

MEDYCINA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ. **Rozprawy.** O szczególnej postaci malaryi spostrzeganej w r. 1883 w Warszawie. Napisał prof. dr. Konstanty Rosé. O kwestyi przeżycia. Podał dr. Ignacy Schaitter.—**Streszczenia i wyciągi.** 1. Przypadek ostrego otrucia fosforem — wyleczenie. 2. Zastosowanie lasceczek z jodoformu przy leczeniu połogowem. 3. Przyczynek do leczenia niedrożności kiszek za pomocą nakłócia onych.—**Sanitarne wymagania dotyczące szkół i pensyonatów** napisał Dr. St. Markiewicz.—**Odcinek.** Kilka uwag nad dodatkiem i ujemnem znaczeniem popularnych dzieł higienicznych, z powodu d-ra J. Polaka „Hygieny Fabryk i Rzemiosł.“ Napisał Dr. St. Markiewicz. Sprawozdanie Komisji Sanitarnej-technicznej. — **Wiadomości bieżące.** — **Odpowiedzi od Redakcyi i Administracyi.**—**Głoszenia.**

O SZCZEGÓLNEJ POSTACI MALARYI spostrzeganej w r. 1883 w Warszawie.

Napisał prof. dr. Konstanty Rosé.

W połowie Października r. 1883 zaczęła się pojawiać w Warszawie gorączka szczególnej postaci. Zrazu nie liczna, stała się w ciągu Listopada i Grudnia tak częstą, że przybrała rozmiary prawdziwej epidemii, która słabnąc powoli w Lutym i Marcu, w Maju dopiero wygasła na dobre. Choroba czepiała się głównie dzieci starszych i to przeważnie dziewcząt między 12-tym a 16-tym rokiem życia. Po kilkodniowych zaledwie przypadłościach zwiastunnych, rozpoczynała się dreszczem lub bez dreszczu mocna, jednociągła gorączka z ciepłotą wieczorem do 40,5^o C. dochodzącą, z nieznacznem w godzinach rannych zwolnieniem, niezawsze z wyraźnem nabrzmieniem śledziony, bez wysypki, bez wybitnych przypadłości żołądkowych lub z takimi tylko które gorączką istniejącą tłumaczyły się dostatecznie, bez rozwolnień, bez bólu w okolicy pachwinowej prawej, przy wilgotnym, mało zazwyczaj obłożonym języku, a nawet w niektórych i to nie najłżejszych właśnie przypadkach, przy utrzymującym się przez cały przebieg choroby łaknieniu. Narząd nerwowy prawie bez wyjątku żadnego nie brał w chorobie udziału. Nie widziałem ani razu zwykłego w tyfusie brzuszny odurzenia, cichych majaczeń, właściwej temu cierpieniu prostracyi; chorzy mieli najzupełniejszą przez cały przebieg cierpienia przytomność umysłu, majaczyli rzadko i tylko chwilami, nocą po przebudzeniu się ze snu; miewali zresztą sen po największej części spokojny, a siły zachowali do tyła, że nawet pod koniec choroby siadali z łatwością na łóżku i przewracali się z boku na bok. Wygląd ich nie zdradzał głębszego cierpienia, twarz miała wyraz naturalny, skóra była sucha, pod koniec dopiero wilgotniała a nie rzadko nawet obfitym zlewała się potem. Mocz zawsze szczupły, gorączkowy ale odchodził bez jakichbądź nadzwyczajnych przymieszek tylko bogaty w mocznik i mocznany. Lekki niezbyt

oskrzelowy towarzyszył większości przypadków, nie zdarzyły się ani razu ważniejsze ze strony płuc powikłania, przynajmniej ja ich nie spotkałem. W końcu czwartego, lub dopiero piątego tygodnia zaczynała z wolna opadać ciepłota i rozpoczynała się krótka zwykle rekonwalescencya po której zdrowie wracało zupełne. Z pomiędzy trzydziestu czterech obserwowanych przezemnie od początku do końca przypadków, zdarzyło się raz tylko zejście śmiertelne, nie w skutek szczególnych jakich powikłań ale w następstwie zupełnego wyczerpania sił przez gwałtowną nie ustającą i na chwilę jedną gorączkę. Przypadek ten opiszę szczegółowo z powodu odrębności jego przebiegu i postaci. Zboczenia zresztą od skreślonego powyżej typowego przebiegu choroby zdarzały się dość często. Wyliczę dostrzeżone przezemnie dołączając do każdego treściwy opis przypadku.

A. Zamiast po trzech lub czterech tygodniach trwania skończyć się powolnem opadaniem ciepłoty, przeradzała się jednociągła od początku gorączka w tym terminie, w gorączkę przepuszczającą, którą china, bezskuteczna na wysokości choroby—stanowczo potem ubijała.

I. Zmijewski Zygmunt, 13-letni dobrze wyżywiony, poprzednio zawsze zdrowy chłopiec, zaczął dnia 28 Października skarżyć się na dreszcze, łamanie, ból głowy i t. p. mimo to chodził jeszcze do szkoły i dopiero 1 Listopada położył się do łóżka. Odtąd rozwinęła się ciągła, z rana tylko nieznacznie wolniejsza gorączka, z temperaturą 39,5—40° C. z tętnem między 112—120, z niewyraźnem powiększeniem śledziony, bez przypadłości brzusznych. Dnia dziewiętnastego choroby spadła ciepłota z rana do 37,3° podniosła się jednak wieczorem do 39,5°. Dnia dwudziestego wskazywał ciepłomierz z rana 37,5, około 11 przed południem 39,8 o 4-ej po południu 38°. Dreszczy nie było. Dnia następnego powtórzyło się takie same wahanie ciepłoty. Podane wieczorem w dwóch dawkach 10 granów chininy usunęło przypadłości te zupełnie i zdrowie wróciło rzec można natychmiast.

II. Plebański Jan, lat 11 liczący. Dwunastego dnia jednostajnej, do 40,5° C. dochodzącej gorączki, rozpoczęło się ranne zwalnianie do 38° Z nasileniem wieczornem do 39,5°. Dnia 17 choroby spadła ciepłota z rana do normy, podniosła się wprawdzie w południe do 38,6 spadła jednak wieczorem do 48, a nazajutrz z rana do 37,6. W południe jednak podniosła się znowu do 39,2 aby spaść wieczorem jak dnia poprzedniego do 38°. Podane w tym czasie dziesięć granów chininy, zapobiegły już stanowczo dalszemu podnoszeniu się gorączki i chłopiec odzyskał zdrowie zupełne.

B. W niektórych przypadkach przeradzała się gorączka jednociągła już pod koniec pierwszego tygodnia, zrazu w silnie zwalnającą, potem w zupełnie przepuszczającą, którą chinina usuwała z łatwością.

III. Bratman Helena 10 lat licząca. Dnia 28 Grudnia *epistaxis*, dreszczyki. Od 1 Stycznia do 4 gorączka jednociągła między 39° a 39,8°. Od 4 do 7 Stycznia z rana 38,2, wieczorem 39,8°. Odtąd co rano podawano 9 gran chininy w trzech dawkach cogodzinnych. Temperatura spada przytem co rano do 37° a podnosi się wieczorem do 38,5° aż nareszcie dnia 18-go

choroby kończy się gorączka stanowczo ciąglem przez dni kilka trwającym spadkiem ciepłoty poniżej normy. Sledzona była w tym przypadku wyraźnie powiększoną i wymacalną.

O. Raz jeden zdarzyło mi się spotkać przypadek rozpoczynający się nieregularną gorączką przepuszczającą, która po dziesięciu dniach przerodziła się w jednociągłą,

IV. Kamińska, 18-letnia panna, dobrze odżywiona, z regularnością w porządku, przechodziła w dzieciństwie rozliczne cierpienia skrofuliczne, skutkiem których straciła słuch niepowrotnie. Latem r. 1883 przebywając na wsi, cierpiała przez czas dłuższy na upartą często wracającą zimnicę, po której pozostało wyraźne, acz nie wymacalne obrzmienie śledziony. Dnia 12 Lutego 1884 dostała dreszczy z następującą potem silną sześciogodzinną gorączką i lekkimi potami. Napady takie powtarzały się odtąd każdodziennie w nieregularnych terminach, a china w rosnących coraz dawkach wewnątrznie, później, z powodu nietolerancyi żołądka, podskórnie stosowana, nie wywierała najmniejszego wpływu na przebieg choroby. Przez cały ten okres przytomność umysłu nie była zamąconą ani na chwilę, chora w przerwach między jednym napadem a drugim, sypiała po godzin kilka, język, zrazu lekko biało obłożony, stracił powoli nabłonek, stał się czerwonym, połyskującym nie secht jednakże. Brzuch był mało wzdęty, nie dotkliwy, a stolce poruszać trzeba było olejkim kleszczowinowym lub lewatywami. Wysypki nie było wcale, śledziona nie nabrzmiała więcej a ze strony płuc niebyło żadnych powikłań prócz lekkiego nieżyty oskrzelowego. Stan taki trwał do dnia 26 Lutego, gdzie za radą przywołanych na konsultacyą kolegów, przeniesiono chorą z ulicy Dzikiej, do innego mieszkania w odległą i zdrowszą dzielnicę miasta. Zamiast spodziewanej poprawy nastąpiło jednak pogorszenie. Gorączka z przepuszczającej zmieniła się w ciągłą. Ciepłota dochodziła wieczorami 41° C. dreszcze nie pojawiały się już wcale, ale przyszło rozwolnienie, najwyższy upadek sił, chora zaczęła majaczyć i dnia 1 Marca zakończyła życie. Badania pośmiertnego rodzina starozakonna dokonać nie pozwoliła.

