczenie zewnętrzne. Z pomiędzy środków używanych zewnętrznie, tylko wilgotno-ciepłe okłady stosowane na szyję, godnymi są wspomnienia. Łagodzą one ból spowodowany zapalnym podrażnieniem gruczołów szyjowych i z tej przyczyny są po większej części dla chorych przyjemne. W późniejszym zaś okresie choroby, ułatwiają oddzielenie się strupów. W większej liczbie wypadków wystarczają okłady z wody pokryte gutaperką i flanelą, a co cztery godziny zmieniane; jednakże, ażeby cel zamierzony osiągnąć, należy je umieszczać wzdłuż brzegu żuchwy i w tém położeniu umocować. W niektórych razach jak np. przy ropieniu gruczołów, okłady ze lnu są lepsze

*) Patrz Nr. 37 Gaz. lek.

od okładów z wody. Pozostałe stwardnienie gruczołów należy leczyć według znanych nam zasad (maścią lub nalewką jodową). Przed kilku laty *Stepphn* usilnie zalecał przy zajęciu błonicą krtani, energiczne wcierania szarej maści w okolicę szyjową; w nowszych czasach *Bartels* chwali również stosowanie powyższego środka. *Stepphn* wciera maść szarą z dodatkiem makowca zapomocą flaneli w całą okolicę przednią szyi, powtarzając tą czynność co 3 godziny. Autor kilkakrotnie miał sposobność zastosowania w podobnych wypadkach postępowania *Stepphna*, nie poprzestawał jednak nigdy na użyciu samej tylko maści szarej. Czy i jak dalece wcieranie przyczynia się do usunięcia tak groźnego niebezpieczeństwa, pytania tego nie potrafi rozwiązać, w każdym jednak razie, *remedium anceps melius quam nullum*.

Leczenie ogólne. Podczas całego trwania choroby nie należy choremu żadnego innego pożywienia podawać jak tylko płynne, a mianowicie mleko, kleik (owsiany lub jęczmienny), rosół z żółtkiem lub bez takowego. Kawa, herbata i wino pozwalają się dopiero wówczas, gdy ogólne osłabienie chorego a przede wszystkim objawy ze strony organów krwionośnych wymagają będą zastosowania środków podniecających.

Wychodząc ze zdania, że nigdy nie możemy zawczasie przeciwdziałać adynamicznemu charakterowi cierpienia, stosują niektórzy lekarze już w samym początku choroby cały podniecający aparat (*excitantia*); takie postępowanie jednak jest godnym nagany: sprowadza ono prawie stale wielkie osłabienie i utratę apetytu.

Po zupełnym oczyszczeniu gardzieli i polepszeniu stanu ogólnego nie należy zwlekać dłużej z podaniem wzmacniających pokarmów (jajka na miękko, pieczeń, piwo i t. p.). W ciągu całej choroby należy obok uregulowania diety dbać o czystość i przewiew powietrza a w zimie należy ogrzewać pokój.

Co się tyczy wewnętrznego leczenia, to nieznając środka znoszącego wprost czynnik sprowadzający błonicę, możemy leczenie to sprowadzić tylko do następujących wskazań:

- 1) usunąć symptomatycznie bezpośredni wpływ choroby na organa; i
- 2) wesprzeć podupadającą odporność organizmu.

W wypełnieniu pierwszego zadania największy bierze udział leczenie miejscowe, gdyż nie posiadamy środka, któryby działaniem swoim na krew, mógł ograniczyć ognisko umiejscowienia błonicy. Nie brakowało jednak usiłowań w celu wynalezienia podobnego środka; za przewodnika służył tu najwydatniejszy objaw choroby — włóknikowe złogi. Otóż na środki zmniejszające tak wysoko podniesioną plastyczność krwi (*antiplastica: calomel, alcalia*) zwrócono przede wszystkim uwagę. Stosowanie kalomelu w błonicy podziś dzień przynosi znakomite korzyści; alkalia jednak zawiodły oczekiwania: są one nie złe, lecz tylko w początkach cierpienia a mianowicie w okresie zapalnym, gdy wystąpiły wyraźne objawy gorączki.

Opierając się na zasadach wyżej przytoczonych, z korzyścią używamy do wewnątrz *chloranu potażu*, tembardziej, że w części wydzielonym bywa napowrót przez gruczoły ślinowe i że oddając swój tlen tkankom zapobiega rozwojowi posocznicy. Doświadczenie jednak uczy, że podawany nawet w większych dawkach i na początku choroby, nie wpływa ani na ograniczenie błonicowego nacieczenia, ani też nie tamuje szerzenia się procesu na krtani lub inne organa. Przepisujemy zwykle odpowiednio do wieku chorego $\frac{1}{2}$ —1 drachmy dziennie, najlepiej w mocno rozcieńczonym roztworze a więc w 5 uncjach wody destylowanej z dodaniem 1 uncji syropu, co godzina po łyżce. Również niepewni pod tym względem są: węglan i saletrzan sody oraz połączenie obu w mieszaninie *Volquarta* *). Nadto saletrzan sody podawany w większych dawkach psuje trawienie, zmniejsza apetyt i sprzyja wystąpieniu białkomoczu. Zamiast alkali, dają jeszcze niektórzy w *odę chlorową*, która tu działa więcej miejscowo przy zetknięciu się z cierpiącymi częściami, aniżeli wpływa na zakażenie krwi.

*) *Rp. Natri carbon. Natri nitrici Æi 3ß — Dij, Aq. destill. ̄IV, Syrup. simp. ̄j M. D. S.* Co godzina łyżeczkę od kawy a następnie łyżkę stołową używać.

Zastosowanie środka wymiotnego w błonicy jest ściśle ograniczone; głównie używa się przy zajęciu krtani. Lecz wystąpienie objawów krupowych nie jest jeszcze wskazówką do podania na wymioty, jest nią stan błon fałszywych: jeżeli te mocno przylegają do błony śluzowej, wówczas wymioty powiększają tylko objawy duszności i przyspieszają zejście śmiertelne. Przeciwnie, gdy jamę gardzieli-krtaniową lub samą krtani wypełniają obficie nagromadzone błony, wstrzymujące dostęp powietrza do płuc, lub gdy wskutek częściowego odluszczenia się dyfterytycznych produktów nastąpiło zamknięcie drogi oddechowej i napady zaduszenia — wówczas środki wymiotne zadziwiająco przynoszą korzyści. W wypadkach groźnych należy podać emetyk, najlepiej w małej ilości płynu i z dodatkiem gummy. (Rp. *Tartari stib.* gr. j — gr. ij, *solve in Aq. destill.* ℥j β. *Mucil. gummi arab.*, *Syrupi simpl.* ℥iij M. D. S. Co kwadrans po łyżeczce od kawy). W wypadkach, gdzie wysokie osłabienie chorego zabrania użycia emetyku, podajemy korzeń wymiotnicy (*pulvis rad. ipecac.* po 5—10 gran co kwadrans).

Najważniejszym jednak zadaniem przy leczeniu błonicy jest podtrzymanie organicznej odporności. Podobnie jak w innych chorobach, tak i w mo- wie będącej dochodzimy do tego celu tylko za pomocą wzmacniająco-podniecającej metody. Czas, w którym zachodzi potrzeba użycia powyższego postępowania, wskazuje sam przebieg choroby; gdy w jednych wypadkach już 3go lub 4go dnia zjawiający się upadek sił wymaga zastosowania środków podniecających, to w innych dopiero później występująca *adynamia* znagła nas do tego. Do najgłówniejszych środków w tym celu używanych należą: wzmacniająca i podniecająca dieta (a szczególnie kawa lub herbata); leki wyskokowe (*spirituosa*) i chinina.

Chinina wskazana jest przy próżnym i częstym tętnie, bez względu na obecność lub brak podwyższenia temperatury. Zbyt wysokie dawki chininy, jakie niektórzy lekarze tak chętnie stosują w tyfusie, nie przynoszą w błonicy żadnej korzyści, nawet są szkodliwe. Tutaj powinna ona działać tylko jako *tonicum*, a więc gran 3—6 dziennie jest dawką dostateczną, którą bez uszkodzenia apetytu przez dłuższy czas podawać możemy.

Środki wyskokowe są wybornymi lekami podniecającymi w błonicy, jednakże użyte w niewłaściwym czasie szkodzą, przyspieszają tętno, pomnażają ruchy i zmniejszają apetyt. Moc stosowanego środka winna odpowiadać stopniowi natężenia objawów, przeciwko którym jest skierowany. Najlepszymi okazały się wina węgierskie; małym dzieciom dajemy 2—3, starszym do 6 uncyj dziennie. Wyższy stopień upadku sił wymaga większych dawek wina lub silniejszych wyskokowych napoi (koniak rozcieńczony wodą z cukrem po 1 do 2ch uncyj dziennie). Zadziwiającym jest faktem, że dzieci wśród takich okoliczności znoszą nadzwyczaj wielkie ilości spirytualiów.

Przy krwotokach (z nosa, gardzieli i t. d.) oraz przy niezmierniej bledoci skóry ze skłonnością do omdleń, zalecamy obok tego eteryczne przetwory żelaza, a przedewszystkiem nalewkę *Bestuchel'a* (Rp. *Spirit. ferri chlorat. aether.* ℥j, *Aq. menthae pip.*, *Syrup. simpl.* ℥iij M. D. S. Co 2—3 godziny po łyżeczce od kawy).

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wiadomość statystyczna o ruchu chorych w szpitalu Śgo Stanisława w Szczuczynie w roku 1870.

Zebrał Dr. Huzarski, lekarz powiatu.

1. Ogólny ruch chorych.

Pozostało z końcem roku 1869	mężczyzn	32	kobiet	17	razem	49
przybyło w roku 1870	„	310	„	81	„	391
zatem było leczonych w ogóle	„	342	„	98	„	440
z tych — wyzdrowiało	„	296	„	71	„	367
zmarło	„	22	„	15	„	37
pozostało na rok 1871	„	25	„	11	„	36

Dni szpitalnych chorzy przebyli 11,951.

Czas średni pobytu w szpitalu chorego wynosił dni 27,2.

Dzienna ludność w średnim przecięciu wynosiła osób 32,7.

Koszt dzienny utrzymania jednej osoby w szpitalu wynosił 36,5 kop.

Koszt utrzymania jednej osoby przez rok pobytu wynosił rs. 133 kopiejek 22,5.

2. Ruch chorych podług pojedynczych miesięcy.

	Pozostało z roku 1869.	Zachorowało.	Wyzdrowiało	Zmarło.	Pozostaje.
Styczeń	49	41	37	6	47
Luty	—	39	30	5	51
Marzec	—	45	38	7	51
Kwiecień	—	24	37	2	36
Maj	—	32	46	5	17
Czerwiec	—	35	29	1	22
Lipiec	—	35	24	2	31
Sierpień	—	31	36	3	23
Wrzesień	—	22	27	3	15
Październik	—	29	20	—	24
Listopad	—	28	23	—	29
Grudzień	—	30	20	3	36
Razem	49	391	367	37	36

3. Wykaz pojedynczych form chorobnych.

	Zachorowało.	Wyzdrowiało.	Zmarło.	Pozostaje.
Gorączki kataralne gastryczne — reum.	74	69	1	4
Zimnica	13	13	—	—
Tyfus i tyfoidalne gorączki	34	31	3	—
Krwawa biegunka	1	1	—	—
Biegunka żółciowa i szluzowa	5	4	1	—
Zapalenie oczów	15	15	—	—
Ostry katar dróg oddechowych	1	1	—	—
Zausznica (<i>parotitis</i>)	3	1	1	1
Zapalenie gardła	6	6	—	—
Zapalenie płuc i opłucnej.	3	3	—	—
Zapalenie moczowych i płciowych organów	1	—	—	1
Zapalenie brzusznych organów	6	5	—	1
Róża	1	1	—	—
Ostre wysypki.	1	1	—	—
Żółtaczką	3	—	1	2
Organiczne choroby brzusznych organów	11	10	—	1
Marasmus senilis	4	1	2	1
Skrufuły i krzywica	6	4	—	2
Tuberculosis	14	5	8	1

	Zachorowało.	Wyzdrowiało.	Zmarło.	Pozostaje.
Organiczne choroby oddechowych organów	8	3	4	1
„ „ serca	2	2	—	—
Reumatyzm i artrytyzm	19	17	—	2
Puchliny	10	6	3	1
Chroniczne wysypki	3	3	—	—
Wrzody atoniczne	5	3	1	1
Choroba weneryczna	59	55	—	4
Świerzba	6	5	—	1
Glisty	1	1	—	—
Choroby umysłowe.	4	4	—	—
Delirium tremens	2	1	—	1
Newralgia	2	2	—	—
Epilepsja	2	1	1	—
Apoplexia	1	—	1	—
Choroby słuchowego organu	3	1	1	1
Choroby stawów	4	4	—	—
Stłuczenia (<i>Contusiones</i>)	34	33	1	—
Rany	11	7	1	3
Złamania	4	1	1	2
Wywichnięcia	3	3	—	—
Przepukliny (<i>herniae</i>)	1	—	—	1
Opuszczenia (<i>prolapsus</i>)	1	1	—	—
Oparzenia	2	2	—	—
Ropnie	17	14	2	1
Odmrożenia	4	3	—	1
Karbunkuł	10	9	1	—
Rak	5	3	1	1
Zgorzel kostna	1	—	1	—
Choroby pęcherzy	2	2	—	—
Rzeżączka (<i>gonorrhoea</i>)	6	6	—	—
Leucorrhoea	5	4	—	1
Moribundi	1	—	1	—
Razem	440	367	37	36

W ambulatoryum szpitala otrzymało rad lekarskich i bezpłatnych lekarstw osób 260.

