

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	" 2 " 50		półrocznie.....	rs. 3
	kwartalnie.....	" 1 " 25			

TREŚĆ: **Kazuistyka.** Przypadek raka macicy z zajęciem gruczołu piersiowego lewego. Zastosowanie żelaza rozpalonego na część pochwową macicy; zapalenie otrzewni i nerki lewej; ogromny ślinociek rzęciowy; znakomite polepszenie; przetoka pęcherzo-maciczna. Spozrzegał i opisał dr. J. Rogowicz. — **Przegląd czasopism lekarskich polskich.** „Przegląd Lekarski” z kwartału II-go r. b. Sprawozdanie dra Dobieszewskiego. (Dokoliczenie). — **Medycyna społeczna.** Nadzór policyjno-lekarski nad pokarmami i na-pojami. Podał dr. St. MARKIEWICZ, z Soczewki. — **Odcinek.** Służba zdrowia w wojsku tureckim. Podał dr. J. W. (c. d.) — **Krotkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą.** O moczowce cukrowej u dzieci. — **Od Redakcyi.** — **Korespondencyja administracyi.** — **Ogłoszenia.**

K A Z U I S T Y K A.

Przypadek raka macicy z zajęciem gruczołu piersiowego lewego. Zastosowanie żelaza rozpalonego na część pochwową macicy; zapalenie otrzewni i nerki lewej; ogromny ślinociek rzęciowy; znakomite polepszenie; przetoka pęcherzo-maciczna (*fistula vesico - uterina*).

Spozrzegał i opisał dr. J. Rogowicz.

Pani C. z Piotrkowskiego, 46 lat wieku licząca, zgłosiła się do mnie o radę d. 16 Kwietnia 1873 r. z powodu krwotoków macicznych, od kilku miesięcy prawie nieustannie ją trapiących. Chora w wysokim stopniu niedokrwiasta, z pokładem tkanki tłuszczowej podskórnej dosyć jeszcze obfitym, jako pozostałość poprzednio dobrej jej tuszy, dwa razy w ciągu 20-tu lat pożycia małżeńskiego rodziła na czasie; ostatni raz przed 15-stu laty urodziła córkę, a na dwa lata przedtem syna. Małżonkowie po urodzeniu się drugiego dziecka postanowili sobie, aby już więcej dzieci nie mieli, co też pomyślnie im się udawało; obawa aby skromny ich majątek nie rozdrobnił się zbyt znacznie podziałem między większą liczbę dzieci, miała być głównym tej oszczędności w potomstwie powodem; mówiono mi, że umyślnie starali się o to, aby dzieci więcej nie było. W jaki zaś sposób cel ten osiągnięto, nie wiem, gdyż szczegóły te pochodzą od osoby trzeciej; to tylko jest pewnem, że pani C. nigdy nie ronila. Śmierć 12-to letniego syna była niejako przygotowaniem do cięższego jeszcze zmartwienia jakie w lat kilka miało tę rodzinę dotknąć. W r. 1871 pani C. z 14-sto letnią swą córką będąc w Berlinie, uległy tak silnemu zaczadzeniu gazem do oświetlania (spiąc w jednym pokoju hotelowym, w którym kran od gazu po zagaszeniu płomienia pozostał otwartym), że matkę zaledwie zdołano

docucić, a córka życie utraciła. Okropny ten wypadek niewątpliwie szkodliwy wywarł wpływ na zdrowie naszej chorej: nie z powodu zaszczepienia którego skutki niebawem ustąpiły, lecz ze względu na wielkie strapienie, jakie po tej stracie chorej naszej już nigdy nie opuszczało. Wkrótce po tym wypadku, zjawiało się między innymi, zbroczenie w dotychczas prawidłowym miesiączkowaniu, a mianowicie odpływ krwi podczas miesiączki stawał się coraz obfitszym i dłużej trwającym niż zwykle, tak dalece, że od 4-ch miesięcy krwawienie było prawie ciąglem, a często tak obfitem że omdlenie powodowało; ostatecznie osłabienie do tego doszło stopnia, że chora nie tylko dla zaleconego jej spokoju, lecz poprostu z powodu braku sił, kilka ostatnich miesięcy w łóżku przepędziła; bezskuteczność zwykłych środków krwawienie z macicy powstrzymujących, bardzo starannie i wytrwale stosowanych, i zachęcanie chorej przez miejscowego lekarza aby jechała do Warszawy dla poddania się stanowczej operacji, przybycie chorej do nas spowodowało.