D. Zdarzyły się nadto przypadki z niejakiem do gorączki powrotnej podobieństwem przebiegu.

V. Krysińska Stefania 11 lat licząca zapadła dnia 20 Stycznia. Gorączka nieprzedzona dreszczami, wieczorem do 39,5° dochodząca, trwała nieprzerwanie—przy kolosalnem powiększeniu śledziony, głowie zupełnie wolnej, dobrym apetycie, regularnych codziennych wypróżnieniach, śnie spokojnym i lekkim nieżycie oskrzeli, do dnia 3 Lutego kiedy termometr po raz pierwszy wykazał spadek ciepłoty do 37,5° C. Wieczorem podniosła się temperatura do 38,2°. Stan taki, prawie bezgorączkowy, w ciągu którego podawano chorej chininę, trwał tylko dni cztery. Dnia 7 Lutego rozpoczęła się napowrót gorączka, z rana 39,3° wieczorem 40,3° i nieopuściła już chorej aż do dnia 18 Lutego, kiedy nagle bez potów opadła, aby niepowrócić więcej.

VI. Lewi, chłopezyk 10-letni, zapadł w ostatnich dniach Stycznia

na mocną, mimo przepisywanych mu kilkakrotnie dużych dawek chininy, nie ustającą wcale gorączkę, bez przypadłości nerwowych lub żołądkowych i bez obrzęczenia śledziony. Dnia 4 Lutego a czternastego choroby spadła ciepłota prawie do normy, zdawało się, że choroba ustala, chłopiec był wprawdzie osłabiony, nie miał należytego apetytu, ale zaczął już z domu wychodzić. Wróciwszy dnia 9 Lutego z przechadzki zapadł na nowo, dostał dreszczy, łamania, gorączki. Dnia 14 Lutego przywołany na konsultacją zastałem go w gorączce, z śledzioną niepowiększoną, z językiem wilgotnym lekko obłożonym z brzuchem nie wzdętym, przy głowie swobodnej i siłach niezłych. Choroba skończyła się stanowczym upadkiem gorączki dopiero dnia 21 Lutego.

Takie to zboczenia od typowego przebiegu choroby obserwowałem w ciągu panującej tu epidemii. Ze to choroba zakaźna, świadczy o tem wysoka długo trwała, żadnem miejscowem cierpieniem nieusprawiedliwiona gorączka, świadczy nie stałe wprawdzie dość częste jednakże obrzęczenie śledziony, świadczy wreszcie charakter epidemiczny cierpienia. Ale jakkolwiek obserwatorowie tutejsi przyznawali chorobie jednogłośnie naturę zakaźną, to natomiast żywe między nimi toczyły się spory o klasyfikacją jej, o zaliczenie jej do tej lub owej znanej dotychczas formy klinicznej. Nie był to tyfus brzuszny, bo brakło chorobie wielu rysów charakterystycznych tyfusu, nie było przecież żadnych przypadłości brzusznych, żadnych właściwych tyfusowi objawów nerwowych, niebyło—mimo natężonej gorączki, upadku sił, ani też w najdłużej nawet wlokących się przypadkach tak częstych w tyfusie odleżyn. Broniący tożsamości choroby z tyfusem usiłowali tłumaczyć odmiennosć objawów zmodyfikowaniem zarazka przez indywidualność dotkniętych, ale przy bliższem rozpatrywaniu twierdzenie takie niewytrzymało krytyki. Nie myślę wprawdzie zaprzeczać, że indywidualność chorego wywiera potężny wpływ modyfikujący na działanie zarazka, ale wpływ ten będzie koniecznie ilościowym tylko i niespowoduje nigdy tak rdzennych odmian w postaci choroby. Jakże przypuszczać, aby zarazek, pod względem pyrogenetycznych własności swoich nie słabszy wcale od tyfusowego, działał jednak, pod wpływem tylko osobistości chorego, tak odmiennie na ośrodki nerwowe na stan sił i całą sprawę odżywiania? Przeciwno tożsamości choroby z tyfusem przemawiało także jej pojawianie się prawie wyłącznie u dzieci między 10 a 16 rokiem życia, zarazem prawie zupełny brak na mieście typowych przypadków tyfusu, na których jesienią nie zbywa nam zazwyczaj w Warszawie.

Z tyfuszem wysypkowym cierpienia za jedno brać niepodobna. Wyróżniał je dostatecznie zupełny brak wysypki, przebieg o wiele dłuższy i zupełna niezaraźliwość. Nie spotkałem przynajmniej ani jednego przypadku, któryby za zaraźliwością cierpienia przemawiał.

Nie zdarzyło się ani razu, aby pomimo zupełnego zaniedbania wszelkich środków ochronnych, ktokolwiek z rodziny zapadł na tę samą chorobę, aby jedno dziecko zaraziło się od drugiego. Niepodobna też było odkryć w mieście jakichś miejscowych ognisk zarazy. Przypadki choroby

zdarzały się w całym mieście, w dzielnicach zdrowszych zarówno jak i w zaniedbanych pod względem higienicznym, a przenoszenie chorych z miejsca zamieszkania w strony nawet odleglejsze, przedstawiające lepsze na pozór warunki zdrowotne, nie wywierało na przebieg i natężenie choroby żadnego zgoła wpływu. Ta okoliczność zbijać by się zdawała zdanie tych którzy chorobę poczytywali za malarię. Od lat wielu walczyliśmy tu z malarią najrozmaitszej postaci, a w wielu przypadkach upartej i groźnej nawet choroby okazywała się rzeczywiście zmiana pobytu doraźnie i stanowczo skuteczną. Mimo tego jednakże, mimo wielokrotnie stwierdzonej a zupełnej bezskuteczności chininy na wysokości gorączki w tegorocznej epidemii, skłonny byłbym dopatrywać się w niej jeżeli nie zupełnej tożsamości, to jednak pewnego choćby dalekiego powinowactwa z malarią. Skłania mnie do tego naprzód wzgląd na pewne właściwości przebiegu, żywo w wielu przypadkach przypominające zimnicę a powtóre i to, że jednocześnie w mieście pojawiały się bardzo liczne przykłady niezaprzeczonej już zimnicy pod postacią krupowego zapalenia płuc, pod postacią nieżytu oskrzelów, biegunki lub nerwie zimniczych. Może by też na poparcie tego przypuszczenia przytoczyć godziło się doświadczenie, że kąpiele, zarówno zimne jak i ciepłe, stosowane w ciągu gorączki wywierały wpływ szkodliwy na stan chorego, nieposkramiały nigdy gorzenia, nie uspokajały, gdzie wyjątkowo uspokojenia było potrzeba, nie przynosiły żadnej w ogóle ulgi a zawsze osłabiały widocznie. Wdzięcznym byłbym bardzo, gdyby ktokolwiek z kolegów, rozporządzający obfitszym materiałem obserwacyjnym i zbrojny w wskazówki jakich mu oględziny pośmiertne dostarczyły, a na których mnie zbywa zupełnie, zecheiał przypuszczenia moje stwierdzić lub sprostować.

O KWESTYI PRZEŻYCIA

(*Question de survie*)

Podał dr. Ignacy Schätter.

Demonstrator przy Zakładzie sądowo-lekarskim U. J. i lekarz sądowy w Krakowie.

Do ważniejszych pytań, które sąd stawia lekarzom-znawcom wśród dochodzeń karnych, należy pytanie dotyczące czasu w którym nastąpiła śmierć ofiary czynu zbrodniczego. Odpowiedź na to pytanie stanowcza i dokładna stanowiłaby bez wątpienia ważną wskazówkę dla śledztw i nie tylko, że w licznych przypadkach możnaby na podstawie takiej odpowiedzi uzyskać pogląd na całe zajście, ale częstokroć możnaby na tej drodze zyskać pewne podstawy co do osoby sprawcy, lub gdyby ktoś był podejrzany, utrudnić mu przeprowadzenie dowodu co do *alibi*, którym się najczęściej skrytobójcy zasłaniają. Ale jakże mało mamy zazwyczaj podstaw do stanowczych i dokładnych orzeczeń w tym kierunku. Podania okresów czasu mogą być tylko w danych granicach pewnymi, w miarę jak ten lub ów przypadek nastęrczy niejakię szczegóły, na podstawie któ-

rych można czas oznaczyć w przybliżeniu i to zawsze tylko w przybliżeniu. Gdyby się rozchodziło o dokładność matematyczną, o podanie godziny lub minuty, odpowiedzi lekarza stanęłyby na przeszkodzie trudności nie dające się pokonać. Zazwyczaj opiera się orzeczenie w tej mierze na istnieniu lub braku zmian pośmiertnych lub gnilnych, na wypełnieniu lub, czerzości żołądka, na stanie w jakim znajdują się pokarmy spożyte—są to jednak dane, które uwzględnić można jedynie z licznymi zastrzeżeniami. Czasami posłużyć może okoliczność na pozór błaha do dania orzeczenia, z natury rzeczy wynika jednak, że o matematycznej ścisłości prawie nigdy mowy być nie może i wyjątkowym nazwać należy przypadek, w którymby można było oznaczyć czas na minuty. Pomimo, że zwłoki Franciszki Mni-rzonki leżały przez trzy miesiące na wolnem powietrzu i zmiany gnilne daleko już postąpiły, Wydział lekarski U. J. był w stanie orzec w gło-snej sprawie Ritterów, że śmierć nieboszczki nastąpiła w 3—5 godzin po jedzeniu, a to na tej podstawie, że w żołądku zwłok znaleźli obducenci niestrawione resztki pokarmów. Sąd zadawała się najczęściej orzeczenia-mi dokładnymi w pewnych granicach i nie mymaga wśród dochodzeń kar-nych matematycznych ścisłości ze strony lekarzy. Zdarzają się jednak jakkolwiek nader rzadko, przypadki, w których matematyczna prawie do-kladność staje się konieczną. Kwestya przedstawia się zazwyczaj w ten sposób, że nie chodzi o dokładne podanie, ile godzin np. upłynęło od śmierci osoby, lecz czy śmierć osoby pewnej nastąpiła prędzej lub pó-źniej niż inne jakieś zdarzenie lub śmierć osoby drugiej. Kwestya w tej ostatniej postaci nosi osobne nazwisko: kwestya przeżycia, pierw-szeństwa śmierci (*Question de survie, Priorität des Todes*). Nie od rzeczy bę-dzie wspomnieć, że kwestyę pierwszeństwa śmierci odróżnić należy od kwestyi pierwszeństwa przyczyn śmierci (*Priorität der Todes-ursachen*), która nasuwa się w przypadkach, gdy na zwłokach znajdujemy kilka obra-żeń lub zmian, z których każda z osobna mogła być śmierć sprowadzić idzie tedy o to, której przyczynie przyznać pierwszeństwo.