Wiadomości bieżące.

— O przenoszeniu gorączek zakaźnych za pośrednictwem płynów. (*Wien. Mediz. Wochenschr. Nr. 5, 1871*). (Przez Dr. T a y l o r — *British med. Journ. Nr. 519, 1870*). Zwykle powietrze uważane było za środek (*medium*), za pomocą którego przenoszą się choroby epidemiczne. Następnie przyznano znaczenie wodzie za napój służącej w epidemiach cholery, później zaś powzięto myśl zużytkowania tego faktu dla zbadania przyczyn powstania innych chorób zakaźnych. Udzielanie się zarazka z powietrzem uważamy dlatego tylko za najzwyczajniejsze, iż powietrze otacza nas zewsząd; jednak zachodzi słuszne pytanie, czy w wielu wypadkach w których obwiniamy powietrze, nie połykamy zarazka ze śliną. Na mocy dosyć licznych postrzeżeń, sposób ten udzielania się zarazka nie może być uważany za wyjątkowy.—Dotychczas jednak nie myśleliśmy o tém, by nie tylko woda do picia, ale inne także płyny, jak mleko, piwo, i t. p. a nawet stałe materje pokarmowe, mogły zawierać

w sobie szkodliwe substancje. Dr. T a y l o r opisał w r. 1858 w „*Edinburgh medic. Journal*” epidemię gorączki zakaźnej (tyfusu), gdzie zarażenie wyszło z domu mleczarza i choroba udzieliła się osobom kupującym od niego mleko. T a y l o r sądzi że mleko pochłonęło zarazek w sobie i przeniosło chorobę, gdyż osoby którym się ona udzieliła nie miały żadnych innych bliższych stosunków z tym mleczarzem.

W r. 1870 T a y l o r obserwował epidemię szkarlatyny, która zaczęła się od dziecka pewnego handlarza wiktualów i udzieliła się dzieciom osób kupujących od niego.

W innym jeszcze wypadku mleczarz przyczynić się miał do rozpowszechnienia szkarlatyny, rozsyłając mleko przez osoby trzecie; choroba miała występować tylko tam gdzie to mleko się dostało, u dzieci które je piły.

(Chociaż zdanie T a y l o r'a może mieć inne wytłumaczenie, jednak należałoby na tę okoliczność zwrócić uwagę).

— Posiedzenie Komissji Balneologicznej w Towarzystwie Naukowym Krakowskiem d. 27 lutego 1871 r. I. Na dzisiejszem posiedzeniu przystąpiono najprzód do odczytania wyjątków z nadesłanej pracy p. A l e k s a n d r o w i c z a pod tytułem: „Rozbiór chemiczny dwóch źródeł wody siarczanej krzeszowickiej,” którąto analizę uskutecznił i opisał p. A l e k s a n d r o w i c z na wezwanie zarządu zdrojowego w Krzeszowicach, z polecenia Zofii z Branickich hr. P o t o c k i e j. Ostateczne wypadki, z mozolnych i ze ścisłością naukową przeprowadzanych badań p. A l e k s a n d r o w i c z a otrzymane, wykryły w wodzie wspomnianej następujące składniki: W 1 *H* wody=7680 gronom—Chlorku sodu 0,129 gr., siarkanu potażowego 0,541 gr., siarkanu sodowego 0,557 gr., siarkanu wapniowego 12,477 gr., siarkanu magnewego 4,055 gr., podsiarczynu sodowego 0,059 gr., dwuwęglanu wapniowego 3,068 gr., dwuwęglanu magnewego 0,124 gr., dwuwęglanu żelazowego bardzo silne ślady, niedokwasu glinowego bardzo silne ślady, kwasu krzemowego 0,443 gr. Razem 21,453 gr. Kwasu węglowego wolnego 2,528 gr., kwasu siarkowodowego 0,036 gr., azotu 0,189 gr. Ogółem wszystkich składników 24,206 gr. Ciepłota wody 9, 75° C. Ciężar gatunkowy 1,003425. Nadmieniona praca p. A l e k s a n d r o w i c z a, przysporzyła balneologii krajowej rozbioru wody siarczanej, która, jakkolwiek od r. 1780 w celach leczniczych używana, dotychczas ściśle chemicznie analizowaną nie była. K r z e s z o w i c e, 3 mile od Krakowa oddalone, posiadają dwa źródła wody siarczanej t. j. z d r ó j g ł ó w n y i z d r ó j Z o f i i. Woda obu źródeł zupełnie jedne, te same zawiera składniki, co do stosunku ich ilościowego, tém głównie się odróżniające, iż źródło Zofii posiada cokolwiek więcej siarkowodu. Oba należą do rzędu wód siarczanych ziemnych, z przeważającą ilością soli wapniowych i magnewych. Ilość kwasu siarkowodowego w wodzie krzeszowickiej wynosi 3,21 centym. sześć w 1 litrze wody. Zaletą wspomnianych źródeł jest ich okwitość, i stała ich ilość składników tak zsiadłych jakotéż i siarkowodu, którego woda krzeszowicka w porównaniu z innymi wodami siarczanymi niewiele zawiera.

II. W dalszym ciągu posiedzenia wzięto pod dyskusję przygotowaną przez prof. A l t h a odpowiedź, na odezwe c. k. delegata namiestnika, w sprawie ochrony źródeł mineralnych w ogólności, do Komissji Balneologicznej wystosowana. Dotychczasowe ustawy Państwa Austriackiego, nie zabezpieczają dostatecznie właściciela źródeł mineralnych; co nietylko dla posiadaczy zdrojowisk, ale i dla całej publiczności krajowej smutne następstwa pociągnęłyby za sobą mogło. To spowodowało, iż najpierw sejm krajowy Niższo-Austriacki uchwalił, aby w drodze ustawodawczej wyjednać u rządu przepisy prawne, do zabezpieczenia na przyszłość źródeł mineralnych—w skutku czego p. minister spraw wewnętrznych zażądał opinii poszczególnych namiestnictw krajów koronnych, w źródła mineralne obfitujących. Wypracowanie prof. A l t h a Komissya Balneologiczna w zupełności przyjęła, komunikując je c. k. delegatowi.

Dr. M. Z.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej, przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1871 r. sr. 78. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Rozprawy naukowe.** O wpływie nerwów na oddechanie. Przez *A. Fabiana* i *A. Stockmanna*. (Dokończenie). Sprawozdanie z sezonu kąpielnego w zakładzie wód mineralnych Solecckich za rok 1870. Przez *Juljusza Wyrzykowskiego*, lekarza zdrojowego. (Dokończenie). O ulepszeniach dokonanych w kanalizacji miast. Przez *Inżyniera Lubomiła Suligowskiego*. (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna** Błonica gardzieli (*Angina diphtheritica*). Przez *Dra Wertheimber'a* (z Monachium). Streścił *Dr. Józef Nowak*. (Dokończenie). **Statystyka Lekarska.** Wiadomości bieżące. O przenoszeniu gorączek zakaźnych za pośrednictwem płynów. Streścił *Dr. W. Mayzel*. Posiedzenie Komisji Balneologicznej w Towarzystwie Naukowym Krakowskiem d. 27 lutego 1871 r. Podał *Dr. Zieleniewski*. **Dodatek.** Historia Zakładu Śgo Kazimierza w Warszawie. Przez *Dra Jana Filipa Kuleszę*. (17—24). Anatomii opisowej ark. 20ty, Fiziologii ark. 12ty T. I, i T. II ark. 4ty, Pediatrii ark. 20ty.

O wpływie nerwów na oddechanie.

Przez *A. Fabiana* i *A. Stockmanna*.

(Ciąg dalszy *).

Z powyżej przytoczonych doświadczeń słusznie wnosić można, że wpływ nerwów błędnych na centra nie ogranicza się samem tylko zmniejszeniem liczby oddechów, ale wpływa stanowczo na pomniejszenie ilości wdechanego powietrza. Wielkość oddechowa zatem uległa zmianie (*Marshall Hall, Brechet*). Doświadczenia podobne do powyżej przytoczonych wykonywał *Rosenthal* na królikach i gołębiach. U tych ostatnich tylko znajdował stale pomniejszenie liczby oddechów i zmniejszenie ich głębokości i to zaraz po przecięciu nerwów, u królików czasem było zmniejszenie, czasem zwiększenie ilości wdechniętego powietrza, a dopiero po upływie pewnego czasu następowało osłabienie czynności oddechowej. Niejednoznaczność ta skłoniła *Rosenthała* do przyjęcia, że nerw błędny wpływa tylko na miarowość oddechów, bynajmniej zaś nie pobudza czynności centrów. Gdyby bowiem odgrywał rolę bodźca, powinno zaraz po jego przecięciu nastąpić znaczne zmniejszenie wielkości oddechów, która przy należytem następnie drażnieniu centrów przez krew ubogą w tlen wyrównałaby się mogła, liczba oddechów przytém powinna-

*) Patrz Nr. 37 Gaz. lek.

by się zwiększyć, we krwi zaś uwidaczniać się coraz znaczniejszy brak tlenu. Wszystkie te warunki istniały u gołębi i dlatego Rosenthal skłonny jest do przyjęcia, że u tych zwierząt rzeczywiście nerw błędny nie ogranicza się wpływem na rytmiczność tylko. Nie zgadza się jednak zupełnie, aby nerw błędny grał też samą rolę u królika. Dziwna rzecz w istocie, żeby tak wielka różnica istnieć mogła między zwierzętami stojącymi na najwyższym stopniu organizacji.

Wykonywając doświadczenia na królikach, zauważyliśmy zupełnie co innego, nasze spostrzeżenia na królikach są bardzo podobne do wypadków, jakie Rosenthal opisuje odnośnie do gołębi. Skoro tylko oba nerwy zostaną przecięte, w ciągu pierwszych kilku następnych minut nietylko mamy zmniejszoną liczbę oddechów, ale także ilość powietrza wdechniętego przez minutę zmniejsza się o połowę, następnie ilość ta szybko się zwiększa a oddech staje się szybszym. W dalszym dopiero ciągu doświadczenia (np. po upływie dwóch godzin) ilość wdechanego powietrza maleje powtórnie i to bardzo wyraźnie, liczba jednak oddechów nie jest wcale bardzo pomniejszoną. W powyższych doświadczeniach summarycznie podana ilość powietrza wdechniętego w ciągu 10' jest stale mniejszą od ilości wdechniętej przez ten sam czas, gdy nerwy są całe. Najmniejsza jednak wypada wielkość oddechowa zaraz po przecięciu. Dlatego też skłonni jesteśmy przyjąć, że nerw błędny wpływa nietylko na sam rozdział czynności miarowej centr., ale że z drugiej strony pobudza je do większej czynności.

Przypuśćmy, że tak jest w istocie i starajmy się wytłumaczyć objawy zjawiające się przy przecięciu nerwów błędnych. Skoro tylko nerw przeciętym zostanie, nietylko następuje opóźnienie w liczbie oddechów, ale i centra przestają być przez nerw pobudzane. Pozostaje zatem tylko drażnienie rdzenia przedłużonego przez krew, która w ciągu paru minut po przecięciu nie ulega o tyle zmianom w swym składzie, aby mogła, drażniąc silniej, wpłynąć na powiększenie wielkości oddechowej. Ztąd nastąpić musi w ciągu pierwszych minut po przecięciu znaczne pomniejszenie wielkości oddechowej. Zmiana jednak podobna, opóźniając wymianę gazów krwi, bezwarunkowo wpływa na nagromadzenie się w niej kwasu węglanego, który drażnić zaczyna rdzeń przedłużony silniej, następują oddechy głębsze, ilość wdechanego powietrza coraz się bardziej zwiększa, a jednocześnie zwiększona praca oddechowa objawia się przez wystąpienie na pole działania mięśni, które przy zwykłym oddechaniu pozostają w spokoju (*Intercostales, scaleni et musc. expiratorii*). Ale oddechanie chociaż głębokie dosyć, nie jest w stanie zapobiec przesycaniu się krwi kwasem węglanym, gdyż zmieniona miarowość zmusza powietrze do pozostawania dłużej w płucach, przez co wymiana gazów ucierpieć musi. Przychodzi nareszcie do takiego nagromadzenia się CO_2 we krwi, iż coraz silniej drażnione centra wyczerpują się i nareszcie ulegają porażeniu t. j. przychodzi do uduszenia.