Przy pierwszym badaniu chorej znaleźliśmy: Wygląd w wysokim stopniu niedokrwesty; osłabienie ogólne tak wielkie, że chora zaledwie z boku na bok w łóżku przewrócić się mogła; łaknienie bardzo ograniczone; stan ogólny bezgorączkowy. W gruczole piersiowym (sutce) lewym stwardnienie prawie chrząstkowate, wielkości i kształtu dużej cytryny, ponad brodawką ku stronie pachowej znajdujące się, pokryte skórą niezmnienioną; w gruczolach pachowych odpowiedniej strony, podobne stwardnienie wielkości małego orzecha włoskiego. Stwardnienie sutki chorej zauważała przed 6-ciu miesiącami; wtedy miało ono zaledwie wielkość orzecha laskowego i zdradzało swą obecność od czasu do czasu zjawiającem się kłóciem w tem miejscu. Sutka prawa, nieco mniejsza od lewej, jako też gruczół prawej pachy w stanie prawidłowym. Brzuch wzdęty, niebojący; oprócz zaległości kałowych w przewodzie jelitowym nic godnego uwagi nie przedstawiał; dna macicy przez naprężone powłoki brzucha wymacać nie zdołałem. Badanie palcem przez pochwę maciczną dokonane wykazało: pochwę w stanie prawidłowym, część pochwy macicy zgrubiałą jakby zmienioną w narośl wielkości orzecha włoskiego, nierówną, z licznymi brózdami w okolicy ujścia zewnętrznego macicy, kruchą i bardzo łatwo przy dotykaniu krwawiącą; na wysokości połączenia części pochwy z pochwą samą *resp.* jej sklepieniami od tyłu i po bokach, część pochwy była gładką, chrząstkowatej twardości, odgraniczoną jakby wązkim, dosyć głębokim rowkiem od zwyrodnionej poniżej jej części i zdrowych części pochwy powyżej będących; jedynie od przodu taka granica wykazać się nie dała, tam bowiem zmiany co dopiero opisane zdawały się przechodzić już i na pochwę samą. Badanie to wywołało dosyć znaczne krwawienie i dla tego uznaliśmy za stosowne wstrzymać się od badania zapomocą wziernika. Płyn krwisty pokrywający palec śledzący wydawał woń przykrą, śmierdzącą.

Wobec takich zmian macicy nabraliśmy przekonania, że nie zdołamy doszczętnie oddalić wszystkiego co chorobowemu przeistoczeniu już uległo; że względu zaś na przeistoczenie gruczół sutkowych i gruczół pachowych

wych z lewej strony, tem mniej liczyć mogliśmy na pomyslny skutek z odjęcia części pochwowej maciey i dla tego postanowiliśmy poprzestać na zniszczeniu tego co będzie można osiągnąć żelazem rozpalonem, na część pochwową zastosowaniem. W każdym razie spodziewaliśmy się na tej drodze pozyskać powstrzymanie krwotoków na czas dłuższy.

Po zaleceniu chorej olejku kleszczowinowego nazajutrz dokonaliśmy zamierzonego przyżegnienia. Użyty do tego wziernik drewniany dozwolił nam stwierdzić wzrokiem to, co dnia poprzedniego wysledziliśmy palcem: część pochwowa wypełniła całkowicie otwór wielkiego wziernika i przedstawiała brodawkowe wyrosłe jakby z ujścia jej wyrastające, na obwodzie krwawiące, a w pośrodku, odpowiadającym zewnętrznemu ujściu już w rozpadzie będące. Zastosowaliśmy naprzód żelazo rozpalone w kształcie oliwki, zapuszczając takowe w ujście maciczne, a następnie dwukrotnie żelazo z walcowatym zakończeniem na części ujście to otaczające. Przestrzykiwanie chłodną wodą, osuszenie i założenie kilku kulek waty z oliwą, zakończyło ten rękoczyn, który chora, żaląc się jedynie na uczucie gorąca i pieczenia, spokojnie zniosła. Zaleciliśmy zimny okład na brzuch i nieruchome leżenie nawznak w łóżku.

Następnego dnia (18 Kwietnia) chora noc prawie bezsenne przepędziła z powodu bólesci w dole brzucha, a szczególnie po lewej stronie; brzuch wzdęty i na dotykaniu ponad pachwiną lewą czuły. Z pochwy po wydaleniu waty wydzielal się płyn brudny, surowiczy, nieco krwią zabarwiony, w niewielkiej ilości. Stan lekko gorączkowy. Zaleciliśmy dalej prowadzić okłady zimne na brzuch, przestrzykiwania pochwove letnim odwarem rumianku, a do wewnątrz olejek kleszczowinowy, co trzy godziny pół łyżki stołowej aż do skutku.