Kwestya przeżycia może mieć pewne znaczenie w dochodzeniach kar-nych, gdzie się rozchodzi o morderstwa lub zabójstwa popełnione na kilku osobach. Z ułatwienia jej można spodziewać się danych rzucających światło na całe zajście, osobę względnie osoby morderców i t. p., nigdy jednak nie nabiera w dochodzeniach karnych tak wielkiego znaczenia jak to ma miejsce w pewnych sprawach cywilnych. W sprawach karnych bowiem dostarcza śledztwo zazwyczaj innych danych, które zużytkowane należycie by-wają dostatecznymi do wyjaśnienia wątpliwości lub sprawdzenia istoty czynu. Dwa opisy kazuistyczne dzieciobójstw popełnionych na bliźniętach zdołaliśmy wyszukać w literaturze, w których kwestya przeżycia odegrała pewną rolę. Jeden z tych przypadków opisał BELLOT (*Schauenstein. Lehrb. d. ger. Med.* 1864. str. 241), drugi opisuje LIMAN (*Handb. d. ger. Med.* 1876. II: str. 722). Autor ten wspomina, że lekarz sądowy tak doświad-czony jakim był CASPER, raz tylko jeden orzekał o tej kwestyi w sprawie karnej. Natomiast orzeczenie lekarskie dotyczące kwestyi przeżycia w spra-

wie cywilnej nabiera wielkiego znaczenia wtedy, gdy zmarli wśród jednej katastrofy byli krewnymi lub powinowatymi i zachodzi wątpliwość, na którą z osób przechodzą prawa osoby pierwszej zmarłej.

Ustawy cywilne państw europejskich przewidują możliwość wyłonienia się kwestyi przeżycia, jakkolwiek nie wszystkie ustawy zajmują w obecnej zupełnie jednako stanowisko. Ustawa cywilna austriacka (§ 25) dozwala stronie przeprowadzić dowód, że jedna z osób zmarłych przeżyła drugą, jeżeli zaś dowód jest niemożliwy, uważa obie osoby za zmarłe równocześnie. Podobnie brzmi § 39 ustawy cywilnej niemieckiej. CODE CIVIL poświęca trzy artykuły tej kwestyi (*Art. 720, 721 i 722*). Pierwszy z nich wyraża, że kwestya przeżycia powinna być rozstrzygniętą na podstawie okoliczności towarzyszących zajściu, a jeżeli brak jest wszelkich takich okoliczności, rozstrzyga płeć i wiek o tem, kto ma odziedziczyć prawa osób zmarłych.

Jak świadczą odpowiednie ustępy prawa rzymskiego kwestya przeżycia była załatwianą pierwotnie wyłącznie na podstawie stałych norm — ściśle po prawniczemu. Jeżeli zdarzyło się, że wśród katastrofy ginęły dzieci wraz z rodzicami, zachodziła kwestya czy dzieci były już w okresie dojrzałości płciowej lub nie. W pierwszym razie przypuszczano, że dzieci żyły dłużej aniżeli rodzice, w drugim, że rzecz miała się odwrotnie. W razie śmierci dwojga małżonków przypuszczano, że żona pierwszej umarła. Jak w ogóle, tak i w tej kwestyi obchodziło się sądownictwo bez ekspertyzy lekarskiej. W miarę zdarzających się przypadków, w których jedna lub druga strona mogła wykazać, że śmierć osób zmarłych nie nastąpiła równocześnie, zaczęto odstępować od norm z góry nakreślonych, stosując je tylko wtedy, gdy przeprowadzenie dowodu nie było możliwem. Pozostawiając zresztą prawnikom ściśle śledzenie rozwoju pojęć w tej mierze jesteśmy zapewne upoważnieni do przypuszczenia, że dla interwencji lekarzy wtedy nastala pora, gdy pierwszeństwem śmierci zaczęto wprowadzać w związek nie tylko z wiekiem, płcią i usposobieniem osób zmarłych, lecz także z ich tuszą i stanem zdrowia w chwili katastrofy, gdy wreszcie zaczęto uwzględniać wyniki oględzin i sekcji zwłok.

Pierwszy ślad interwencji lekarza w podobnej sprawie spotykamy w dziele Zacchariasza. W żadnym z nowszych dzieł naukowych nie poświęcono sprawie przeżycia tak obszernego traktatu jak rozprawa Zachariasza, a nawet wśród rozpraw tego autora jest ona jedną z najobszerniejszych (*Quaestio XII, Tit. II, lib. V*). Do powstania tego traktatu przyczynił się przypadek z praktyki protomedyka papieżkiego opisany również w jego dziele, w którym to przypadku był Z. powołany do dania opinii. W pierwszej części rozprawy wylicza Z. przyczyny mogące spowodować śmierć kilku osób równocześnie i wywołać kwestyę przeżycia. Słuszną uwagę czyni MENDE (*Handb. d. ger. Med. 1819*), że Z. pominął w tem miejscu możliwość powstania tej kwestyi w tych przypadkach, w których podczas porodu nastaje śmierć małżonki, a dziecię ginie równocześnie. O takiej kombinacji wspominają dopiero późniejsi autorowie.

Rzecz całą uprościł sobie Zachariasz przypuszczając, że wszyscy ginący równocześnie umierają wskutek uduszenia; bywa ono przyczyną śmierci nie tylko ludzi umierających wskutek zaważenia się domu i tonących, lecz także ginących wśród pożarów, gdyż ci pierwsi się duszą, zanim płomień na nich działać zaczyna. Wskutek uduszenia giną ci, którzy muszą oddychać wyziewami gnilnemi, apoplektycy i dotknięci zarazą. Rażeni piorunem *vel ab ipsius fulminis violentia, vel a pavore suffocati intereunt*. Uprościwszy rzecz w ten sposób i sprowadzając wszystkie przypadki które się zdarzyć mogą do wspólnego mianownika, liczy się Zachariasz z jedną tylko przyczyną śmierci, nadmieniam jednak, że nie wszyscy którzy byli narażeni na uduszenie, giną natychmiast, niektórzy z tych ludzi giną tylko pozornie, po upływie pewnego czasu zaczynają niektórzy oddychać, a skoro leki odpowiednio zastosowano, przychodzą do życia. Złoczyńcy powieszani przychodzą czasem do życia, jak o tem świadczą autorowie dawniejsi, a Z. zna nawet z własnego doświadczenia przypadek, w którym po odjęciu z szubienicy zwłok złoczyńcy na śmierć skazanego, zanim anatom przystąpił do sekcji, okazały się znaki życia, po pewnym czasie strwożony przyszedł do siebie i dopiero w kilka lat później został za nowe zbrodnie powtórnie powieszony; tymrazem już ze skutkiem. Znane są Z. przypadki że ludzie wydobyti z wody przychodzili do życia, pomimo że zanurzeni byli przez 48 godzin (!). Te i tym podobne przypadki dowodzą, że z kilku osób uduszonych może jedna żyć dłużej od innych, a śmierć jej może nastąpić nie tylko o kilka minut lecz o kilka godzin a nawet o kilka dni później aniżeli śmierć osób innych.

O podstawy do orzeczeń lekarskich w sprawach przeżycia nie jest Zacchariasz wcale w kłopotcie, wnioski dotyczące wywołują bowiem: *ex aetate, temperamento, ex habitu corporis, ex sexu, et ex animi passione* etc. a dokładnemu omówieniu ich i stosowaniu w praktyce poświęca autor najważniejszą część swojej rozprawy. Niepodobna powtarzać za autorem, o ile wiek, płeć lub usposobienie i t. d. wpływać mogą na szybszy lub późniejszy zgon, gdyż należałoby chyba tłumaczyć wywody przepelnione cytatami z autorów starożytnych i współczesnych. Wśród cytatów z których widać, że autor ślepo wierzy we wszystko co pisali dawniejsi, nie brak też wyjątków z poetów klasycznych i włoskich. W obszernym rozdziale zajmuje się autor uduszeniem z przestachu; skoro pewnem jest, że z samego przestachu śmierć nastąpić może, nie powinno ulegać wątpliwości, że osoby trwożliwe prędzej ginąć muszą aniżeli odważne wśród takich samych warunków. Tak rozumuje Zacchariasz, a na dowód przytacza cytaty z Lukrecjusza i Torkwata Tassa.

Po tych wywodach schodzi autor dopiero na teren ściśle lekarski, wspomina że ocenić należy stan zdrowia osób uległych katastrofie, gdyż schorzały prędzej ulegnie szkodliwości aniżeli zdrowy; jeżeli zaś okoliczności dozwolą oglądać zwłoki zmarłych, to z oględzin tych uzyskać można oznaki pewne i niezachwiane. W ustępie tym widocznem jest że Z. ceni należyście znaczenie oględzin zwłok, gdy mówi że orzeczenie opierające się

na wnioskach wysnutych z uwzględnienia wieku, płci i t. d. o tyle jest prawdopodobnem, o ile wszystkie wnioski z osobna dążą do tego samego celu, jeżeli zaś jeden tylko wniosek osłabia orzeczenie, traci ono znacznie na wartości. Inaczej ma się z orzeczeniem opierającym się na oględzinach (bo o sekeyi zwłok nigdzie nie wspomina), przy których każe uwzględniać obrażenia znalezione na zwłokach, jak niemniej stopień, rozległość znamion gnilnych, orzeczenia na tej podstawie oparte zasługują bezwarunkowo na wiarę.