Gdy nerw błędny jest nienaruszonym, przenosi on ciągle na centra podrażnienie, jakiego doznaje w płucach, skoro tylko wymiana gazów nie odbywa się w należyтым porządku, a wyswabdzając zawczasu silniejsze ruchy oddechowe zapobiega zaburzeniu, nie dozwala na przeładowanie krwi CO_2 , a tem samem na przedrażnienie i wyczerpanie centr. Zresztą wpływ ten nerwu błę-

dnego będziemy mieli sposobność bliżej rozpatrzyć przy opisie pobudzenia jego części centralnej.

Przystępujemy obecnie do kwestyi, która zajmowała wielu fizyologów i jest do dnia dzisiejszego przedmiotem sporu. Kwestyą tą jest pytanie: co bywa następstwem podrażnienia nerwu błędnego?

B u d g e utrzymywał: „że skoro podrażnimy część centralną nerwu błędnego, następuje spokój przepony w stanie expiracyi.“ Tak samo sądzi E c k h a r d. Przeciwnie Schiff, Traube, Rosenthal, Seczenow przyjmują, że spokój przepony, przy podrażnieniu nerwu błędnego, jest w stanie inspiracyi. Inni nareszcie jak Aubert i Tschischwitz widzieli przeponę podczas drażnienia raz w stanie inspiracyjnym, to znowu w expiracyjnym, co już zależało od siły drażniącego strumienia. Sam nawet Rosenthal powiada, że widział niekiedy przeponę w expiracyi, ale wtedy tylko, gdy strumienie były silne bardzo, tak że można było przypuścić przechodzenie prądów ubocznych na nerwy sąsiednie, których działanie, jak się o tem niżej przekonamy, jest wprost przeciwne od działania nerwu błędnego.

Do obserwacyi stanu przepony, podczas drażnienia nerwu błędnego, używa Rosenthal osobnego przyrządu zwanego *phrenografem*. Jest to po prostu drążek łamany, którego jeden koniec po otworzeniu jamy brzusznej wprowadza się pod przeponę, drugi zaś koniec opatrzony pęzelkiem, kreśli linie na przewijanym na wałkach papierze. Przyrząd bardzo czuły, przedstawiający jednak pewne trudności w zastosowaniu.

Nie byliśmy w możności robienia obserwacyj przy pomocy phrenografu, gdyż tutejsza pracownia fizyologiczna nie posiadała tego przyrządu. Stan przepony zresztą obserwować można albo za pomocą szpilki długiej wbijanej od zewnątrz w przeponę, albo też za pomocą woreczka gumianego połączonego z rurką szklaną. Woreczek zwinięty wprowadza się pod przeponę, poczem napelnia się cieczą; wahańie cieczy w rurce oznacza stan przepony (wzniesienie, inspiracya; opadanie, expiracya). Oba te jednak sposoby przedstawiają wiele niedogodności. Mianowicie też szpilka przy drażnieniu nerwu błędnego przyjmuje najczęściej takie położenie, iż trudno z niego wnioskować czy mamy do czynienia z inspiracyą czy też expiracyą. Chcąc zaradzić choć w części niedostatkom powyższych metod i zastąpić brak phrenografu, zbudowaliśmy niewielki przyrząd, złożony głównie z drążka osadzonego na osi lekko się poruszającej. Na jednym końcu drążka, stosownie wygiętego, znajdowała się blaszka łukowato wygięta, przeznaczona do pomieszczenia pod przeponą, drugi koniec był zaopatrzony guzikiem wypukłym metalowym. Drugą część przyrządu składa rurka zakończona dzwonkiem otwartym u dołu i zawiązanym cieniutką blaszką kauczuku. Dzwonek i część rurki wypełniano wodą zabarwioną karminem. Najłżejszy ucisk na dno kauczukowe dzwonka, unosił płyn w rurce. Zresztą drążek tak był pomieszczony, iż za pomocą odpowiednich śrubek mógł być razem z osią być podnoszonym ku górze, lub opuszczanym na dół stosownie do potrzeby. Skoro jeden koniec drążka (blaszka) oparto na przeponie, a drugi (guzik) dotykał dna kauczukowego dzwonka, każdy ruch przepony wywoływał wznoszenie i opadanie płynu

w rurce. Wielkość wahań wprawdzie nie była wielką, ale pozwalała na dokładne ocenienie, co się działo z przeponą podczas drażnienia.

Niektóre doświadczenia robione były na zwierzętach narkotyzowanych, inne na nienarkotyzowanych (do narkotyzowania używano morfiny lub eteru). Przy drażnieniu używano zawsze jeden element stosu D a n i e l'a, przyrządu indukcyjnego du B o i s - R e y m o n d'a, klucza przerywającego i elektrodów platynowych pomieszczonych obok siebie w rurkach szklanych.

Powtarzając wielokrotnie doświadczenie z drażnieniem nerwów błędnych, dochodziliśmy zawsze do jednakowego wypadku.

Gdy drażniono nerwy błędne nieprzecięte, oddechanie się przyspieszało wyraźnie, toż samo widzieć można było, gdyśmy przecinali jeden nerw i drażnili część jego centralną. Drażnienie części obwodowej przeciętego nerwu pozostawało bez żadnego widocznego wpływu na ruchy oddechowe. Przyspieszenie oddechania trwało tak długo, dopóki używaliśmy słabych strumieni (np. odległość bobin przyrządu indukcyjnego 200 milimetrów a nawet i więcej). W miarę zwiększania siły prądu, ruchy przepony stawały się coraz silniejszymi, aż nareszcie przepona pozostawała przez czas pewien w stanie ciągłego skurczu, czyli w stanie inspiracji. Zwykle jednak wykonywaliśmy drażnienie po przecięciu obu nerwów, gdyż wtedy przy zachowaniu pewnej ostrożności mogliśmy być pewni, że nie powstaną strumienie uboczne. Drażnienie części centralnej jednego z nerwów błędnych przeciętych lub obu razem, dawało tenże sam rezultat co i w poprzednim razie. Słabe strumienie przyspieszały teraz bardzo wyraźnie liczbę oddechów, która zmniejszyła się po przecięciu nerwów, przyczem ruchy przepony odbywały się z daleko większą precyzją. Zwiększając stopniowo siłę prądu, dochodziliśmy nareszcie do tego, że przepona stawała w spokoju i to stale w stanie inspiracyjnym. Stan inspiracyjny przepony trwał rozmaicie długo (niekiedy przeszło 20 sekund), zwykle dłużej u zwierząt narkotyzowanych, u nienarkotyzowanych tylko użycie słabych strumieni pozwalało na obserwację stanu przepony. Gdy zbyt długo przepona pozostaje w spokoju, zaczynają działać mięśnie klatki piersiowej i zwierzę zaczyna się rzucać.

Wykonywając doświadczenia na narkotyzowanych zwierzętach, zauważyć można, iż w czasie skurczu przepony, mianowicie pod sam koniec jego, występują lekkie wahania przepony, aż nareszcie przychodzi do głębokiej expiracji i oddech bywa przyspieszonym. Zresztą i sama przepona rozmaicie przechodzi w stan spokoju: raz powoli opuszcza się ku dołowi, to znowu doraźnie i gwałtownie się kurczy.

Inaczej jednak rzeczy się mają, jeżeli użyjemy silnych strumieni (80—50—40 mil., odległość bobin w przyrządzie indukcyjnym, co zresztą bywa względnem i zależy od indywidualności zwierzęcia). Przepona staje w spoczynku, ale w stanie expiracyjnym. Użycie zbyt silnych strumieni niszczy rozumie się pobudliwość nerwu i zmusza do przerwania doświadczenia.

R o s e n t h a l utrzymuje, że ta odmienność skutków drażnienia nerwu błędnego zależy od przechodzenia strumieni ubocznych na nerw krtaniowy górny, który w istocie, jak się niżej przekonamy, wywołuje spokój przepony w expiracyjnym stanie, skoro podrażnimy część jego centralną. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

Sprawozdanie z sezonu kąpielnego w zakładzie wód mineralnych Soleckich za rok 1870.

Przez Juliusza Wyrzykowskiego, lekarza zdrojowego.

(Dokończenie *).

II. G o ś c i e c i d n a.

Tego rodzaju chorych najwięcej było w Solcu; mojej rady zasięgało osób 47, między niemi obserwowałem wszelkie formy gościca mięśniowego i stawowego, dalej złożeń gościcowych i dnawych w stawach połączonych z ich zgrubieniem i zmniejszeniem ruchomości, w niektórych wypadkach znajdowałem wady zastawek sercowych.

Chorym tym zalecałem wodę solecką zazwyczaj w większych ilościach, kąpiele mineralne od 27° — 30° R., w uporczywszych wypadkach łąkowe, a nawet w kilku wypadkach, mułowe. Prócz tego zalecałem im nacierania części cierpiących łągiem i okładania stawów zaatakowanych mułem jużto ciepłym, jużto zimnym w razie potrzeby. Wszystkie osoby leczące się doznały w krótkim czasie znacznej ulgi, a większa część wyjechała ciesząc się zupełnym wyleczeniem. Na szczególną uwagę zasługuje ta okoliczność, że u wszystkich chorych z bardzo małym wyjątkiem, po pewnym czasie kuracyi krótszym lub dłuższym następowało znaczne pogorszenie, miejsca cierpiące bolały, bóle stawały się daleko dokuczliwszemi, stawy cierpiące obrzmiewały, zaczerwieniały się, niekiedy nawet przyłączała się gorączka. Pogorszenie takie trwało zawsze kilka dni, poczem następowała już stała poprawa. Zauważyłem prócz tego, że u ludzi młodych i u których cierpienie nie zbyt dawno trwało, pogorszenie to zazwyczaj było silniejszem i występowało daleko wcześniej; lecz za to i wyleczenie u nich następowało w czasie daleko krótszym i było prawie zupełne. Czas potrzebny do wyleczenia wynosił stosownie do natężenia choroby 4—6 tygodni, lecz już po kilku, najwyżej kilkunastu dniach następowała znaczna zawsze i bardzo widoczna poprawa; niektórzy chorzy przyjeżdżali bezwładni, trapieni silnemi bólami, do kąpeli trzeba ich było wozić, po kilkunastu dniach wolni od bólów mogli przechodzić się o kiju a pod koniec sezonu mogli odbywać i dość dalekie spacery pieszo bez żadnego utrudzenia. Rezultat ten tak świetny nie może iść w porównanie z żadną inną metodą leczenia tej tak uporczywej choroby, jakim jest gościec lub dna.

III. Z o ł z y i k r z y w i c a.

Tego rodzaju chorych obserwowałem 46 osób, między niemi było 12 dorosłych po latach 20 i 34 między 4 i 15. U niektórych, głównie u dzieci choroba znajdowała się w niewielkim stopniu; ograniczała się obrzmieniem ust, nosa, gruczołów limfatycznych, to znów obrzmieniem i przerostem migdałków lub nieżytem błon śluzowych oczów, uszów, nosa i pochwy: wszystkie te dzieci opuściły Solec w pożądanym stanie zdrowia. U innych choroba była w daleko wyższym stopniu, pociągnęła za sobą zropienie gruczołów, owrzodzenie błon śluzowych, zapalenie okost-

*) Patrz Nr. 36, Gaz. Lek.

nej i kości połączone z ich próchnieniem i zapalenie stawów. Z tych chorych większość doznała tylko poprawy, wprawdzie w stosunku do czasu trwania kuracyi, można nawet powiedzieć bardzo znacznej, a niektóre dzieci nawet i z tej kategorii zostały zupełnie uleczone.

Chorym tego rodzaju zalecałem do picia wodę solecką zazwyczaj w małych ilościach, u dzieci osłabionych polecałem pić ją nie na czczo lecz po poprzedniem wypiciu mleka lub herbaty, prócz tego zalecałem kąpiele mineralne z samej wody soleckiej lub rozcieńczone wodą zwyczajną, u chorych dotkniętych ropieniem gruczołów, zapaleniem ropiastem okostnej kości i stawów polecałem robić przestrzykiwania przetok wodą solecką i okładania części zapalonych mułem, przy czem dla uniknięcia podrażnienia miejsc owrzodzonych polecałem przykładac muł nie bezpośrednio na miejsca cierpiące, lecz po poprzedniem ich przykryciu płateczkiem płóciennym.