Wieczorem stan chorej znacznie się pogorszył: wzdęcie brzucha wzrosło, bolesność przy dotykaniu w całym brzuchu, największa jednak po stronie lewej, od pachwiny aż do podżebrza. W ciągu dnia wystąpiły nudności i wymioty, powtarzające po każdym przyjęciu olejku; stolca nie było. Na twarzy chorej malowała się obawa, a ciągle jęki cierpliwiej dotąd chorej świadczyły o stopniu doznawanych w brzuchu bólów. Zauważano nadto, że chora w ciągu ostatnich 24-eh godzin zaledwie szklanke mocz u wydalila. Zaleciliśmy 15 baniek ciętych na brzuch, kawałki lodu do polykania i kalomel w pełnej dawce (po gr. 5) co 3 godziny aż do skutku; okład i przestrzykiwania jak poprzednio.

Dnia 19 Kwietnia rano stan chorej jeszcze więcej się pogorszył: wprawdzie bolesność brzucha przy dotykaniu była nieco mniejszą, lecz wzdęcie jego zwiększyło się, stolca pomimo użycia 6-ciu dawek 5-cio granowych kalomelu nie było. Ciepłota ciała wyraźnie podwyższona, tętno 120, drobne; wymioty żółciowe i prawie nieustanne odbijanie i nudności. Przepisano mleczankę (*emulsio*) z oleju kleszczowinowego z dodatkiem olejku krotonowego co 2 godziny łyżkę stołową; lód, okłady i przestrzykiwania jak poprzednio. Po zadaniu 6-iej łyżki rzezczonej mleczanki, już późnym wieczorem nastąpiło pierwsze wypróżnienie stolcowe, z odejściem

znacznej ilości gazów, poczem wzdęcie brzucha wyraźnie się zmniejszyło, a wymioty przez resztę nocy zaledwie raz jeden się powtórzyły.

Następnego dnia do południa były jeszcze dwa stolce rozwolnione z wiatrami, mocno cuchnące, ciemno-zielono zabarwione. Wzdęcie brzucha jakkolwiek jeszcze wielkie, w porównaniu jednak do poprzedniego znacznie się zmniejszyło, bolesność brzucha do jego dolnej połowy i lewej strony wyraźnie ograniczona; tamże odgłos opukowy stłumiony. Wymioty ustały, nudności i odbijanie rzadko powtarzały się. Gorączka umiarkowana. Przepisano saturację z dwuwęglanu sody z dodaniem 12 kropli *t-rae opii crocatae* na 6 uncyi, co 2 godziny łyżkę; nadto zalecono posmarować dolną połowę brzucha stężonym roztworem saletranu srebrowego ¹⁾).

Dnia 21 Kwietnia chora w nocy kilka godzin spała; zresztą prócz wyraźnego zajęcia rzęciowego dziąseł (*stomatitis mercurialis*) nic nowego w stanie jej nie zaszło. Zalecono przepłukiwanie ust roztworem chloranu potażowego i dalsze użycie mięszanki dnia poprzedniego przepisanej. Teżoż dnia pod wieczór chora wraz z moczem wydalila kilka uncyi płynu ropiastego.

Od tej chwili datuje się stałe polepszenie stopniowo wrastająca: ilość wydalanego moczu znacznie większa niż w kilku dniach poprzednich; bolesność i wzdęcie brzucha zwolna lecz stale ustępowały. Zajęcie rzęciowe dziąseł i ślinociek w ciągu następnych dni kilku przybrały zatrwajające rozmiary: cała prawie jama ustna była pokryta jakby nalotem błonicyowym, a ślina dniem i nocą nieustannie w nadmiernej ilości się wydzielala, co wielce dręczyło chorą, zmuszając ją do bardzo częstego spluwania. Przez cały następny tydzień walczyliśmy z tem uporeczywem i wielce niepokojącym chorą cierpieniem jamy ustnej, zapomocą rozlicznych środków ściągających, prawie bezskutecznie; ilość bowiem wypływanej przez chorą śliny bynajmniej nie zmniejszała się a jedynie niektóre miejsca na dziąsłach i podniebieniu z owego nalotu oczyściły się i przedstawiały ropiejące powierzchnie. Chora oprócz mleka i jajek na miękko żadnego innego pożywienia przyjmować nie mogła.

W ciągu następnych dni dziesięciu, a więc w trzy tygodnie dopiero od wystąpienia pierwszych objawów rzęciowego zajęcia jamy ustnej, takowe o tyle zostało usuniętem, że owróżdzenia się zablizniły; ślinociek jednak był jeszcze bardzo znacznym. Chora mogła już żuć skrobané mięso i rozmoczoną bulkę. W tem też czasie chora do domu powróciła w stanie następującym: Osłabienie ogólne znaczne, stan bezgorączkowy, ślinociek dosyć obfity, stwardnienie w sutce lewej wielkości i kształtu migdała, gruczoły chłonne pachowe odpowiedniej strony prawidłowej wielkości; bolesność w dole brzucha dopiero za mocnym uciskiem się ujawniała, w całym brzuchu odgłos opukowy jasny; wypływ z pochwy śluzowo-ropiasty, brudno-biały, bez krwi i cuchnącej woni. Zaleciliśmy chorej do domu chi-

¹⁾ *R-pe: Argenti nitrici fusi, Aetheris nitrici, Aq. destillatae ana gr. XV. Acidi nitrici diluti gutt. V. M. D. S.*

ninę z żelazem do użycia wewnętrznego, pęzłowanie stwardniałego miejsca w sutce nalewką jodową i przestrzykiwanie pochwy macicznej roztworem alunowym. (d. n.)