To też systematyczne zestawienie zmian, o których na zwłokach przekonać się można, mogłoby po dziś dzień służyć za podstawę orzeczeń tego rodzaju, a czytając to wzorowe opracowanie trudno pojąć jak mało postąpiła wiedza sądowo-lekarska w przeciągu dwustu lat w sprawie porównawczego oznaczenia czasu śmierci. Począwszy od oziębienia się zwłok po śmierci, kończąc na wyliczeniu rodzajów zgnilizny przechodzi systematycznie wszystkie objawy pośmiertne. Co do pierwszego z nich twierdzi, że jakkolwiek zasadą jest, że zwłoki pierwszej umarłych pierwszej też ziębną, to uwzględnić należy że wiek i tusza wywierają wpływ na tę okoliczność, a zwłoki młodzieńca dłużej zatrzymują ciepło aniżeli zwłoki starca, który już za życia mniej ciepła posiadał. Nie uszło uwadze bystrego badacza, że wśród gnicia wywiązuje się ciepło i wyraźnie ostrzega przed pomyłką: *non rationabile est, differe hunc putridinalem calorem a calore naturali*. Brak lub istnienie stężenia trupiego może też wpływać na orzeczenie, dodaje jednak że wystąpienie stężenia trupiego zależy oprócz innych okoliczności także od tego, gdzie zwłoki po śmierci się znajdowały. Osobnicze własności za życia zmarłych nawet po śmierci nie są bez wpływu na szybsze lub późniejsze gnicie, a do tego przyczynia się także rodzaj śmierci jakiej oni ulegli. Tak np. PAREUSZ i inni chirurgowie twierdzą że zwłoki ludzi zmarłych na torturach gniją znacznie później niż tych, którzy polegli od miecza, jeżeli zaś śmierć była naturalną, prędzej gniją od zmarłych z zarazy i gorączki złośliwej aniżeli: *corpora morbo callido et sicco interentia*. Więcej aniżeli zmiany gnilne powłók ogólnych zajmują Zacchariasza zmiany występujące na gałkach ocznych, a rozdział traktujący o zmianach pośmiertnych na rogówkach o tyle więcej jest uwagi godny, ile że zawiera jedyny w całej rozprawie ślad krytyki zdań autorów starożytnych. Pliniusz mianowicie twierdzi, że oczy umierają najpierw, gdyż blask i zwierciadlenie ich ustają jeszcze za życia. To zapatrywanie poddaje Zacchariasz krytyce i twierdzi, że zwierciadlenie oczów utrzymuje się jeszcze przez pewien czas po śmierci i zwolna dopiero ustaje tak, że po pewnym czasie dopiero zaćmiewają się one i nie odbijają obrazu oblicza osoby w nie patrzącej. Ustępowanie zwierciadlenia oczów może posłużyć za podstawę do porównawczego oznaczenia czasu śmierci. Ostatnim znakiem mogącym służyć ku temu celowi jest mniejsze lub większe cuchnienie zwłok gnijących. Autor rozwodzi się nad rozmaitemi rodzajami cuchnienia, przytacza, że cuchnienie pojawia się nawet niekiedy jeszcze za życia, a to w przebiegu pewnych chorób zwłaszcza zarazy. Z. odróżnia

już dwa rodzaje gnicia: połączone z zasychaniem i z rozplywaniem się części gnijących. Wśród ostatniego rodzaju gnicia bywa cuchnienie bardzo znacznem.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

1. **Przypadek ostrego otrucia fosforem — wyleczenie.** Dr. Arthur IRSAI (*Pest. med. chir. Pr.* 38.—*Rundsch.* 11—84). Przypadek ten zasługuje na uwagę z tego względu, że pomimo znacznych zaburzeń wyleczenie nastąpiło dosyć prędko. Student 23-letni otrul się łebkami z zapalek, wkrótce zaczął wymiotować, ale po lekarza posłano dopiero po 2 dniach, gdyż chory nie wydał swego czynu. Lekarz skonstatował fosfor w wymiocinach. Na 5 dzień rozwinęła się silna żółtaczką z towarzyszeniem wylewów krwi w skórę. Wątroba we wszystkich wymiarach powiększona. Mocz ciemny, żółto-brunatny z warstwą piany, ilość jego zmniejszona. Osad zawierał: ciała krwi czerwone i białe, komórki nabłonkowe kanalików moczowych, cylindry hyalinowe i tłuszczowe. Znalezione także tyrozinę, leucyny nie było. Na 10 dzień białko i barwniki żółciowe przestały się wydzielać. Na 21 dzień chory opuścił klinikę jako uzdrowiony. Zmiany w moczu i wątrobie pozwalały wnioskować o tłuszczowym przestoczeniu, śledziona także była powiększona. Wylewy krwi w skórę były naturalnie wskutek tłuszczowego przestoczenia ścian małych naczyń. Leczone podawaniem *Ol. terebinthin.* wewnątrz w kapsułkach, a dla wywołania stolców siarczan sodu.

J. R-i.

2. **Zastosowanie laseczek z jodoformu przy leczeniu połogowem.** Dr. EHRENDORFER, asystent kliniki położn. prof. SPÄTH'A w Wiedniu, zaleca jako leczenie przeciwnie, zastosowanie jodoformu w laseczkach. Środek ten posiada własności długotrwałe, przeciwnie, a nie działa żrąco na błonę śluzową macicy, dla tego też z pożytkiem, może być do ust macicznych wprowadzany. Przepis owych laseczek jest następujący: *Rp. Jodoformii pulv.* 20.0 (5 dr.), *Gummi arab. q. s. cum. aux. Glycerin. f. bacill N. 3 longit* 5—6 ctm. Albo: *Jodoformii pulv.* 20.0, *Gummi arab. Glycer. Amyl. pulv. aa* 2.0, *f. bac. Nr. 3 long.* 5—6 ctm. Zastosowanie ich jest bardzo łatwe: Po przestrzyknięciu jamy macicy 2 proc. roztworem kw. karbolowego, wprowadza się ów pracik, zapomocą wygiętych kleszczyków przy położeniu na wznak kobiety, za przewodnictwem palca, (a zatem pod ochroną). Pręci ki te zaleca E. jako porphylaxis, w przypadkach, w których należy się spodziewać wykonania operacji, albo przy posokowatym zap. wnętrza macicy, bez względu czy objawy ogólne istnieją lub nieistnieją. Jako bezpośrednie przyczyny ich wkładania, spostrzegał szybkie zmniejszenie wydzieliny macicy i zły woni odchodów, ustanie gorączki i poprawę ogólnego stanu chorych. Zatrucia nigdy nie spostrzegał. Nieprzyjemny odór jodoformu, tak wybitny przy użyciu go w proszku, w tej postaci prawie się nie daje czuć.

(*Archiv f. Gynäkologie Bd. 22. 1 Hft.*). Z. D.

3. **Przyczynę do leczenia niedrożności kiszek za pomocą nakłócia kiszek.** Dr. BARRIÈRE (*Journ. de méd. de Bordeaux*). Przekłócia kiszek autor dokonał: 1) w przypadku ileus powstałego wskutek ropnia ściany brzusznej i w jednym przypadku bezwładu kiszek wskutek uwężonej przepukliny. Autor wyprowadza wnioski, że przekłócie jest wskazane przy ogromnym wzdęciu, jeżeli to grozi wstrzymaniem już utrudnionego oddechu. Powinno się robić na kiszce poprzecznej, wstępującej i zstępującej. Jeżeli wzdęcie ponawia się, to przekłócie powtarza się. Jeżeli przekłócie robi się b. ciętkim trójgranicem, to środek ten jest dosyć niewinnym.

SANITARNE WYMAGANIA

dotyczące szkół i pensyonatów.

Szkoła Wojciecha Górskiego w Warszawie.

W S T Ę P.

Hygiena szkolna od lat 20 w cywilizowanych krajach Europy i Ameryki nie tylko zyskała naukowe podstawy na dokładnej obserwacji lekarskiej i pedagogicznej oparte, ale co szczególnie jest pocieszającym zjawiskiem—niestety nieczęstem w sferze wymagań sanitarnych w ogólności—to to, że postulata dotyczące ochrony zdrowia dzieci i młodzieży w szkole, stały się częścią składową prawodawstw państwowych.

Ścisłe określone wymagania prawodawcze, w zakresie techniki higienicznej, odnośnie do szkół, spotykamy po raz pierwszy w rozkazach ministerium królestwa wirttembergskiego z r. 1868 a szczególnie z r. 1870. ¹⁾ Rzeczony rozkaz (*Verfügung d. königl. württemberg. Ministeriums etc.*) poczęści uwzględnionym był już w klasycznej pracy VARLENTRAPPA p. t. *Hygienische Forderungen an Schulbauten* (*D. Viertelj. f. öff. G. T. I. 1869*) i nie przestał stanowić powagi dla higienistów, dziś zajmujących się ochroną zdrowia w szkołach, jak ERISMANN („*Schulhygiene*” w dziele zbiorowym *Handb. d. Hygiene etc.* PETTENKOFER’A i ZIEMSEN’A, Część II-a, str. 1—88. r. 1882) i BAGINSKY (*Handb. d. Schulhygiene*, 2-gie wydanie, 1883).

Z pomiędzy licznych rozporządzeń i sprawozdań biegłych jakie od czasu wydania pomienionego rozkazu ogłoszonymi były w Niemczech przez władze państwowe, prowincjonalne i gminne, na szczególną uwagę zasługują rozporządzenia i sprawozdania z ostatnich lat kilku, uwzględniające naukowe postulata zgromadzeń takich jak Stowarzyszenie ochrony zdrowia publicznego w Niemczech i t. p. W uwagach moich uwzględniłem szczególnie właśnie te najnowsze rozporządzenia i sprawozdania, jak raport „mieszanej komisji” w w. ks. hesskiem z Grudnia 1882 r., jak uchwała ministerium badenkiego z Marca 1883 r. a nadewszystko memoriał i tezy lekarskiej komisji, ogłoszone w 1882 r. z polecenia namiestnika Alzacyi i Lotaryngii. ²⁾

Wymagania nowoczesnej techniki higienicznej są najzupełniej uwzględnione i w państwowej ustawie szkolnej austriackiej z r. 1873, która też słusznie przez UFFELMANN’A (*Darstellung d. auf d. Gebiete d. öff. Gesundheitspflege... bis jetzt Geleisteten. Berlin, 1878*) jako wzorowa, użytą jest za podstawę w ocenianiu innych prawodawczych postanowień do higieny szkół się odnoszących.