Niepodobna mi opisywać wszystkie wypadki zolzów obserwowane przezemnie w roku ubiegłym w Solcu, sprawozdanie w takim razie przeszłoby wiele zakres niniejszego pisma, ograniczam się zatem na skresleniu samych tylko typowych wypadków.

G. I. chłopczyk czteroletni skrofuliczny, wątłej budowy, przed 10 miesiącami bez żadnej przyczyny zaczął się uskarżać na ból w kolanie prawem, kolano obrzmiało, było gorące, kończyna zgięła się w stawie cierpiącym; wszelkie usiłowania wyprostowania sprawiały ból nieznośny, po kilku miesiącach dziecko dotąd bardzo żywe i czerstwo wyglądające, straciło apetyt, pobladło, noce spędzało po większej części bezsennie, od czasu do czasu przy znakach miejscowego pogorszenia przyłączała się gorączka. Wszelkie leczenie środkami odciągającymi, nakładanie opasek gipsowych nie przynosiły żadnego skutku. W tym stanie dziecko przywiezione zostało do Solca. Tutaj przy picciu wody soleckiej w małej ilości wkrótce powrócił apetyt, cera się poprawiła, dziecko dostało rumieńców, bóle w stawie się pomniejszyły; w 3im tygodniu przy ciągłych okładach cierpiącego kolana mułem, obrzmienie zaczęło się widocznie zmniejszać, staw stawał się coraz ruchomszym, dziecko mogło już stawać na chorej nóżce, a w końcu 5go tygodnia mogło już biegać: pozostało tylko niewielkie zgrubienie stawu i nieznaczne przykurczenie kończyny, które jednakże wcale nie przeszkadzało małemu pacjentowi do biegania i chodzenia.

S. G. mężatka lat 21 licząca, mocno skrofuliczna, gruczoły limfatyczne przyuszne, szyjowe, pachowe i pachwinowe mocno obrzmiałe, goleń prawa obrzmiała, 2 razy grubsza od goleni lewej, w 3ej dolnej części 2ch przetok prowadzących do kości, kość chropowata obnażona z okostnej, w pośród niej dają się wyczuwać nawpół ruchome martwaki, ból w kości świdrujący nie do zniesienia, chora przepędza noce bezsennie, utraciła apetyt, jęczy dzień i noc. Otworzyłem jeszcze jeden ropień, który dał początek 3ej przetoce, zaleciłem chorej picie wody soleckiej w małych ilościach, kąpiele mineralne, miejscowo zaś przestrzykiwanie przetok wodą solecką i okłady z mułu. Skutek był nadszpiewanie szybki, już po kilku dniach uspokoiły się bóle, chora zaczęła przychodzić do sił, a po 4 tygodniach martwaki wydzieliły się bez żadnej z mojej strony pomocy, przetoki się zablżyły, kończyna pomniejszyła się w swjej objętości, prócz tego obrzmiałe gruczoły jedne rozeszły się

drugie pomniejszyły się znakomicie, tak że chorą można było słusznie uważać za zupełnie wyleczoną.

R. I. obywatel ziemski lat 34 liczący, w wieku dzieciennym cierpiał na śluzotok z uszów, miał gruczoly limfatyczne obrzmiałe, w późniejszych latach cieszył się najzupełniejszém zdrowiem, przed kilku laty zapadł na przymiot ogólny, z którego wyleczył się w zupełności. Przed kilku miesiącami zaczął doznawać trudności w oddychaniu przez nos, przytém cierpiał na ciągły nieżyt w nosie połączone z obfitým plynieniem śluzu; odpływ ten w późniejszym czasie stał się ropiastym i cuchnącym. W tym stanie zasięgnął rady lekarskiej: lekarz, któremu powierzył się w opiekę, odkrywszy że przyczyną tego cierpienia jest przedziurawienie przegrody nosowej, w skutek zgorzeli chrząstki i uznawszy to cierpienie za żoźzowe wysłał chorego do Solca. Przy egzaminie znalazłem przedziurawienie wielkości dużego ziarnka grochu, brzeg chrząstki wystawał na około, był chropowaty, strzępiasty. Mając na uwadze, że zgorzel chrząstki nie była ograniczona, lecz przeciwnie proces dalej się szerzył jak świadczyło obnażenie chrząstki, że tym sposobem w skutek szerzenia się miejscowego procesu, opartego niezawodnie na tle żoźzów choremu groziło zupełne zniszczenie przegrody nosowej i zapadnięcie nosa, zastosowałem u chorego obok ogólnej kuracyi, zależącej na picciu wody soleckiej i kąpielach mineralnych, jeszcze i energiczne leczenie miejscowe, zależące na codziennem przyżeganiu miejsca owrzodzonego nastojem jodowym i na kilkakrotnem przestrzykiwaniu nosa wodą soleką. Po tygodniu takiej kuracyi wrzód się oczyścił, chrząstka utraciła swoją szorstkość, pokryła się ziarniną, a po kilku już tygodniach wrzód był zupełnie zablizniony, pozostał tylko otwór świadczący o przebytém cierpieniu.

Żeby nie nazbyt się rozszerzyć nie przytaczam więcej obserwacyi, to tylko powiem jeszcze w ogóle, że dzieci dotknięte żoźzami, bez względu na natężenie sprawy chorobnej, bez względu na całą ich wątłość i złe odżywianie, doskonale znosiły wodę soleką, apetyt wkrótce wracałim wyborny; dzieci takie które przedtém z trudnością dawały się namówić na kawałek mięsa, teraz same go żądały, nabierały cery zdrowej, gruczoly rozchodziły się, wrzody pokrywały się bujną ziarniną i zablizniały; przy przydłuższém nieco picciu wody soleckiej, apetyt znowu stawał się mniejszym, lecz była to najlepsza wskazówka do zaprzestania picia wody. Bez uprzedzenia opierając się na tak widocznych skutkach zdroju soleckiego w żoźzach, śmiało mogę utrzymywać, że Solec stać się powinien w przyszłości prawdziwą kolonią dla dzieci żoźzowych.

IV. W y s y p k i s k ó r n e.

W roku ubiegłym obserwowałem w Solcu z wysypek skórnych 3 wypadki wyprysku (*eczema*), 1 wypadek łuszczy (*psoriasis*) i 1 wypadek świerzbiączki (*prurigo*); z tych 2 wypadki wyprysku u dzieci żoźzowych zostały zupełnie uleczone, pozostałe u osób dorosłych doznały znacznej poprawy.

V. P r z e w l e k ł e z a p a l e n i a w y s i ę k o w e i i c h n a s t ę p s t w a.

Z wypadków tutaj odnoszących się obserwowałem zgrubienie kości powstałe w skutek przewlekłego zapalenia okostnej wypadków 6, przewlekłe zapalenie ma-

cicy połączone z upławami, i zaburzeniami w miesiączkowaniu, wypadków 13, obrzmienie kończyny dolnej powstałe w skutek kilkakrotnie powtarzającej się róży, wypadek I. Wszystkie te wypadki bardzo pomyślnie leczyły się u źródła soleckiego, szczególnież skutek był prędkim i pomyślnym w ostatnim wypadku. Był to chory lat 41, u którego kończyna dolna lewa była w dwójnasób powiększona, skóra na niej była twarda, niepodatna, pokryta naskórkiem popękany, ruch był bardzo utrudniony; po tygodniu kończyna zaczęła się pomniejszać w swęj objętości, a po 4 tygodniach była tej samej objętości co i kończyna prawa, przyczem skóra na niej zyskała napowrót swoją elastyczność, naskórek był na niej gładki, ruch kończyną zupełnie swobodny. Podobnież bardzo pomyślnie działał źródło solecki na przerost macicy i zboczenia jej funkcyonalne.

VI. Przymiot.

Chorych dotkniętych przymiotem obserwowałem w roku ubiegłym 8. Siedmiu z nich, dotkniętych było objawami wtórnymi, jeden trzeciorzędowemi.

U 7 chorych obok kąpeli mineralnych stosowałem wcierania szaruchy, w jednym tylko wypadku, u chorego który poprzednio leczył się rtęcią, ograniczyłem się na samym tylko źródle soleckim.

Wcierania szaruchy dokonywały się codziennie w ilości 1—2 drachm na raz, przyczem do szaruchy wzmocnionej, dodawałem $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szaruchy wzmocnionej; każde wcieranie polecałem dokonywać przynajmniej przez godzinę w godzinach poobiednich, z rana zaś chorzy brali kąpiel, przyczem przez cały czas trwania kuracyi pozostali na świeżem powietrzu, używając umiarkowanego ruohu. Przy takiej kuracyi mieszanej niektórzy chorzy dostali po 40 wcierań, a jednak u żadnego z nich nie dało się spostrzedz żadnych objawów przesycenia rtęcią, chorzy wszyscy mieli się doskonale, cieszyli się dobrym apetytem. Objawy przymiotu znikły szybko jedne po drugich i tylko dla większej pewności pozostawali na kuracyi dłużej o tydzień lub dni kilkanaście, po ustąpieniu wszystkich objawów chorobnych. I w tej chorobie jak w goścęcu, zwykle w końcu 1go tygodnia lub w 2gim tygodniu następowało pogorszenie, gruczoły mocniej obrzmiewały, wysypka stawała się obfitszą, zapalenie gardła silniejsze; pogorszenie to jednak było chwilowe, poczem następowała już stała i zupełna poprawa. Wszyscy chorzy tej kategorii opuścili Solec zupełnie wyleczeni.

Kończąc moje sprawozdanie winienem nadmienić, że w Solcu chorzy obok zabiennych skutków leczniczych nie pozbawieni są i rozrywek umysłowych. Teraźniejszy właściciel Solca nie szczędził trudów i kosztów, by chorzy mogli się zabawić i rozweselić swój umysł. Przez cały sezon, goście kąpielowi na wieczorach tygodniowych ochoczo się bawili, przeciągając nie raz zabawę aż do rana; teatr zaś krakowski w całym swym składzie 4 razy w tygodniu uprzyjemniał gościom chwile pobytu w Solcu.

użytecznie się praktykujący, który to jest: o nic z tych ziemskich rzeczy nie prosić i nie odrzucać. Będą jeszcze zachowywać ubóstwo święte w chorobach swoich, kontentując się tém, co się zwyczajnie ubogim daje, tak co do lekarstw jak i do posiłku i innych podobnych około nich starań: osobliwie zaś w téj okazji uważać sobie będą, że służebnice ubogich nie powinny mieć większej wygody, jak ich panowie.

Co się tyczy czystości. Wszelkimi siłami starać się będą doskonale zachowywać czystość ciała i serca, dlatego prędko odrzucać wszystkie myśli sprzeciwiające się téj enocie i pilno strzedz się będą tego wszystkiego coby ją mogło jakimkolwiek sposobem naruszyć, osobliwie chęci podobania się swoją przyjemnością; próżności i efektacyi w sukniach, w chodzeniu i mówieniu, jako téż ciekawości do słuchania i widzenia ludzi, bądź przez okno, bądź idąc po ulicy, tudzież zuchwałego zaufania w samej sobie i częstego przedstawiania z osobami niedomowemi, wyjąwszy prawdziwą potrzebę mówienia z niemi: nakoniec wystrzegać się będą tego wszystkiego, coby mogło dać bliźniemu najmniejszą przyczynę do posądzenia je o występki téj enocie przeciwny choćby w małej rzeczy....

...Nie będą się bynajmniej wdawać z osobami o występki nieczystości osławionemi, lub jaką niemocą z niego pochodzącą zarażonemi. Co do innych ubogich, osobliwie innéj płci, będą zawsze zażywać wielkiej ostrożności dawając im lekarstwa, lub oddając im jakiegokolwiek inne usługi i zbliżać się do nich bardzo blisko nie będą, nawet dla wołania nad niemi gdy konać będą...

Co się tyczy posłuszeństwa. Będą oddawać cześć i posłuszeństwo podług swego Instytutu Ichmość księżom Biskupom, w których dyecezyach fundowane były; także oddawać posłuszeństwo będą Jegomości księdzu generałowi kongregacyi i Missyi, gdyż on jest przełożonym ich Zgromadzenia, i tym których on naznaczy za Dyrektorów albo Wizytatorów: także posłuszne będą Siostrze starszej, a w jej niebytności Siostrze jej miejsce trzymającej i innym urzędnikom domu, w tém wszystkiem co się tyczy ich urzędów. Posłuszne jeszcze będą a to bez najmniejszej zwłoki na głos dzwonka, jako na głos Pana naszego, który je zwolywa na egzercycye domowe. Będą się ćwiczyć nadewszystko w punktualnem posłuszeństwie z poddaniem rozsądku i woli swojej pod rozsądek i wolę wszelkich starszych swoich *).