Ze wszech miar zasługują też na uwagę normy przyjęte przez miejską deputację sanitarną w Berlinie, odnośnie do warunków higienicznych w budowie szkół gminnych. ³⁾

W prawodawstwie francuzkiem z lat ostatnich, technika higieny szkolnej doskonale została uwzględniona i regulaminy („*Règlements*”) wypracowane przez t. zw. „*Commission des bâtimens scolaires*” i przyjęte przez mini-

¹⁾ Patrz *D. Viertelj. f. öff. G. T. III*, str. 490, gdzie cały rozkaz rzeczony był wydrukowany.

²⁾ Patrz BAUMEISTER: *Neuere amtliche Kundgebungen in der Schulhygiene*, *D. Vierteljahr. f. öff. G.* 1883, T. XV, str. 413 i następne.

³⁾ Patrz ERISMANN, BAGINSKY l. c. i BÖRNER’A *Hygien. Führer durch Berlin*, 1883.

steryum w Czerwcu 1880 r. stanowią jedno z najcenniejszych kryteriów przy ocenianiu wartości danych urzędzeń szkolnych. ⁴⁾

Odnośnie do oświetlenia i wentylacji w szkołach, znajdujemy niezawodnie najbogatszy materiał naukowy i praktyczny w rozprawach paryżkiego Towarzystwa Medycyny publicznej (patrz sprawozdania w *Revue d'hygiène* T. I (1878) i następne).

Wreszcie z rozporządzenia francuzkiego ministra oświaty publicznej w Styczniu 1882 r. utworzoną została Komisyja higieny szkół, w skład której weszło 56 członków. Raport tej komisyji ułożony przez jej referenta D r a JAVAL, teraz świeżo ogłoszony został (Paryż, 1884, stron. 140) i obejmuje wszystko co się tylko odnosi do budowy i technicznego urządzenia szkół i pensyonatów pod względem higienicznym. ⁵⁾

Z powyższego wyszczególnienia okazuje się że chcąc dziś czy to opracowywać plan budowy i urządzenia nowego zakładu szkolnego, czy krytycznie oceniać szczegóły takowego urządzenia w istniejącym już zakładzie, wypada koniecznie szukać podstawy do porównań i do krytyki w rozlicznych obowiązujących ustawach państwowych i gminnych, w rozmaitych uchwałach ciał naukowych i t. p., że już niewspomnę o faktach, wskazówkach i wymaganiach, jakie znajdujemy od lat kilkunastu w niesłychanie bogatej literaturze higieny szkolnej.

U nas w tej mierze tak w zakładach rządowych jak i prywatnych dotychczas nie prawie nie zrobiono. Nawet ten najważniejszy i konieczny, pierwszy krok na drodze wszelkiej poprawy sanitarnej, jakim jest uznanie złego, ocenienie doniosłości zgubnych wpływów, dotychczas tolerowanych, nawet ten pierwszy krok mówię, przynajmniej w sferach najbliższej ze szkołą się stykających, po większej części nie został zrobiony.

Mając sobie od początku roku szkolnego 1883/84 poruczony nadzór sanitarny w Szkole Realnej prowadzonej przez p. Wojciecha Górskiego, sądziłem iż w rzędzie obowiązków moich jest tak ułożenie sprawozdania rocznego z czynności w zakres nadzoru sanitarnego wchodzących, jak i w ogóle przedstawienie stosunków sanitarnych poruczonego mej opiece zakładu, z odniesieniem porównawczem rzeczonych stosunków do tych wymagań, które zyskały sobie znaczenie naukowej powagi czy też moc obowiązującego prawa w krajach cywilizowanych.

Pierwsze, niniejsze sprawozdanie naturalnie musi objąć 1-o opis zakładu pod względem danych w nich warunków sanitarnie ważnych. Od opisu też tego sprawozdanie moje rozpocznę, poczem nakreślę 2-do plan, według którego w porozumieniu z przewodnikiem zakładu zamierzylem wypełniać czynności nadzorey sanitarnego a w końcu 3-o chociaż nieliczne wyniki spostrzeżeń zebranych w ciągu ubiegłego roku szkolnego.

Co się tycze opisu szkoły to składa się ona z trzech odrębnych działów:

- a) budynek szkolny i wewnętrzne urządzenie szkoły;
- b) urządzenie pensjonatu;
- c) program prowadzenia pensjonatu, a w szczególności system żywienia;
- d) program rozkładu nauki w szkole i poza szkołą.

⁴⁾ Patrz NAPIAS i MARTIN *L'étude et les progrès de l'hygiène en France* de 1878 a 1882. Paris, 1882, stronnica 8 i następne.

⁵⁾ W Anglii, gdzie szkolnictwo, szczególnie pod względem higienicznym od dawna wysoko stoi, dotychczas nie ma prawodawczych norm, któreby obok ustaw szkolnych niemieckich i obok regulaminów francuzkich postawić było można. Tylko odnośnie do szkół przy większych fabrykach i t. p. istnieją przepisy obowiązujące.

I. Opis szkoły.

a) Budynek szkoły i jej wewnętrzne urządzenie.

Szkoła realna 6-o klasowa o której tu mowa, mieści się w gmachu umyślnie na ten cel zbudowanym. Budowa rozpoczęta z wiosną r. 1882 ukończoną została z końcem lata 1883, tak, że gmach szkolny do użytku oddany być mógł wraz z początkiem roku szkolnego 1883/4.

Gmach szkolny położony jest przy ulicy Hortensya, będącej przecznicą prostopadłą do równoległych linii Nowego Świata i Szpitalnej.

Co się tycze ogólnych higienicznych wymagań odnośnie do placu na którym gmach szkoły wzniesiono, a mianowicie co się tycze natury gruntu i jego hydrografii, to powiedzieć można, że grunt placu pod szkołą jest względnie suchy, jak w ogóle grunt warszawski. Dla absolutnego zabezpieczenia gmachu od wilgoci, *resp.* od wpływów wody gruntowej (zaskórnej) fundamenta dano o podwójnych murach, czyli urządzono tak zw. mur izolacyjny, o czem jeszcze niżej będzie mowa.

Tak słusznie wymaganemu położeniu wszelkiego zakładu naukowego w miejscu otwartem, niezacieśnionem, czyni szkoła nasza w zupełności zadość, różniąc się w tej mierze wielce od licznych zakładów szkolnych tak rządowych jak i prywatnych, mieszczonych czasowo lub stale w zwykłych domach mieszkalnych, przy ulicach stosunkowo zbyt wąskich i co najwyżej od strony ulicy odsłoniętych. Według uchwały rady miejskiej berlińskiej gmachy szkół gminnych (miejskich) w Berlinie—bo tam każda szkoła miejska ma swój gmach osobny umyślnie na ten cel zbudowany!—winny być oddalonymi od budowli naprzeciw nich wznoszonych niemniej niż o 18,8 metrów. Ulica Hortensya, do której frontem gmach naszej szkoły jest zwrócony, ma w uregulowanej swej części (gdzie szkoła leży) 16,1 m. (56 st.) szerokości. Pomieważ jednak plac po drugiej stronie ulicy położony, 28,75 m. długości (frontu ulicznego) i tyleż szerokości mający, stanowi własność miejską, przeto przed gmachem naszej szkoły rozciąga się przestrzeń 44,8 m. (156 stóp) szerokości mająca niezabudowana.

Gmach szkoły każdej położony być winien na placu wolnym od hałasu, turkotu, zbytniego ruchu. I w tej mierze położenie szkoły naszej jest wyjątkowo pomyślne, jeżeli zważymy, iż szkoła leży w środkowej części miasta. Już to wielce do ciszy na placu szkolnym się przyczynia że ulica Hortensya jest ulicą niecałą, ślepo się kończąca a plac naszej szkoły krańcowy odcinek tej ślepej przecznicy zajmuje. Na terytorjum sąsiedniej (od Nowego Świata położonej) posessyi mieści się teatrzyk, który naruszać by mógł pożądaną w szkolnym gmachu ciszę w porze letniej, kiedy właśnie trwają ferye. Wszelki zresztą niewłaściwy hałas w teatrzyku, niezawodnie byłby odpowiednio przez władzę miejską i policyjną zmonitowany, a tembardziej gdyby się przez to szkoda szkole dzieć miała. Zresztą okoliczność, iż od strony teatru są tylko 3 sale klasowe, zmniejsza znaczenie ujemne tego sąsiedztwa. Doświadczenie uczy, że w szkole naszej żaden hałas lub szmer zewnętrzny ciszy nie narusza i tem samem dzieci i młodzieży na zbyteczne wysiłki uwagi i utrudnienia w dosłyszaniu słów nauczyciela nie naraża, czego niestety powiedzieć nie można o pierwszorzędnym nawet szkołach rządowych w Warszawie, jak się o tem przekonać miałem sposobność, biorąc udział w rewizjach Komisji Szkolnej, czynnej w 1880 r. z polecenia Sanitarnego Podkomitetu Obywatelskiego.

Toż samo wyrzec możemy co się tycze tak niepożądanego sąsiedztwa jakichbądź zakładów przemysłowych, zanieczyszczających powietrze dymem, pyłem lub jakimibądź szkodliwymi lub tylko przy-

kreml w y z i e w a m i. Zdaniem mojem, skład węgla kamiennego, położony prawie naprzeciwko szkoły naszej, także cierpianym być nie powinien, jako źródło fatalnego pyłu w porze suchej,—jak w ogóle składy węgla, wapna i t. p., wśród zamieszkałej części miasta niezłusznie są dotąd w Warszawie tolerowane. Staranne, dwa razy dziennie dokonywane polewanie ulicy i placu przed szkołą, przy braku ruchu ulicznego w możliwie dobrym stanie utrzymuje atmosferę otaczającą budynek szkolny.