*) Patrz: 1. Życie wielbnej sługi Bożej Ludwiki z Marillaków Legras wdowy, fundatorki i pierwszej przełożonej Zgromadzenia Panien Miłosierdzia, s ł u ż e b n i c u b o g i e h c h o r y c h. Z tego co o niej do druku podał ks. Gobillon, pleban Śgo Wawrzyńca w Paryżu, tudzież z życia Śgo Wincentego przez Ichmość księży Abellego biskupa Rhodyjskiego i Collet kapłana kongregacyi missyi w języku francuzkim wydanych, zebrane i na polski język przełożone przez ks. Pawła Lubienickiego kapłana kongregacyi missyi, w Warszawie w drukarni J. K. Mości, Rzeczypospolitéj u kks. scholarum pijarum (bez roku) — approbacya 1775.

4.

Ludwik XIV król francuzki, zatwierdzając Siostry Miłosierdzia we Francyi (§ 11) w erekcyi datowanej 1657 r., wyrzekł: „Nous de notre „certaine science, pleine puissance recevons, approuvons, confirmons et autorisons l'establissement de la dite confrérie, communauté, demeure forme „et stable pour l'avenir... Comme aussi avons permitet permettons à la dite „confrérie communauté d'accepter et recevoir tous dons et legs, qui leurs „pourront être faits et aumonés par donation entre vifs et testamentaires, „ou à cause de mort.“

Tém samém w pierwszym zarodzie Siostry Miłosierdzia otrzymały egzystencyę samoistną. Po takiém uprawnieniu na Francyę zostały też uprawnione w całym kościele katolickim przez Ludwika Vendome kardynała, legata apostolskiego a latere, specyalnie do tej czynności przez Ojca Ś. upoważnionego, aktem z dnia 8 czerwca 1668 r., w którym czytamy: „Communitatem sui congregatio- „nem hujus modi, ejusque institutionem et constitutiones... apostolica autoritate, „qua fungimur in hac parte, tenere praesentium approbamus et confir- „mamus.“

Odtąd Siostry Miłosierdzia znane są w kościele jako Zgromadzenie albo Stowarzyszenie duchowne i figurują w wielu dokumentach publicznych tegoż kościoła, np. wspomina o nich Bulla kanonizacyjna Śgo Wincentego à Paulo, dnia 16 czerwca 1737 r., Breve Klemensa XII z dnia 30 sierpnia 1730 r.

Rozumie się, że natura Siostr Miłosierdzia, o ile stowarzyszenie duchowne przez kościół zatwierdzone, zmienić się nie może bez zniszczenia ich egzystencyi.

Erekcyja Ludwiki Maryi, królowej Polskiej, pierwszej fundatorki Siostr Miłosierdzia w Polsce zaginęła. Jan III, król Polski, w powtórnej erekcyi z roku 1687, uznaje że królowa Ludwika Marya, Siostry Miłosierdzia królew-

2. Zdanie sprawy z działań szpitali i instytutów dobroczynnych w Królestwie Polskim za rok 1857 i 1858. Warszawa 1858, str. 205 i 1859.

3. Instytut Śgo Kazimierza w Warszawie opisał doktor medycyny Jan Kulesza. Rzecz czytana na publiczném posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego dnia 25 stycznia 1851, drukowano w Bibliotece Warszawskiej r. 1852.

4. Kościoły Warszawskie Rzymako-Katolickie przez Juliana Bartoszewicza, w drukarni Orgelbranda r. 1857, str. 317.

ską swoją hojnością fundowała i uposażyła: stanowiąc je wieczystemi i bezpośrednimi zarządczyniami szpitala, zapewnia grunt z ogrodem, przyznaje im wieczysty z nich użytek i własność: że i wiośki zapisała na imię Siostr Miłosierdzia, i na nie przelała swe prawa i t. p.

Prawda, że i tej powtórnjej erekcyi oryginał zaginął: ślad jednak wiarogodny pozostał w aktach Wójtostwa starej Warszawy, gdzie kopija została zaingrassowana pod dniem 29go stycznia 1771 roku *).

Później znajdujemy wzmiankę o Siostrach Miłosierdzia w prawodawstwie polskiem jakoto: konstytucya roku 1775, która dozwala Siostróm Miłosierdzia Śgo Rocha w Warszawie, zajęcie kawałka gruntu w tyle na ogródek **).

Inna konstytucya (V. 8, str. 562), dotycząca Erekcji szpitala Dzieciątka Jezus, pod dniem 21 maja 1761 roku, tudzież Erekcye innych szpitali wspominają o nich.

W ostatnich czasach Najjaśniejszy Cesarz Mikołaj I, król Polski, reskryptem z dnia 5 (17) października 1830 r., z Moskwy pisanym do Panny Tekli Żukowskiej, Wizytatorki Zgromadzenia Siostr Miłosierdzia w Naszém Królestwie Polskiem, wyraził się jak następuje:

„J'ai pris connaissance de la pétition, que les soeurs de la „charité, Czarnecka, Kołakowska et Łucka M'ont remises au nom „de toute leurs Compagnie dans le Royaume de Pologne. Depuis „longtemps j'ai apprécié combien les travaux de la Compagnie „etaient utiles à l'humanité. Je vois maintenant avec plaisir „qu'elle est loin de vouloir se soustraire à la dependance du „gouvernement, pour ce qui concerne les rapports et la compta- „bilité des etablissements qu'elles dirige. La Compagnie peut „compter sur Ma protection, et il Me sera agréable de lui en don- „ner des preuves dans l'ocasion.“

(signé) NICOLAS.

Postanowieniem tegoż Najjaśniejszego Cesarza Mikołaja I, króla Polskiego, z dnia 28 marca (9 kwietnia) 1832 roku, dobra Łbiska, graniczące z Pęcherami, też same, o których Ludwika Marya w Erekcji wspomina, nadane

*) Powiadają że w tym akcie nie ma zachowanych formalności ówczesnych.

**); V. L. str. 159 wydanie petersburgskie z r. 1860.

zostały wiecznemi czasy Instytutowi Śgo Kazimierza, i przez to samo tenże Najjaśniejszy Pan zatwierdził istnienie Siostr Miłosierdzia.

Nadto Rada Administracyjna Królestwa, z powodu nowej organizacji zwierzchności szpitalnej w roku 1832 wyrzec raczyła:

„Rząd nie pomija żadnej sposobności przyjscia w pomoc ich (Siostr) instytutom, ulgę cierpiącej ludzkości niosącym, a tem samem nie może mieć by najmniejszego celu zniesienia w jakikolwiekby sposób przywilejów przez założycieli onymże nadanych.”

Daléj Rada Administracyjna wyrzekła: „iż postanowienia z dnia 16 (28) sierpnia 1832 roku wydane, o tyle tylko mają się stosować do instytutów przez Siostry Miłosierdzia utrzymywanych, o ile szczególne onegoż rozporządzenia nie sprzeciwiają się bądź instytucyom fundacyjnym, bądź regule ich Zgromadzenia *).

Z powołanych tedy dokumentów pokazuje się, że i w naszym kraju Siostry Miłosierdzia, mają byt zatwierdzony przez Najjaśniejszego Cesarza Mikołaja I króla Polskiego, prawo rządzenia się swemi regułami i używania swych przywilejów. W okresie z roku 1838 organizującym szpital Dzieciątka Jezus czytamy: „Że Siostry Miłosierdzia trudnić się będą tylko usługą przy chorych, bez udziału w Zarządzie Zakładu”.

Drugim dekretem Cesarskim z roku 1842, Monarcha organizuje tylko Radę główną i Rady Szczegółowe. Oba te dekryty natury instytutu siostrzyńskiego nie zmieniają.

WYCHOWANIE SIEROT.

Drugiem, równie świętém zadaniem Siostr Miłosierdzia w Instytucie Śgo Kazimierza jest: trudnienie się wychowaniem ubogich sierot płci żeńskiej, które albo rodziców zawczasu utraciły, albo też mają tak ubogich, że ci za ledwie siebie samych wyżywić mogą.

*) Odezwa radcy sekretarza stanu do przełożonej Siostr Miłosierdzia, dnia 3go listopada 1832 r. Nr. 9, 834.

Wprawdzie fundacya pierwotna Siostr Miłosierdzia taka, jaka jest zapisana legalnie (w Zbiorze praw Tomie IV r. 1662) powiada, że szpital Śgo Kazimierza ufundowany został przez Najjaśniejszą królowę Ludwikę Maryę na sieroty *utriusque sexus*. To też Siostry Miłosierdzia, wierne swęj pierwiastkowej erekcyi, utrzymują w wielu miejscach na funduszach dziewczęta i chłopców razem, albo też i osobno samych tylko chłopców, jakto widziéć można w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, w Towarzystwie Dobroczyńności, w szpitalu Śgo Ducha w Warszawie i w innych miejscach. W Instytucie zaś Śgo Kazimierza jako w domu pierwszym i głównym, utrzymują tylko same sieroty płci żeńskiej, w przekonaniu czy z obawy, by samą obecnością płci drugiey, nie ściągnać jakowego podejrzenia przeciwko czystości, lub surowości obyczajów. To też i za czasów samejże wielebnej pamięci królowej Maryi, chłopców u Śgo Kazimierza nigdy nie było.

Siostry więc Miłosierdzia obowiązane są wykształcać sieroty płci żeńskiej w taki sposób, ażeby po wyjściu z Instytutu ugruntowane będąc w religii i moralności, utrzymać się mogły z pracy rąk własnych, a tém samem przestały być ciężarem dla siebie samych i społeczności. Przedtem Siostry Miłosierdzia trudniły się same przyjmowaniem sierot do instytutu Śgo Kazimierza, dlatego liczba ich ograniczoną nie bywała. Skoro tylko widziały biedne dziewczęta na litość zasługujące, przyjmowały je do instytutu bezwzględnie, niezważając czy jest miejsce czy nie? i czy są fundusze na ich utrzymanie.

Tym sposobem ilość sierot przewyższała najczęściej możność ich utrzymania. Atoli Siostry Miłosierdzia nie zrażały się tą okolicznością, nie odmawiały biednym przytułku, rachując na Opatrzność Boską, która przez zamożnych dobroczyńców, wspianiałemi ofiarami i jałmużnami Instytut zaopatrywała; bywało więc w instytucie po 180—200 sierot na raz. Ale gdy w roku 1842 ustanowioną została dla instytutu Śgo Kazimierza Rada szczegółowa opiekuńcza, składająca się z osób przez rząd mianowanych, obowiązki swe pełniących bezpłatnie, do składu której należy też wizytatorka *) odmieniła się postać rzeczy. Rada

*) Rada szczegółowa opiekuńcza Instytutu Śgo Kazimierza składa się dziś z następujących osób:

O p i e k u n p r e z y d u j ą c y szambelan Dworu Jego Ces. Krol. Mosci Ludwik Górski, członek Rady Główn. Opiek. Zakł. Dobroczyń, członek Komitetu Tow. Kred. Ziemskiego, obywatel ziemski.

C z ł o n k o w i e: Joanna Schwartz przełożona Instytutu, wizytatorka jeneralna Zgromadzenia Siostr Miłosierdzia. Czosnowski Józef naczelnik sekcji miast w b. Komisji Spraw Wewnętrznych, obecnie przy Komitecie Urządzącym. Mikoszewski Jan radca prokuratoryi w Królestwie. Rakowski Leon budowniczy, b. urzędnik Najwyższej Izby Obračunkowej. Alexandrowicz Benedykt referent sekcji lesnej w b. Komisji Spraw Wewnętrznych. Hill Wojciech emeryt. Gawłowski Franciszek urzędnik Dyrekcji Główn. Tow. Kred. Ziemsk. Wrotnowski Antoni mecenas, obrońca przy Warsz. Dep. Rząd. Senatu. Kulesza Jan radca dworu, Dr. med., lekarz instytutu, członek hon. b. Rady Lekarskiej. Dobrzański Adolf sekretarz Rady.

bowiem szczegółowa przekonawszy się, że dochody instytutu, równie jak i miejscowość nie pozwalają utrzymywać z należytych dla samychże sierot pożytkiem i wygodą tak znakomitą liczbę dzieci, ograniczyła ją do 120, z których 100 ma być utrzymywanych na koszcie instytutu a 20 na prywatnym za opłatą roczną po rs. 60. Jakoż postanowienie swe wprowadzając w wykonanie bezzwłocznie zawiesiło przyjmowanie nowych sierot dopóty, póki nie przysłała do liczby oznaczonej. W roku bieżącym Rada Szczegółowa Opiekuńcza, z powodu ogólnej drożyzny i trudności utrzymania sierot, postanowiła jeszcze bardziej ograniczyć ilość przyjmowanych sierot, to jest do 100, z których ma być 80 na koszcie instytutu a 20 za opłatą, lecz wykonanie tego postanowienia z wielką dokonywa się trudnością.

Na przyszłość zaś następujące stałe zasady do przyjmowania dzieci Rada przyjęła:

Rodzice lub opiekunowie ubogiej dziewczyny albo sieroty, pragnący umieścić ją w Instytucie Śgo Kazimierza winni złożyć:

1. Prośbę do Rady Szczegółowej Opiekuńczej na prostym papierze, wyjaśniającą powody i stan dla których żądają pomieszczenia sieroty w Instytucie.

2. Akt urodzenia tejże.

3. Akt ślubny rodziców.

4. Akt zejścia rodziców, lub świadectwo ubóstwa żyjących, wydane przez dwóch wiarogodnych obywateli i przez władzę miejscową poświadczone.

5. Świadectwo lekarskie szczepionej lub odbytej naturalnej ospy.

Oprócz tego jedna ze Siostr Miłosierdzia idzie na miejsce zamieszkania, by przekonać się o rzeczywistości podania proszących.

Nadto wymagane jest: aby sierota była prawego małżeństwa, religii chrześcijańskiej, nie młodsza nad 9, a nie starsza nad 12 lat wieku i aby pod względem obecnego stanu zdrowia nie zachodziła żadna przeszkoda, mianowicie: aby ułomną nie była ani skrofaliczną w wysokim stopniu, aby nie miała skorbutu, kołtuna, wrzodów po ciele i liszajów, świerzby ani wyrzutów zaraźliwych na głowie, aby oczy miała zdrowe, zdolne do wykonywania robót ręcznych: o tém wszystkiem lekarz instytutowy naocznie przekonywa się i poświadcza.

Takie dowody Rada Szczegółowa na posiedzeniach swych kollegialnie rozberra, niekiedy posyła na miejsce zamieszkania jedną ze Siostr Miłosierdzia, dla przekonania się i jeżeli jest miejsce opróżnione, natychmiast przyjmuje sierotę do Instytutu. Niekiedy zmuszają okoliczności Radę do uwzględnienia i odstąpienia od raz przyjętych zasad. Jeżeli zaś niema wakansu, zapisuje

na listę kandydatek, na co w odpowiedzi udziela się dowód piśmienny rodzicom lub opiekunom.

W razie odkrycia się wakansu przegląda się lista kandydatek, których jest zawsze kilkanaście, oprócz znacznej liczby nowo starających się, które na każdej sessyi zalegają przedsiionki Instytutu.

W przyjęciu daje się pierwszeństwo sierotom niemającym obojga rodziców, ani krewnych takich, którzyby je utrzymać mogli; po nich wyszukują się najbiedniejsze, którym nędza i ubóstwo doskwiera.

Dziewczęta na koszcie prywatnym będące, za których rodzice, opiekunowie albo łaskawi dobroczyńcy płacić obowiązują się, przyjmowane są podług tych samych zasad: mianowicie co do wieku, religii, prawości i zdrowia. Liczba tych nie bywa wyższą nigdy nad oznaczoną, dla tego przyjmują się natychmiast po zgłoszeniu się i złożeniu deklaracyi, bez zapisywania ich na listę kandydatek. Największa liczba sierot za opłatą w Instytucie bywała na koszcie JW. Namiestnika, który ze swój szczodrobliwości wspierając nędzę utrzymuje ciągle na swój rachunek kilkanaście takich sierot. Obecnie znajduje się na koszcie dostojnego Namiestnika 1 dziewczyna.

Opłata roczna wynosi od każdej po rsr. 60, którato kwota jednorazowie albo też ratami wnoszoną bywa, do czego potrzebne jest zobowiązanie się piśmienne.

Sieroty na koszt Instytutu przyjęte, jako też za opłatą utrzymywane, jednostajnie są żywione i pielęgnowane, zostają ciągle pod dozorem Siostry Mistrzyni, oraz kilku Sióstr innych do pomocy jęj dodanych. Siostry te czuwają od rana do nocy, a nawet i w nocy mają dozór nad postępowaniem swych wychowanek; dla tego sypiają tuż obok w przyległych pokoikach. Będąc zarazem ich dozorczyniami i nauczycielkami, pilnują dziennego porządku nauki i robót, prostują uchybienia sierot, upominają, przestrzegają, a za ważniejsze przewinienia pokutę naczają. Słowem, dozór i macierzyńskie pielęgnowanie sierot utrzymywane jest nieustannie i troskliwie przez Siostry Miłosierdzia do tego stopnia, że sieroty w instytucie znajdują prawdziwie w nich utracone lub nieobecne ale ciągle zajęte z pieczołowitością o ich dobro matki.

Łóżka i pościel są jednakowe; łóżka żelazne a ubiory tak co do koloru, kroju i materyi podobne do siebie, inne w lecie a inne cieplejsze na zimę.

Dla słabych urządzona jest infirmerya pod dozorem Siostry infirmerki. Lekarz instytucyjowy trudni się leczeniem chorych, a infirmerka wykonywa jego polecenia, dogląda chore, przysposabia lekarstwa w apteczce instytucyjowej, takowe rozdaje i przestrzega aby regularnie używane były.

Żadnej zdrowej dziewczynie nie wolno jest odwieść infirmeryi, chyba za pozwoleniem Mistrzyni. Jakoż infirmerka i jęj służące pilnują troskliwie,

by dzieci zdrowe nie komunikowały się z choremi, co i Mistrzynie ze swęj strony przestrzega.

W potrzebie użycia świeżego powietrza, chorowite sieroty wysyłane bywały latem, dawniej do Pęcher, dziś do Mieni, gdzie także zostają pod okiem Siostr Miłosierdzia, aż do przywrócenia im zdrowia. W czasie letnim i pogodnym sieroty przepędzają co dzień pewne godziny na wolném powietrzu na placu instytowym osadzonym drzewami, tam biegają i bawią się pod okiem Siostr Miłosierdzia. W słotny i zimny czas mają podobne rozrywki w sali naukowej, lub na korytarzach domu instytutowego, albo w refektarzu. Oprocz tego, w ciągu roku, cztery dni w porze letniej wolne mają zupełnie od nauki i pracy, w których pod dozorem Siostr Miłosierdzia, wychodzą z rana na rozrywkę: zwykle udają się na folwark zwany Świętokrzyski, w obrębie jeszcze miasta leżący ale już na otwartém polu pod rogatkami. Tam w ogrodzie osadzonym wielkimi drzewami, bawią się przez dzień cały, biegają, a nawet między sobą tańczą. Żywność zamówioną otrzymują na miejscu i przed wieczorem wracają do domu.

Co do nauk. Samo już przeznaczenie pierwiastkowe Instytutu wskazuje, aby sieroty przedewszystkiem chowane były w bojażni Bożęj i miały w siebie wpajane cnoty chrześcijańskie; a potem by uczono ich robót rozmaitych, dalsze im życie zapewnić mogących.

Siostry Miłosierdzia stosują się w tęg mierze ze wszelką ścisłością do reguł przepisanych im przez Sgo Wincentego, a które Najjaśniejsza ich fundatorka szczególnież zastrzegala; dokładają tęg najusilniejszych starań i pracy, aby godnie tym obowiązkom uczynić zadosyć. Uczą więc sieroty przedewszystkiem nauki religii, obyczajów i moralności chrześcijańskich, wykładają zasady ku temu potrzebne nietylko razem wszystkim ale i każdej z osobna. Nadto naukę religii wyklada kapelan miejscowy cztery razy na tydzień i spowiada dzieci.

Przed przyjsciem do Instytutu, sieroty bywają po więkšej części zupełnie zaniedbane w religii i moralności, a nawet zepsute, do czego się przyczynia niedbałość rodziców lub opiekunów, zwykle z nędzy wypływająca. Tych wad wykorzenienie, a tęg samem wzbudzenie poprawy, wiele pracy i trudu wymaga.

Prócz nauki religii teoretycznej, sieroty wykonywają praktycznie obowiązki chrześcijańskie, jakoto: każdego dnia rano mówią pacierz, odmawiają modlitwy poranne i inne za fundatorów i dobrodziejów. O godzinie 7ej słuchają mszy świętej w kaplicy instytutowej, wczasie której, a szczególnież we święta, spiewają nabożne pieśni. W ciągu dni miewają czytane, lub jedne dla drugich czytają ustępy z ksiąg dla nich stosowne, toż i przy obiedzie, przed obiadem i wieczerzą, jak również i po tych odmawiają krótkie dziękczynne modlitwy; a przed udaniem się na spoczynek nocny, odmawiają także modlitwy wieczorne.

O ulepszeniach dokonanych w kanalizacji miast.

Przez Inżyniera Lubomiła Suligowskiego.

(Dokończenie *).

IV.

Miasto Warszawa rozłożone na górze, znajduje się w wyjątkowo szczęśliwym położeniu pod względem kanalizacyjnym, przedstawia bowiem trzy ogromne płaszczyzny schodzące się około ulic Białej i Ogrodowej. Pierwsza największa od północy ku południowi bardzo małym spadkiem sięga rogatek Mokotowskich, dalej gwałtowniejszym schodzi do brzegów Wisły. Druga od południa ku północy znaczniejszym spadkiem, dochodzi rogatek Marymonckich i Powązkowskich. Trzecia od wschodu ku zachodowi, przechodzi rogatki Wolskie, sięga końca Wolskiej ulicy, obejmując Czyste podchodzi pod Powązki. Główne ulice równoległe do Wisły spadek mają z biegiem rzeki, pierwszorzędne zatem arterye kanalizacyjne są naturalnie wytkniętymi. Kierunek jednak głównych arteryj aczkolwiek ważny, nie stanowi całego systemu kanalizacji, są szczegóły pod innymi względami również ważne, które w rozmaity sposób rozwiązane być mogą, stanowczo wpływając na doniosłość i znaczenie projektowanego systemu.

PP. R a t y ũ s k i i H a w s k l e y w projektach mało się różniących, mieli do zwalczenia trudność wyboru wylotu głównego kolektora, biorąc pod uwagę zanieczyszczanie wody wiślanej, i powietrza okolicznego, odszukiwali miejsc najmniej zaludnionych z prądem najsilniejszym, by takowemu o ile możliwości zapobiedz. Rzeczywiście, przy ówczesnym stanie nauki, była to kwestya niesłychanie ważna, osnowę nawet całego projektu stanowiąca, gdy dziś, przy nowych sposobach oczyszczania ścieków, lub ich spożytkowania, trudności nie znajdujemy, przy wyborze miejsca wylotu głównego kolektora, inne albowiem względy oznaczają wybór miejscowości. Przypuszczając, oczyszczanie ścieków, zakład mieszczący baseny oczyszczające, winien być blisko Wisły, by woda oczyszczona najprędzej i najłatwiej dostawała się do rzeki, nie zajmując niepotrzebnie miejsca, — przypuszczając zaś spożytkowanie odchodów irrygacyami, rezerwoar pomieścić należy w okolicach miasta ku temu przeznaczonych, w miejscu z któregoby rozprowadzenie ścieków było ułatwionem przy małych kosztach.

Okolice naszego miasta przedstawiają miejscowości potrzebujące i z korzyścią mogące przyjąć nawodnienia nieczystościami z kanałów miejskich pochodzącymi — wiele albowiem mamy kolonii, na których ogrodnictwo warzywne rozwinięte na dużą skalę, jest źródłem egzystencji ludzi one zamieszkujących; dla nich ścieki kanałowe staną się istotnem dobrodziejstwem: wiele znacznych przestrzeni leży odlegiem, nie znajdując rąk do uprawy, z nichto nawodnienia zrobią pola, zdolne do przyjęcia wszelkiego rodzaju zasiewów.

Na brak miejscowości potrzebujących irrygacyi, nietylko nie możemy narzekać, lecz przeciwnie usiłować należy uczynić je produkcyjnymi; przestrzenie te jednak nie są tak wielkie; zachodzi więc pytanie: czy będą one dostateczne dla przyjęcia

wszystkich ścieków miejskich? Biorąc cyfry z kanalizacji Londynu, oparte na doświadczeniach parę lat czynionych, ilość ścieków pochodzących od jednego mieszkańca dziennie jest 3,88 stóp kubicznych, — cyfra ta odpowiada (110 litrom) średniej, otrzymanej, z podzielenia ilości dziennie spływających ścieków przez liczbę mieszkańców; cyfra ta zupełnie wystarczająca dla m. Warszawy, ilość bowiem ścieków w Londynie jest znacznie większą, w skutek rozpowszechnienia waterklozetów.