Szkoła nasza zaopatrzona jest w rury wodociągowe, rozprowadzając mające **wodę** do wszystkich części mieszkalnych, gospodarskich, na korytarze klasowe, do umywalni, do ustępów i t. d. Szkoła cierpi na równi z całym miastem obecnie brak wody i musi sztucznymi sposobami, jak np. pompowaniem wody do zbiorników, złemu o którym tu mowa zaradzać. Na podwórku szkolnym mieści się zresztą studnia z pompą dostarczającą mogącą 400 stóp sześciennych wody na dobę. Jakość tej wody studziennej, mimo zabezpieczenia jej zupełnego od wszelkich możliwych zanieczyszczeń, nie czyni pożądanem używania jej do picia.

Dostateczna przestrzeń **placu do zabaw** przeznaczonego w obrębie szkoły jest rzeczą konieczną. Są wprawdzie w Warszawie dotąd zakłady szkolne (szkoła realna rządowa na ulicy Jezuickiej), które nie tylko że są położone przy ulicy którąby raczej zaulkiem nazywać przystało ale nadto posiadają podwórzec zaledwie kilkanaście stóp kwadratowych mający i na tym podwórku mieszczą się śmietniki, ustępy, szczalniki, na tym podwórzu dzieci się bawią! Już w r. 1869 VARRENTAPP ¹⁾ wymagał, by na podwórku szkolnym przypadało nie mniej niż 3 m. kw. powierzchni na jednego ucznia. Rada miejska berlińska wymaga 3 do 4 m. kw. Prawo obowiązujące wirtenberskie żąda by rzeczoa powierzchnia wynosiła 2 do 4 m. kw. Podwórzec szkoły naszej ma 556 m. kw. powierzchni (6700 stóp kw.) a że szkoła liczy obecnie 386 uczniów, zatem przypada na jednego ucznia około $1\frac{1}{2}$ metra kw. (17 stóp kw.) powierzchni placu. Nadmienić jednak winniem, iż nadto na posesyji sąsiedniej, całkiem niezabudowanej, poczęści zajętej pod ogród a stanowiącej własność p. Górskiego, mieści się na przestrzeni 1200 m. kw. gimnastyka, gdzie w porze cieplej uczniowie odbywają obowiązkowe ćwiczenia. Podwórzec szkoły służy, jedynie do biegania w przerwach między lekeyami i do tego celu znajduję go całkiem wystarczającym. Jest on cały dobrze wyasfaltowany, tylko środek na przestrzeni około 2 m. kwadrat. pokryty jest zielenością. Nie potrzebuję zaznaczać, jak bardzo wyasfaltowanie podwórca do utrzymania schłodności się przyczynia i jak zabezpiecza od możliwych zanieczyszczeń gruntu i wody gruntowej.

Wymaganem zwykle bywa tak z pobudek sanitarnych jak i estetycznych sadzenie drzew i krzewów na placu zabaw; szczególnież ma to na celu utworzenie cienia w porze letniej. Gdzie jednak izby szkolne na parterze są pomieszczone tam drzew, szczególnież większych sadzić nie można. W szkole naszej izby szkolne mieszczą się wyłącznie na piętrach, dla tego nie zachodziła żadna przeszkoda do tak pożądanego upiększenia szkoły żywą zielenością. Przed frontem od ulicy posadzono w r. b. z wiosną 10 sztuk jarzębiny, tak słusznie zalecanej do wysadzenia ulic miejskich, a podwórzec otoczono 3 jesionami i 4 kasztanami. Nadto przy słupach wspierających brzeg dolny dachu krytego chodnika (*préau*), zajmującego dwa boki podwórca, posadzono pnącz (*Vitis odoratissima*), którego odpowiedni wzrost i woń cudowna jego kwiatu, będą prawdziwą ozdobą szkoły naszej za lat parę.

(d. c. n.)

¹⁾ „Der heutige Stand d. hygienischen Forderungen an Schulbauten.” D. Viertelj. f. öff. G. Tom I, 1869, str. 467.

ODCINEK.

KILKA UWAG

nad dodatkiem i ujemnem znaczeniem popularnych dzieł higienicznych, z powodu D-ra J. Polaka „Hygieny Fabryk i Rzemiosł.”

Napisał St. Markiewicz.

Rozpatrując tytuł, wstęp i układ nowej książki D-ra POLAKA nadesłanej mi przez redakcyę „Medycyny“, zawahaćby się można, czy w piśmie lekarskiem należy i, czy potrzeba rozbierać ją i oceniać krytycznie. Tytuł główny wielkimi wydrukowany literami „Hygieny Fabryk i Rzemiosł“ do rozbioru i oceny najzupełniej w piśmie lekarskiem upoważnia. Ale pod tym tytułem pierwszym następuje drugi, nie bez pewnej licencji jako synonim czy komentarz tamtego użyty, z którego się okazuje, że chodzi tu o „Wskazówki praktyczne urzędzenia fabryk (!), pracowni, warsztatów i zabezpieczenia pracujących pod względem zdrowia.“ Z tego drugiego tytułu możnaby wnosić, że autor mimo oświadczenia iż nam daje „hygienę fabryk i rzemiosł“ ograniczył się tym razem na higienie zawodowej (procederowej), wyrzekając się zupełnie, czy też może do czasu tylko, opracowania fabrycznej policyi lekarskiej t. j. rozbioru tego wszystkiego, co dotyczy zgubnego wpływu fabryk i rękodzielni na zdrowie „adjacentów“ *resp.* na zdrowie ogółu mieszkańców danego miasta, osady i t. p. Na szczęście autor zechciał usunąć wszelką wątpliwość w tej mierze, zapatrując swoje dzieło trzecim jeszcze tytułem, z którego się dowiadujemy, że pracę swą przeznaczył „dla użytku przedsiębiorców, majstrów, nadzorców warsztatowych i robotników wszelkich fachów“. Program to więc czysto popularnej publikacyi, przeznaczony dla jednostek i grup ludności dalekich od naukowych studiów, a nawet, po większej części, dalekich od książki. Zważywszy nadto, iż przedmiot zawarty w dziełach obcych autorów na tysiącach stronic (hygieny rękodzielnicza Eulenberg'a liczy 927 stronic), autor zamknął na 84 małego formatu stroniczkach, nie mogłem wątpić, że mam do czynienia z popularnym katechizmem higienicznym, któremu prawdopodobnie, raczej z winy wydawcy niż z winy autora, dostał się ów naczelny, w błąd wprowadzający tytuł zapowiadający „hygienę fabryk i rzemiosł.“ Dodać też muszę, kończąc rzecz o tytule, że czerwone litery owego tytułowego *lapsus* stanowią jedyną ilustracyę w książce, mówiącej o technice i przeznaczonej dla techników jako wskazówki praktyczne do... *excusez du peul.* do urządzania fabryk!

Jak więc powiedziałem, rozpatrzenie się w tytule, wstępie i układzie książki D-ra POLAKA, skłaniaćby mogło z góry do wyrzeczenia się rozbioru tego nowego utworu w szeregu licznych już popularnych publikacyi tegoż autora, do wyrzeczenia się powiadam rozbioru jako niepotrzebnego w piśmie lekarskiem. Przeczytawszy jednakże całość przekonałem się, że milczenie byłoby w tym razie niewłaściwem, że byłoby błędem—powiem więc, nierzetelnością, tak względem autora jak względem nauki i piśmiennictwa naszego. Nietylko postanowiłem ocenić krytycznie, według sił moich „Hygienę fabryk i rzemiosł“ D-ra POLAKA, ale nadto pozwałam sobie prosić redakcyę „Medycyny“ i jej szanownych czytelników o uwzględnienie kilku wstępnych uwag, jakie poświęcić pragnę znaczeniu i wartości dzieł tak zwanych „popularnych“.

Nie będę wcale próbował polemizować z tymi doktrynerami, którzy

w ogóle dzieła popularne, a w szczególności popularne wykłady z higieny lekceważąco ignorują. W społeczeństwach daleko dalej od naszego posuniętych na drodze oświaty, najpierwsze powagi naukowe biorą pióro do ręki, by przemawiać przystępnie do ogółu profanów, dając tem dowód najlepszy, jak wielką przywiązują wagę do popularyzowania nauki, jak popularną higieną, popularnym wykładem o ratowaniu umiejętnem, o pielęgnowaniu chorych i t. p. obiecują sobie przyczynić się do dobra i bezpieczeństwa społecznego, do torowania prawdzie i naukowej wiedzy drogi wśród tłumu. Oto w społeczeństwie niemieckim, gdzie jako żywo nie zbywa na piszących wszelakiego stopnia i powagi, tacy ludzie jak VIRCHOW, jak PETTENKOFFER, jak BILLROTH, jak ESMARCH dzieła popularne piszą.

W dziełach popularnych rzeczonych autorów i wielu innych popularyzatorów higieny i ratownictwa, znanych w literaturach obcych, popularność nie polega bynajmniej a w każdym razie nie wyłącznie na krótkości wykładu a raczej tylko na jego przystępności co do formy. Krótkość, zwięzłość, dochodząca do tego, że wykład zamienia się na notatkę obejmującą same tylko nagłówki treści, jeżeli gdzie, to właśnie w dziełach popularnych jest wielką wadą. Ale wada ta szczególnie jest rażąca w dziełach popularyzować mających naukę stosowaną, jak: agronomia, ogrodnictwo, budownictwo a nadewszystko, jak higiena. Tu zwięzłość równa się niejasności, tu koniecznem jest przecież objaśnienie czytelnika w przystępnym wykładzie o naturze każdej pojedynczej szkodliwości przeciw której autor z radą występuje, o rzeczywistości strat na zdrowiu i życiu wskutek tej szkodliwości powstających, koniecznem jest dalej uwydatnienie osobniczych usposobień szczególnie zdolnych do oddziaływania pod wpływem danej szkodliwości, potem niezbędnem jest teoretyczne nakreślenie planu według którego złemu zapobiedz by można, a wreszcie wskazanie już wprost praktycznych środków, przyrządów i t. p. skutecznie zaradzających danej szkodliwości, naturalnie z podaniem rysunków, opisu, wymiarów, materiału, ceny i statystycznych danych, przekonywających o upowszechnieniu i skuteczności pamienionych środków i przyrządów. Wtedy dopiero autor ma prawo dziełu swemu dać tytuł „wskazówek praktycznych“ mających na celu zabezpieczenie zdrowia pracujących.