Licząc w Warszawie 300,000 mieszkańców — ilość spływających rocznie ścieków będzie 424,860000 stóp sześciennych — dla zirygowania zaś 1 morga łąk potrzeba rocznie 395,700 stóp kub., wypada zatem, że całą ilością ścieków pochodzących z miasta naszego zirygować można 1073 morgi t. j. 35 włók. Inaczej licząc, ścieki roczne z 280 mieszkańców wystarczą dla nawodnienia 1 morga łąk.

Widzimy więc, że przestrzeń potrzebna dla zużytkowania wszystkich ścieków miejskich, nie jest tak wielką i z łatwością w okolicach Warszawy znajdzie się. Początkowo przedstawiałaby się trudność użycia ścieków dla irygacyi (nowe wszelkie sposoby znajdują u nas liczne grono przesądnych, utrzymujących: że wszystko co stare to lepsze, gdyż wypróbowane) w tym względzie, municypalności miasta należy inicjatywa, urządzenie prób na większą skalę, poddając nawodnieniu pewną przestrzeń ziemi i pokazując zarazem jak podobnego rodzaju robota prowadzoną być winna.

Rezultaty otrzymane jako pomyslnie prędko zachęcą interesowanych.

Tą drogą, część kapitału użyta na odprowadzenie ścieków, zwróconaby była, pola nieurodzajne zamienione na bogate niwy i miasto otoczone bujną wegetacją, odświeżającą powietrze. Tak więc, oprócz korzyści pieniężnych, jakie municypalność t. j. ogół utrzymuje, każdy z mieszkańców sanitarnie korzyści osiągnie oddychając świeżem powietrzem.

Dużo należy napisać chcąc objaśnić choć w głównych zarysach urządzenia — o których wspominałem, nie zamierzając tego uczynić, starałem się zwrócić uwagę na kwestyę spożytkowania ścieków miejskich drogą irygacyi — jako na kwestyę nową wprawdzie, lecz wielkiej doniosłości i mogącą znaleźć praktyczne zastosowanie przy kanalizacji miasta Warszawy. Możliwość urzeczywistnienia pokazałem ogólnemi cyframi, nie wskazawszy sposobów, miejsc, ani szczegółów, przechodzi to bowiem raz, zakres zrobiony dla niniejszego artykułu, powtóre granice publikacyi takowy mieszczącej.

W kilku jednak słowach, streszczę warunki którym projekt kanalizacji Warszawy zadość uczynić winien, — będą one następujące:

1. Wszelkie nieczystości jak: ekskrementa ludzkie, pomyje, wody fabryczne, ścieki uliczne i t. p., odprowadzać kanałami podziemnymi. Tym jedynie sposobem wyrugujemy z domów przez nas zamieszkałych, obecne kloaki, które są istotną zarazą powietrza jakim oddychamy i zapobiegniemy chorobom corocznie u nas panującym.

2. Kloaki zbudowane na kanałach, koniecznie w systemie waterklozetów, by nie wydzielały żadnych woni a zarazem dały możliwość spożytkowania wód splukujących, do przeczyszczania przykanalików i zapobiegania tworzeniu się osadów.

3. Przykanaliki urządzić z łatwym przystępem do oczyszczania — małe ogniska z żarzewiem gorejącem pewien przeciąg czasu, pomieszczone zostaną w miejscach złączenia się rur kłocznych z przykanalikiem. Tą drogą zapobiedz można gromadzeniu się gazów w kanałach, jak również wydobywaniu się takowych na zewnątrz. Obowiązek zapalania i utrzymywania ogniska włożyć na stróżów pod nadzorem służby kanałowej, jak zamiatanie ulic, rynsztoków i t. d.

4. Ścieki spożytkować w stanie naturalnym dla irygacji: zebrane do rezerwoarów, kanałami odprowadzone zostaną do basenów alimentacyjnych, z kąd rowkami irygacyjnymi, po polach dla nawodnień przeznaczonych. Wybór: miejscowości rezerwoarów i przestrzeni irygacyjnych zależeć będą od uznania autora projektu. Oczyszczanie ścieków jest mniej korzystne, zastowane sposoby oczyszczania winny dawać osad, zawierający pierwiastki nawozowe, by jako taki sprzedanym być mógł.

5. Budowa samych kanałów staranna, w braku bowiem kamienia, zmuszeni jesteśmy używać cegły, w przyjmowaniu której nadzwyczajna oględność potrzebna. Cegła dobrze wypalona, dokładnie wysortowana, przy obfitej zaprawie cementowej przedstawia masę jednolitą, nieprzemakalną, szczególnie potrzebą przy zakładaniu dolnych części kanału. Robienie fundamentu betonowego, jako pierwszej warstwy dna kanału, jest nieodzownem, górna linia którego winna przechodzić poziom zwykłych wód w kanał, a to celem zapobieżenia możebnemu przemakaniu dna, jako części zawsze zwilżonej.

6. Nakoniec służba kanałowa dobrze uorganizowana, częstym oczyszczaniem kanałów zapobiegnie formowaniu się osadów, zatkań; czuwając przytem nad wentylacją, nie pozwoli gromadzeniu się gazów w kanałach i ich wydobywaniu się na zewnątrz. Każda służba utrzymywana być musi surowo, tembardziej kanalizacyjna, gdzie zdrowie publiczne na szwank jest wystawione.

Kilka tych uwag radziłyśmy by nie zostały bezowocnemi a co główna, z serca życzymy miastu Warszawie, by w jak najprędszym czasie skanalizowanem zostało.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Błonica gardzieli (*Angina diphtheritica*).

Przez Dra Wertheimbera (z Monachium).

Streścił Dr. Józef Nowak.

(Dokończenie *).

Leczenie zewnętrzne. Z pomiędzy środków używanych zewnętrznie, tylko wilgotno-ciepłe okłady stosowane na szyję, godnymi są wspomnienia. Łagodzą one ból spowodowany zapalnem podrażnieniem gruczołów szyjowych i z tej przyczyny są po większej części dla chorych przyjemne. W późniejszym zaś okresie choroby, ułatwiają oddzielenie się strupów. W większej liczbie wypadków wystarczają okłady z wody pokryte gutaperką i flanelą, a co cztery godziny zmieniane; jednakże, ażeby cel zamierzony osiągnąć, należy je umieszczać wzdłuż brzegu żuchwy i w tém położeniu umocować. W niektórych razach jak np. przy ropieniu gruczołów, okłady ze lnu są lepsze

*) Patrz Nr. 37 Gaz. lek.

od okładów z wody. Pozostałe stwardnienie gruczołów należy leczyć według znanych nam zasad (maścią lub nalewką jodową). Przed kilku laty *Stepphn* usilnie zalecał przy zajęciu błonicą krtani, energiczne wcierania szarej maści w okolicę szyjową; w nowszych czasach *Bartels* chwali również stosowanie powyższego środka. *Stepphn* wciera maść szarą z dodatkiem makowca zapomocą flaneli w całą okolicę przednią szyi, powtarzając tę czynność co 3 godziny. Autor kilkakrotnie miał sposobność zastosowania w podobnych wypadkach postępowania *Stepphna*, nie poprzestawał jednak nigdy na użyciu samej tylko maści szarej. Czy i jak dalece wcieranie przyczynia się do usunięcia tak groźnego niebezpieczeństwa, pytania tego nie potrafi rozwiązać, w każdym jednak razie, *remedium anceps melius quam nullum*.

Leczenie ogólne. Podczas całego trwania choroby nie należy choremu żadnego innego pożywienia podawać jak tylko płynne, a mianowicie mleko, kleik (owsiany lub jęczmienny), rosół z żółtkiem lub bez takowego. Kawa, herbata i wino pozwalają się dopiero wówczas, gdy ogólne osłabienie chorego a przede wszystkim objawy ze strony organów krwionośnych wymagają być zastosowania środków podniecających.

Wychodząc ze zdania, że nigdy nie możemy zawczasie przeciwdziałać adynamicznemu charakterowi cierpienia, stosują niektórzy lekarze już w samym początku choroby cały podniecający aparat (*excitantia*); takie postępowanie jednak jest godnym nagany: sprowadza ono prawie stale wielkie osłabienie i utratę apetytu.

Po zupełnym oczyszczeniu gardzieli i polepszeniu stanu ogólnego nie należy zwlekać dłużej z podaniem wzmacniających pokarmów (jajka na miękko, pieczeń, piwo i t. p.). W ciągu całej choroby należy obok uregulowania diety dbać o czystość i przewiew powietrza a w zimie należy ogrzewać pokój.

Co się tyczy wewnętrznego leczenia, to nieznając środka znoszącego wprost czynnik sprowadzający błonicę, możemy leczenie to sprowadzić tylko do następujących wskazań:

- 1) usunąć symptomatycznie bezpośredni wpływ choroby na organa; i
- 2) wesprzeć podupadającą odporność organizmu.

W wypełnieniu pierwszego zadania największy bierze udział leczenie miejscowe, gdyż nie posiadamy środka, któryby działaniem swoim na krew, mógł ograniczyć ognisko umiejscowienia błonicy. Nie brakowało jednak usiłowań w celu wynalezienia podobnego środka; za przewodnika służył tu najwydatniejszy objaw choroby — włóknikowe złogi. Otóż na środki zmniejszające tak wysoko podniesioną plastyczność krwi (*antiplastica: calomel, alcalia*) zwrócono przede wszystkim uwagę. Stosowanie kalomelu w błonicy podziś dzień przynosi znakomite korzyści; alkalia jednak zawiodły oczekiwania: są one nie złe, lecz tylko w początkach cierpienia a mianowicie w okresie zapalnym, gdy wystąpiły wyraźne objawy gorączki.

Opierając się na zasadach wyżej przytoczonych, z korzyścią używamy do wewnątrz *chloranu potażu*, tembardziej, że w części wydzielonym bywa napowrót przez gruczoły ślinowe i że oddając swój tlen tkankom zapobiega rozwojowi posocznicy. Doświadczenie jednak uczy, że podawany nawet w większych dawkach i na początku choroby, nie wpływa ani na ograniczenie błonicowego nacieczenia, ani też nie tamuje szerzenia się procesu na krtani lub inne organa. Przepisujemy zwykle odpowiednio do wieku chorego $\frac{1}{2}$ —1 drachmy dziennie, najlepiej w mocno rozcieńczonym roztworze a więc w 5 uncjach wody destylowanej z dodaniem 1 uncji syropu, co godzina po łyżce. Również niepewni pod tym względem są: węglan i saletrzan sody oraz połączenie obu w mieszaninie *Volquarta* *). Nadto saletrzan sody podawany w większych dawkach psuje trawienie, zmniejsza apetyt i sprzyja wystąpieniu białkomoczu. Zamiast alkali, dają jeszcze niektórzy w *odę chlorową*, która tu działa więcej miejscowo przy zetknięciu się z cierpiącymi częściami, aniżeli wpływa na zakażenie krwi.

*) *Rp. Natri carbon. Natri nitrici Æ 3ß — Dij, Aq. destill. ̄IV, Syrup. simp. ̄j M. D. S.* Co godzina łyżeczkę od kawy a następnie łyżkę stołową używać.

Zastosowanie środka wymiotnego w błonicy jest ściśle ograniczone; głównie używa się przy zajęciu krtani. Lecz wystąpienie objawów krupowych nie jest jeszcze wskazówką do podania na wymioty, jest nią stan błon fałszywych: jeżeli te mocno przylegają do błony śluzowej, wówczas wymioty powiększają tylko objawy duszności i przyspieszają zejście śmiertelne. Przeciwnie, gdy jamę gardzieli-krtaniową lub samą krtani wypełniają obficie nagromadzone błony, wstrzymujące dostęp powietrza do płuc, lub gdy wskutek częściowego odluszczenia się dyfterytycznych produktów nastąpiło zamknięcie drogi oddechowej i napady zaduszenia — wówczas środki wymiotne zadziwiająco przynoszą korzyści. W wypadkach groźnych należy podać emetyk, najlepiej w małej ilości płynu i z dodatkiem gummy. (Rp. *Tartari stib.* gr. j — gr. ij, *solve in Aq. destill.* ℥j β. *Mucil. gummi arab.*, *Syrupi simpl.* ℥iij M. D. S. Co kwadrans po łyżeczce od kawy). W wypadkach, gdzie wysokie osłabienie chorego zabrania użycia emetyku, podajemy korzeń wymiotnicy (*pulvis rad. ipecac.* po 5—10 gran co kwadrans).

Najważniejszym jednak zadaniem przy leczeniu błonicy jest podtrzymanie organicznej odporności. Podobnie jak w innych chorobach, tak i w mo- wie będącej dochodzimy do tego celu tylko za pomocą wzmacniająco-podniecającej metody. Czas, w którym zachodzi potrzeba użycia powyższego postępowania, wskazuje sam przebieg choroby; gdy w jednych wypadkach już 3go lub 4go dnia zjawiający się upadek sił wymaga zastosowania środków podniecających, to w innych dopiero później występująca *adynamia* znagła nas do tego. Do najgłówniejszych środków w tym celu używanych należą: wzmacniająca i podniecająca dieta (a szczególnie kawa lub herbata); leki wyskokowe (*spirituosa*) i chinina.

Chinina wskazana jest przy próżnym i częstym tętnie, bez względu na obecność lub brak podwyższenia temperatury. Zbyt wysokie dawki chininy, jakie niektórzy lekarze tak chętnie stosują w tyfusie, nie przynoszą w błonicy żadnej korzyści, nawet są szkodliwe. Tutaj powinna ona działać tylko jako *tonicum*, a więc gran 3—6 dziennie jest dawką dostateczną, którą bez uszkodzenia apetytu przez dłuższy czas podawać możemy.

Środki wyskokowe są wybornymi lekami podniecającymi w błonicy, jednakże użyte w niewłaściwym czasie szkodzą, przyspieszają tętno, pomnażają ruchy i zmniejszają apetyt. Moc stosowanego środka winna odpowiadać stopniowi natężenia objawów, przeciwko którym jest skierowany. Najlepszymi okazały się wina węgierskie; małym dzieciom dajemy 2—3, starszym do 6 uncyj dziennie. Wyższy stopień upadku sił wymaga większych dawek wina lub silniejszych wyskokowych napoi (koniak rozcieńczony wodą z cukrem po 1 do 2ch uncyj dziennie). Zadziwiającym jest faktem, że dzieci wśród takich okoliczności znoszą nadzwyczaj wielkie ilości spirytualiów.

Przy krwotokach (z nosa, gardzieli i t. d.) oraz przy niezmierniej bledoci skóry ze sklonnością do omdleń, zalecamy obok tego eteryczne przetwory zelaza, a przede wszystkim nalewkę *Bestuchel'a* (Rp. *Spirit. ferri chlorat. aether.* ℥j, *Aq. menthae pip.*, *Syrup. simpl.* ℥iij M. D. S. Co 2—3 godziny po łyżeczce od kawy).

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wiadomość statystyczna o ruchu chorych w szpitalu Śgo Stanisława w Szczuczynie w roku 1870.

Zebrał Dr. Huzarski, lekarz powiatu.

1. Ogólny ruch chorych.

Pozostało z końcem roku 1869	mężczyzn	32	kobiet	17	razem	49
przybyło w roku 1870	„	310	„	81	„	391
zatem było leczonych w ogóle	„	342	„	98	„	440
z tych — wyzdrowiało	„	296	„	71	„	367
zmarło	„	22	„	15	„	37
pozostało na rok 1871	„	25	„	11	„	36

Dni szpitalnych chorzy przebyli 11,951.

Czas średni pobytu w szpitalu chorego wynosił dni 27,2.

Dzienna ludność w średnim przecięciu wynosiła osób 32,7.

Koszt dzienny utrzymania jednej osoby w szpitalu wynosił 36,5 kop.

Koszt utrzymania jednej osoby przez rok pobytu wynosił rs. 133 kopiejek 22,5.

2. Ruch chorych podług pojedynczych miesięcy.

	Pozostało z roku 1869.	Zachorowało.	Wyzdrowiało	Zmarło.	Pozostaje.
Styczeń	49	41	37	6	47
Luty	—	39	30	5	51
Marzec	—	45	38	7	51
Kwiecień	—	24	37	2	36
Maj	—	32	46	5	17
Czerwiec	—	35	29	1	22
Lipiec	—	35	24	2	31
Sierpień	—	31	36	3	23
Wrzesień	—	22	27	3	15
Październik	—	29	20	—	24
Listopad	—	28	23	—	29
Grudzień	—	30	20	3	36
Razem	49	391	367	37	36

3. Wykaz pojedynczych form chorobnych.

	Zachorowało.	Wyzdrowiało.	Zmarło.	Pozostaje.
Gorączki kataralne gastryczne — reum.	74	69	1	4
Zimnica	13	13	—	—
Tyfus i tyfoidalne gorączki	34	31	3	—
Krwawa biegunka	1	1	—	—
Biegunka żółciowa i szluzowa	5	4	1	—
Zapalenie oczów	15	15	—	—
Ostry katar dróg oddechowych	1	1	—	—
Zausznica (<i>parotitis</i>)	3	1	1	1
Zapalenie gardła	6	6	—	—
Zapalenie płuc i opłucnej.	3	3	—	—
Zapalenie moczowych i płciowych organów	1	—	—	1
Zapalenie brzusznych organów	6	5	—	1
Róża	1	1	—	—
Ostre wysypki.	1	1	—	—
Żółtaczką	3	—	1	2
Organiczne choroby brzusznych organów	11	10	—	1
Marasmus senilis	4	1	2	1
Skrufuły i krzywica	6	4	—	2
Tuberculosis	14	5	8	1

	Zachorowało.	Wyzdrowiało.	Zmarło.	Pozostaje.
Organiczne choroby oddechowych organów	8	3	4	1
„ „ serca	2	2	—	—
Reumatyzm i artrytyzm	19	17	—	2
Puchliny	10	6	3	1
Chroniczne wysypki	3	3	—	—
Wrzody atoniczne	5	3	1	1
Choroba weneryczna	59	55	—	4
Świerzba	6	5	—	1
Glisty	1	1	—	—
Choroby umysłowe.	4	4	—	—
Delirium tremens	2	1	—	1
Newralgia	2	2	—	—
Epilepsia	2	1	1	—
Apoplexia	1	—	1	—
Choroby słuchowego organu	3	1	1	1
Choroby stawów	4	4	—	—
Stłuczenia (<i>Contusiones</i>)	34	33	1	—
Rany	11	7	1	3
Złamania	4	1	1	2
Wywichnięcia	3	3	—	—
Przepukliny (<i>herniae</i>)	1	—	—	1
Opuszczenia (<i>prolapsus</i>)	1	1	—	—
Oparzenia	2	2	—	—
Ropnie	17	14	2	1
Odmrożenia	4	3	—	1
Karbunkuł	10	9	1	—
Rak	5	3	1	1
Zgorzel kostna	1	—	1	—
Choroby pęłogowe	2	2	—	—
Rzeżączka (<i>gonorrhoea</i>)	6	6	—	—
Leucorrhoea	5	4	—	1
Moribundi	1	—	1	—
Razem	440	367	37	36

W ambulatoryum szpitala otrzymało rad lekarskich i bezpłatnych lekarstw osób 260.

Wiadomości bieżące.

— O przenoszeniu gorączek zakaźnych za pośrednictwem płynów. (*Wien. Mediz. Wochenschr. Nr. 5, 1871*). (Przez Dr. T a y l o r — *British med. Journ. Nr. 519, 1870*). Zwykle powietrze uważane było za środek (*medium*), za pomocą którego przenoszą się choroby epidemiczne. Następnie przyznano znaczenie wodzie za napój służącej w epidemiach cholery, później zaś powzięto myśl zużytkowania tego faktu dla zbadania przyczyn powstania innych chorób zakaźnych. Udzielanie się zarazka z powietrzem uważamy dlatego tylko za najzwyczajniejsze, iż powietrze otacza nas zewsząd; jednak zachodzi słuszne pytanie, czy w wielu wypadkach w których obwiniamy powietrze, nie polykamy zarazka ze śliną. Na mocy dosyć licznych postrzeżeń, sposób ten udzielania się zarazka nie może być uważany za wyjątkowy.—Dotychczas jednak nie myśleliśmy o tém, by nie tylko woda do picia, ale inne także płyny, jak mleko, piwo, i t. p. a nawet stałe materye pokarmowe, mogły zawierać

w sobie szkodliwe substancje. Dr. T a y l o r opisał w r. 1858 w „*Edinburgh medic. Journal*” epidemię gorączki zakaźnej (tyfusu), gdzie zarażenie wyszło z domu mleczarza i choroba udzieliła się osobom kupującym od niego mleko. T a y l o r sądzi że mleko pochłonęło zarazek w sobie i przeniosło chorobę, gdyż osoby którym się ona udzieliła nie miały żadnych innych bliższych stosunków z tym mleczarzem.

W r. 1870 T a y l o r obserwował epidemię szkarlatyny, która zaczęła się od dziecka pewnego handlarza wiktualów i udzieliła się dzieciom osób kupujących od niego.

W innym jeszcze wypadku mleczarz przyczynić się miał do rozpowszechnienia szkarlatyny, rozsyłając mleko przez osoby trzecie; choroba miała występować tylko tam gdzie to mleko się dostało, u dzieci które je piły.

(Chociaż zdanie T a y l o r'a może mieć inne wytłumaczenie, jednak należałoby na tę okoliczność zwrócić uwagę).

— Posiedzenie Komissji Balneologicznej w Towarzystwie Naukowym Krakowskiem d. 27 lutego 1871 r. I. Na dzisiejszem posiedzeniu przystąpiono najprzód do odczytania wyjątków z nadesłanej pracy p. A l e k s a n d r o w i c z a pod tytułem: „Rozbiór chemiczny dwóch źródeł wody siarczanej krzeszowickiej,” którąto analizę uskutecznił i opisał p. A l e k s a n d r o w i c z na wezwanie zarządu zdrojowego w Krzeszowicach, z polecenia Zofii z Branickich hr. P o t o c k i e j. Ostateczne wypadki, z mozolnych i ze ścisłością naukową przeprowadzanych badań p. A l e k s a n d r o w i c z a otrzymane, wykryły w wodzie wspomnianej następujące składniki: W 1 *H* wody=7680 gronom—Chlorku sodu 0,129 gr., siarkanu potażowego 0,541 gr., siarkanu sodowego 0,557 gr., siarkanu wapniowego 12,477 gr., siarkanu magnowego 4,055 gr., podsiarczynu sodowego 0,059 gr., dwuwęglanu wapniowego 3,068 gr., dwuwęglanu magnowego 0,124 gr., dwuwęglanu żelazowego bardzo silne ślady, niedokwasu glinowego bardzo silne ślady, kwasu krzemowego 0,443 gr. Razem 21,453 gr. Kwasu węglowego wolnego 2,528 gr., kwasu siarkowodowego 0,036 gr., azotu 0,189 gr. Ogółem wszystkich składników 24,206 gr. Ciepłota wody 9, 75° C. Ciężar gatunkowy 1,003425. Nadmieniona praca p. A l e k s a n d r o w i c z a, przysporzyła balneologii krajowej rozbioru wody siarczanej, która, jakkolwiek od r. 1780 w celach leczniczych używana, dotychczas ściśle chemicznie analizowaną nie była. K r z e s z o w i c e, 3 mile od Krakowa oddalone, posiadają dwa źródła wody siarczanej t. j. z d r ó j g ł ó w n y i z d r ó j Z o f i i. Woda obu źródeł zupełnie jedne, te same zawiera składniki, co do stosunku ich ilościowego, tém głównie się odróżniające, iż źródło Zofii posiada cokolwiek więcej siarkowodu. Oba należą do rzędu wód siarczanych ziemnych, z przeważającą ilością soli wapniowych i magnowych. Ilość kwasu siarkowodowego w wodzie krzeszowickiej wynosi 3,21 centym. sześć w 1 litrze wody. Zaletą wspomnianych źródeł jest ich okwitość, i stała ich ilość składników tak zsiadłych jakotéż i siarkowodu, którego woda krzeszowicka w porównaniu z innymi wodami siarczanymi niewiele zawiera.

II. W dalszym ciągu posiedzenia wzięto pod dyskusję przygotowaną przez prof. A l t h a odpowiedź, na odezwe c. k. delegata namiestnika, w sprawie ochrony źródeł mineralnych w ogólności, do Komissji Balneologicznej wystosowana. Dotychczasowe ustawy Państwa Austriackiego, nie zabezpieczają dostatecznie właściciela źródeł mineralnych; co nietylko dla posiadaczy zdrojowisk, ale i dla całej publiczności krajowej smutne następstwa pociągnęłyby za sobą mogło. To spowodowało, iż najpierw sejm krajowy Niższo-Austriacki uchwalił, aby w drodze ustawodawczej wyjednać u rządu przepisy prawne, do zabezpieczenia na przyszłość źródeł mineralnych—w skutku czego p. minister spraw wewnętrznych zażądał opinii poszczególnych namiestnictw krajów koronnych, w źródła mineralne obfitujących. Wypracowanie prof. A l t h a Komissja Balneologiczna w zupełności przyjęła, komunikując je c. k. delegatowi.

Dr. M. Z.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej, przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.