Nieraz się można spotkać ze zdaniem, że dzieła popularne obok wątpliwych korzyści jakie przynieść mogą, niemal zawsze wielkie szkody przynoszą ogółowi profanów. Niestety, przyznać trzeba poczęści słuszność temu zdaniu i to właśnie szczególnie tam, gdzie jak w naszym społeczeństwie ogół jest bardzo słabo umysłowo przygotowanym do korzystania z książki. Szkody te jednak z literatury popularnej dla profanów wynikające są zawsze tylko i jedynie winą autorów, a wina ta tkwi w dwóch kapitalnych wadach dzieł popularnych sprowadzających też najczęściej dwa różne ale nieraz jednocześnie występujące skutki: fanatyzm który sobie pozwoli nazwać frazesowym i upoczywle odrzucanie wszelkiego dalszego oświecenia się w danym przedmiocie. Ow robotnik nasz dla którego między innymi np. Dr. POLAK swoją higienę fabryk i rzemiosł przeznaczył, jeżeli weźmie — Boże ucho — dzieło naszego kollegi do ręki i jeżeli zrozumie do mniej szczęśliwych należąca synechdochę w jego przedmowie umieszczoną, iż „zdrowotność nie została udzieloną... rękom kraju“; kiedy się dowie ze wstępu „ile życia ludzkiego wmurowano w zdumiewająco wspaniałe tunele, ile suchot kryje się w srebrnym połyskujących serwisach, ile zdrowia pochłonęły olejki wonne... doręczone wam... przez eleganta-kupca“ kiedy wyczyta (str. 108) że pomoc lecznicza w fabrykach naszych „w wa-

dliwej przedstawia się postaci“ z powodu „systemu protekcyjnego“, który „zaszczepił się i rozwinął na wielką skalę w kwestyi wyboru lekarza“—ów czytelnik umysłowo nieprzygotowany powiadam, zabierze sobie wymienione tu frazesa na własność i zrobi z nich akt wiary w rzeczach ochrony zdrowia swego i swoich współtowarzyszów pracy. Czy stanie się to z pożytkiem dla jego zdrowia moralnego i fizycznego? na to pytanie odpowiedź nie będzie trudno. Ale rzucenie kilku frazesów mniej lub więcej uzasadnionych, błyskotliwych swą bezwzględnością a schlebiących złym instynktom nieukształconego czytelnika, rzucenie kilku takich frazesów mówię, nie przyniosłoby istotnej szkody gdyby jednocześnie całość przeczytanej książki wzbogaciła umysł szeregiem faktów dobrze objaśnionych pewną liczbą danych uzasadniających istotnie zgubny wpływ tej czy owej szkodliwości, pewną liczbą przystępnych do zastosowania w praktyce szczegółowo opisanych środków zaradczych. Niestety, autorowie dzieł popularnych, szczególnie owi, którzy lubią siadać na paradnego konia pustej frazeologii, poprzestają na odbywaniu bezładnych harców po polu pozytywnej wiedzy, nie zatrzymując się nigdzie dłużej. Ow nieprzygotowany umysłowo czytelnik, ów profan, który po raz pierwszy dowiadyuje się o istnieniu jakiejś „hygieny“, przeczytawszy pierwszy szereg nieinterpretowanych dostatecznie cyfr, doszedłszy do chaotycznego opisu jakichś przyrządów lub do całkiem ciemnego obliczenia wymiarów jakichś rur ochładzających, w pokorze ducha, przed sobą samym przynajmniej, że nie a nie nie rozumie i wyprowadza ztąd dość logicznie wnioski, że ludzie uczeni, doktorzy, członkowie towarzystwa lekarskiego warszawskiego dla warszawskiego robotnika piszą za mądro; głośno zaś powtarza tylko owe fajerkowe frazesa, zapewniając, że rozumie co to jest zdrowotność robotnika i dlatego innej jakiejś książki w tym, a nawet w innym przedmiocie czytać już nie potrzebuje.

Jeżeli zatem w złych dziełach popularnych z dziedziny nauki moralności, ekonomii politycznej, historii, prawa, profan znaleźć może nieraz nasienie zepsucia i przewrotności moralnej, to za to w lichych książkach popularnych poświęconych gospodarstwu rolnemu czy domowemu, higienie, ratownictwie, pielęgnowaniu chorych, ów czytelnik, o którym tu mowa, prócz kilku czczych wykrzykników znajduje pobudkę do... nieczytania, do niewierzenia w możność praktycznej korzyści mogącej dlań wyniknąć z książki, jednym słowem, znajduje pobudkę do trwania w ciemności. Niebezpieczeństwo w obu razach jest wielkie i posługując się jeżeli wolno, nieco zmienionem wyrażeniem z przedmowy do książki D-ra POLAKA, pozwalam sobie wypowiedzieć przekonanie, że autor dzieła popularnego czy to wprost przewrotne idee szerzącego czy też tylko... lichego, wprowadzie nie „w r z ą d z a“ ale stanowczo p o p e ł n i a „przestępstwo społeczne“.

Jeżeli utrwalanie ciemnoty i ignorancyi wśród ogółu nieukształconego i mało ukształconego jest zawsze bardzo nagannem, to przyczynianie się do złego w tej mierze na polu nauki o zachowaniu zdrowia i zdolności do pracy, na polu higieny, jest szczególnie ciężkimi uchybieniem społecznem a ciężkość winy potęguje się jeszcze wtedy, kiedy do złego się przyczynia jednostka z natury swego zawodu i stanowiska przeznaczona na stróża zdrowia publicznego. W społeczeństwie takim jak nasze, gdzie zdrowie umysłowe i fizyczne bardzo licznych jeszcze warstw społecznych fatalnie szwankuje, gdzie w szczególności dla rozpowszechnienia wiadomości higienicznych wśród klasy rękodzielniczej nie się prawie ni robi, wszelki fałszywy krok na tej drodze, wszelki krok mogący utrudnić nadal rzetelne apostołowanie nauki o zachowaniu zdrowia i zdolności do

pracy, wszelki krok taki zdaniem mojem zasługuje na publiczną ocenę krytyczną, a jako stanowiący wprost szkodliwość dla zdrowia publicznego, słusznie poddany musi być rozbirowi w biegłych organach dziennikarstwa, a więc w naukowych pismach lekarskich. Przyznawszy wielkie znaczenie popularnej literaturze higienicznej, wyraziwszy przekonanie, że w innych społeczeństwach popularne wykłady i książki higieniczne podniosły stopę zdrowia publicznego i że u nas niezawodnie chociaż nieprędko toż samo zdziałać mogą, musimy uznać jakąś zwierzchnią powagę nad tą odroślą literatury naukowej i rzecz prosta, że powagę tę stanowią muszą tu organa naukowej i praktycznej medycynie poświęcone. Organa te, u nas mianowicie, zdaniem mojem, do popularyzacji higieny, ratownictwa i t. z. samarytaństwa zachęcać, winny dobre utwory popularne z tej dziedziny otaczać opieką i wreszcie winny rozciągać kontrolę nad utworami przynoszącymi ujmę nauce i oświacie krajowej.

Wobec tak rozumianego znaczenia popularnej higieny, wobec takiej oceny korzyści i szkód jakie ona przynieść ogółowi naszemu może, bez wahania wypowiadam przekonanie, iż „higienę fabryk i rzemiosł D-ra POLAKA należy i potrzeba poddać rozbirowi i ocenie krytycznej w piśmie naszym, a postępując w tym razie sposobem przyjętym w matematyce, pozwałam sobie z góry wypowiedzieć twierdzenie które w dalszym ciągu niniejszych uwag postaram się uzasadnić szczegółowo.

Otóż twierdzę, że książka D-ra POLAKA p. t. *Hygiena fabryk i rzemiosł* jest utworem nie użytecznym, niemogącym dostarczyć wbrew osnowie tytułu swego żadnej wskazówki praktycznej do urzędzenia fabryk, pracowni, warsztatów i zabezpieczenia pracujących pod względem zdrowia, utworem, nieodpowiadającym istotnej potrzebie przedsiębiorców, majstrów, nadzorców warsztatowych i robotników „dla użytku“ których autor ją przeznacza, a jako taka stanowi nagany godny krok w sprawie oświaty krajowej. (d. n.).

Sprawozdanie Komisji Sanitaro-technicznej.

Komisya sanitarno-techniczna, wyznaczona przez p. Gubernatora warszawskiego, dla oznaczenia o ile Otwocki wojłok roślinny zastosowany być może do oczyszczania miejsc ustępowych i o ile odpowiada wszystkim warunkom, wskazanym w podaniu Administratora przedsiębiorstwa Otwockiego, po wszechstronnie wyczerpującem rozpatrzeniu rzeczy tej, znalazła co następuje:

1) Opierając się na szczegółowych danych d-ra L. NENCKIEGO, który jako członek komisji podjął tę pracę, komisya uznaje, że Otwocki wojłok roślinny, dołączony do zawartości dołu kloaczego w proporcji $\frac{1}{10}$ wagi t. j. 112 funt. na człowieka w stosunku rocznym, stanowi środek odwanający i absorbujący całkowicie części płynne, a opierając się na pracach, znanego w świecie uczonym d-ra R. KOCHA. w kwestyi cholery, uważa, iż środek ten w czasie epidemii jest wyborynym i dezynfekcyjnym lecz w tym razie należy dodawać $\frac{1}{6}$ wagi dla prędszego działania.

2) Przy użyciu Otwockiego wojłoku roślinnego należy zrobić łatwy dostęp do dołu, tak ażeby służący swobodnie mógł tam wchodzić i regularnie przemieszywać onego zawartość, jak również dla ułatwienia swobodnego dostępu powietrza, celem prawidłowego utleniania.

3) W taki sposób przemiaszana zawartość z proszkiem z wojłoku roślinnego jako materyał bezwonny i ścisły, może być wywożona w dzień i w odkrytych wozach, nie budząc wstrętu w publiczności, a nawet mogą być składane w obrębie miasta.

4) Opierając się na poszukiwaniach członka komisji Magistra nauk przyrodniczych Napoleona MILICERA, komisya uznała, że mieszanina, otrzymana w dołach kłoczących, jest materiałem bezwonnym, stałym, podatnym do transportu, a zawierającym w stanie suchym od 2,38% do 2,66% azotu i od 0,96% do 1,15% kwasu fosforowego, co czyni go bardzo dobrym nawozem, który bez szkody dla zdrowia, jako niewydzielający żadnych cuchnących gazów może być użyty nawet w ogrodach miejskich.

Z tej racji komisya mniema, że wołok roślinny powinien być koniecznie zastosowanym do odwaniania nieczystości, innym dotychczas sposobem wywożonych na grunta podmiejskie w celu użyzniania gleby.

Komisya dalej zwraca uwagę władzy, że wielokrotne próby wykazały, iż wszystkie studnie miasta Warszawy zawierają w sobie rozcieńczoną zawartość dołów przesiąkających grunta i przekonana jest, że zastosowanie ogólne przemieszania zawartości dołów z wołkiem roślinnym, który absorbuje 8 razy swojej wagi plynny, przyczyni się niezmiernie do poprawienia wody w studniach miasta.

5) Następnie komisya udała się gremialnie do niektórych domów, w których Towarzystwo Otwockie zaprowadziło już swój system, mianowicie: do szpitala S-go Duchy, hotelu Paryzkiego, domu Piotrowskiego przy ulicy Miodowej Nr. 1 i nareszcie udała się do składu głównego nawozu na ulicę Prosta Nr. 6 w posesyi p. F. Rymkiewicza, jednego ze współwłaścicieli Fabryki Otwockiej, wszędzie znalazła wzorową czystość powietrza i porządek, a na składzie, gdzie nagromadzono 600 fur nawozu, nie czuć było żadnego odoru.

W końcu komisya orzekła, że na system oczyszczania miejsc ustępowych, wprowadzony przez przedsiębiorstwo Otwockie, nie tylko można dozwolić, ale zasługuje on na zalecenie przez Władze, aby jaknajszerzej go zastosowano.

Podpisano: Starszy architekt gubernialny, *Sokolnicki*, Starszy dr. szpitala S-go Duchy Radea stanu, *Zalewski*, Magister nauk Przyrodniczych *N. Milicer*, kierujący laboratorium lekarsko-chemicznym dr. *L. Nencki*, Starszy architekt *M. Warszawy*, *Cichocki*.

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. Od p. Daniela FRAENKLA, Dentysty Warszawskiego otrzymujemy wiadomość iż używał on kokainy przy operacjach dentystycznych mianowicie przy rwaniu zębów z dobrym skutkiem. Zaczął on od formuły: *Cocaini grana tria, Aq. dest. gtt. XX. Ac. mur. q. s.* Gdy posmarował takim rozczynekem dziąsła z obu stron zęba bolącego, dziąsło stało się niezczułe na klócie szpilką, jednak wrywanie zęba sprawiało ból. „Zmieniłem więc powiada nasz korespondent, stopniowo stosunek, wreszcie rozczynek *Cocaini grana sex, Aq. dest. gtt. XX, Ac. mur. q. s.* dał rezultaty lepsze od poprzednich. Pacjenci skarżyli się tylko na lekki ból przy wyciąganiu zęba. Niezupelne to znieczulenie przypisuję jakości kokainy zażądałem więc skądinąd nową dozę takowej, po użyciu której nie omieszkać donieść Szan. Redakcyi o skutku”.

— O skuteczności fosforu w krzywicy otrzymujemy z kompetentnego źródła list następujący:

W Nr. 40 z r. 1884 *Centralblatt für mediz. Wissensch.* przeczytałem krótkie sprawozdanie L. ROSENTHALA i SENATORA z rozprawy M. WESSA: *Ueber Phosphorbehandlung der Rhachitis* (w *Prager med. Wochensch.* 1884. Nr. 23—25) i E. HAGENBACHA: *Die Behandlung der Rhachitis* (w *Schweitzer ärztl. Corr. Bl.* 1884. Nr. 13); z takowego pokazuje się, że WEISS u 8 dzieci leczonych fosforem według przepisu M. KASSOWITZA (zob. *Ztschr. für. klin. Medicin*, 1 Abth. 1883) tylko u jednego widział polepszenie, HAGEN-

BACH zaś u wszystkich 7 dzieci leczonych przez niego, stwierdził pomyślne działanie fosforu: kostnienie przyspieszało się znacznie, skurecz głōśni ustępował, ogólne odżywianie polepszało się, i tylko, wbrew twierdzeniu KASSOWITZA, zębowanie szybciej nie ustępowało. W roku bieżącym wszystkie dzieci chore na krzywicę, jeżeli tylko nie cierpiały na choroby przyrzędu oddechowego, leczylem w y ł a c z n i e f o s f o r e m; dzieci takich było około 40, w wiekn od 4 miesięcy do 6 lat; wszystkim bez wyjątku podawałem fosfor rozpuszczony w tranie, (niezważając wcale na chroniczną biegunkę tak częstą u dzieci tego rodzaju) w dawce dziennej od $\frac{1}{2}$ miligrama do 1 ($= \frac{1}{120}$ do $\frac{1}{60}$ grana) według następującego przepisu KASSOWITZA: *Rp. Ol. Jecoris aselli* 100,0 ($3\frac{1}{2}$ unc.), *Phosphori* 0.01 ($\frac{1}{6}$ gran), *MDS.* Dzieciom od 6 do 18 miesięcy życia dawałem 2 razy dniem po pół łyżeczki od kawy; starszym do lat 4 i 3 razy dniem po pół łyżeczki od kawy (podawając z początku przez kilka tygodni również dwa razy dniem po pół łyżeczki od kawy); do lat 7: 4 razy dziennie po pół łyżeczki od kawy lub też 2 razy dniem po łyżeczce od kawy. 100 gram powyższego roztworu odpowiada m. w. 20 zwyczajnym łyżeczkom od kawy, zatem łyżeczka zawiera około $\frac{1}{2}$ miligrama ($\frac{1}{120}$ grana) fosforu. Prawie we wszystkich przezemnie leczonych przypadkach krzywicy widziałem skutki nader pomyślne, niekiedy nawet w zadziwiająco szybkim przeciągu czasu; ogólne odżywianie szybko się polepszało, czasami już po wyżyciu pierwszej flaszki ciemiona poprzednio wielkie i słabo zarysowane, odgraniczały się ostro przybierając wyraźne kontury, a po wyżyciu kilku flaszek ($= 5$ do 6 centygr. fosforu) znacznie lub też całkowicie zarastały, stos kręgowy niekiedy znacznie skrzywiony widocznie się prostował, toż samo i kończyny; chroniczna biegunka w krótkim czasie ustawała, ogólny wygląd dzieci, łaknienie i humor znakomicie się polepszały, skłonność do drgawek, do kurczów tężowych palców, do kurczów głōśni w zupełności przechodziła, i niejednokrotnie dzieci nie chodzące do 2 lub 3 roku życia zaczynały stawać o własnej sile a następnie i chodzić już po kilku wyżytych centygramach fosforanu. Krótko mówiąc, r ó w n i e p o m y ś l n e g o i s z y b k i e g o l e c z e n i a k r z y w i c y, przy dawnych sposobach leczenia takowej (tran, żelazo, wino, preparata wapienne i kwasu fosforowego, kąpiele słone i t. p.) nigdy nie widywałem, a chociaż niektóre dzieci pod względem higienicznym w najgorszych znajdowały się warunkach. to i tu leczenie fosforem rzadko zawodziło; w ciągu całej kuracji potrzeba było jednak niekiedy (w dość rzadkich zresztą przypadkach) podać do 30 i więcej centygramów tego leku, gdy w innych dość licznych przypadkach 6 do 10 centygr. wystarczało. Po zawczesnem przerwaniu leczenia (co w praktyce prywatnej często się zdarza, gdyż chory polepszony, usuwa się z pod naszej kontroli) widywałem kilka razy recydywy choroby; szczególniej po przypadkowo wybuchłej i długotrwałej biegunce; w takich razach ponowne podawanie fosforu również skutecznie działało. Wpływ fosforu na zębowanie po największej części był taki jaki podał KASSOWITZ: przez czas dłuższy zęby się nie wyrzynały i dopiero później, niekiedy przy końcu leczenia pokazywały się nagle, w znacznej naraz ilości.

Dr. J. Sznabl.

Zagraniczne. Na posiedzeniu Krakowskiego Towarzystwa lek. odbytem w dniu 17 Grudnia r. z. wybrani zostali na r. 1885: prezesem prof. dr. ROSNER, wiceprezesem dr. WISZNIEWSKI, sekretarzem dorocznym dr. DOBRUCHOWSKI, Redaktorem Przeglądu lek. prof. BLUMENSTOK, członkami komissji redakcyjnej d-rowie KORCZYŃSKI, OBALIŃSKI, OETTINGER i KWAŚNICKI, bibliotekarzem dr. MURDZIŃSKI, delegatem Tow. w radzie sanitarnej miejskiej prym. dr. PASZKOWSKI.

— *Przewodnika gimnastycznego* (organu Towarzystwa gimnastycznego „Sokół”, wychodzącego we Lwowie pod redakcją d-ra Tadeusza ŻULIŃSKIEGO) opuścił prasę N. 12 z Grudnia i zawiera: Należyta dbałość o narząd oddechowy (dokończenie).—Pogrzeb prof. d-ra Mirosława Tyrza w Pradze czeskiej.—Uroczystość otwarcia nowej sali gimnastycznej „Sokoła”.—Sprawy lwowskiego Towarzystwa gimnastycznego „Sokół”.—Kronika.

REDAKTOR I WYDAWCA DR. G. FRITSCHE.

Дозволено Цензурою. Варшава 21 Декабря 1884. Друк Зiemkiewicza Krak.-Przedm. N. 15.