PRZEGLĄD CZASOPISM LEKARSKICH POLSKICH.

„P r z e g l ą d L e k a r s k i”,

Organ Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, wychodzący pod redakcją
prof. d-ra. L. BLUMENSTOKA. Kwartał II-gi r. 1877.

Sprawozdanie dr. med. Z. **Dobieszewskiego**.

(Dokończenie.—Zob. N. 44—46).

Dr. SKOWROŃSKI Włodzimierz z Pragi opisał trzy spostrzegane przez siebie przypadki: „Jednoczesnego wystąpienia dwóch ostrych osutek”, w oddziale dr. B. NEUREUTTER'A w szpitalu dziecięcym Franciszka Józefa w Pradze: w N-rze 24 i 26.

Autor opisuje tu trzy przypadki ostrych osutek, w których: 1^o w dwóch pierwszych wystąpiła druga osutka wtedy, gdy pierwsza jeszcze istniała; 2^o w trzecim przypadku wystąpiła druga po zupełnem ustąpieniu pierwszej. W pierwszym przypadku, osutka pierwsza była w okresie rozwoju, gdy wystąpiła druga; a wpływ tej ostatniej był taki, że dopiero po jej ustąpieniu, pierwsza mogła dojść do swego zupełnego rozwoju.

Co do rodzaju osutki, to autor przyjmuje w pierwszym przypadku p ł o n i c ę, wnosząc po: 1^o charakterystycznej krzywiźnie ciepłoty; 2^o z braku nieżyty spojówek ocznych, oskrzeli i t. p.; 3^o z zapalenia połyku; 4^o z otrębiastego łuszczenia się skóry. Przypadki opisane odnosiły się do dwóch chłopców, braci, którzy przyjęci byli do szpitala tego samego dnia z objawami poczynającej się ospy, takowa przebiegała dość łagodnie i prawidłowo, a w dziewiątym dniu trwania choroby, wystąpiła druga osutka u obydwóch chłopców, którą autor za p ł o n i c ę uważa. Siostra ich, równie jak bracia nieszczepiona, przeżyła ospę, jeszcze przed braćmi; wyzdrowiawszy, odwiedzała braci, mimo zakazu i w ośm dni po rozpoczęciu się osutki u nich, sama podległa p ł o n i e y. Przebieg jej choroby również był łagodny i w dwa tygodnie opuściła szpital.

Przypadki te mają na celu przyczynić się do rozjaśnienia tej kwestyi: czy dwie osutki mogą u jednego osobnika pojawiać się jednocześnie, co jak wiadomo, starzy lekarze przyjmowali; następnie zaprzeczono temu zjawisku, a w ostatnich czasach spostrzeżenia MONTI'EGO, STEINER'A, FLEISCHMANN'A i innych, przekonały, że wystąpienie dwóch naraz osutek, u jednego i tego samego osobnika, lubo rzadko się zdarza, wszakże jest możliwe.

Dr. DOMAŃSKI Stanisław. Docent uniw. Jagiel. podał: „O zastosowaniu dynamometru COLIN'A do badania chorych”. Nr. 26.

W artykule tym, wykazuje autor, że oznaczenie siły mięśniowej, czyli pracy mechanicznej, jaką mięśnie ludzkie wykonać mogą, ma wieloraki interes dla nauki i praktyki, gdyż mogłoby często posłużyć do bliższego poznania cierpień, miejscowych albo ogólnych, wybitnie wpływ swój na cały ustrój wywierających; czyli możnaby oznaczyć przyrodę cierpienia, natężenie choroby w różnych jej okresach i przebieg takowej.

Ażeby wykazać jakim sposobem, zapomocą siłomierza (dynamometru) można dojść do rozpoznania różnych cierpień, okres ich trwania i prze-

bieg oznaczyć, zastanawia się autor nad momentami fizjologicznymi i patologicznymi, mającymi wpływ na pracę którą mięśnie dokonywają i tworzy przytem bardzo pouczające studium, nad wpływem woli, a więc inwazyjności mózgu na dowolne ruchy; dalej wykazuje jak i o ile wpływa na nie czucie, nareszcie stan, mięśni i całego ustroju. Dalej, opisuje narzędzie, które ponieważ może nie być wszystkim znane, naszkicujemy czytelnikom.

W środku mocnej sprężyny stalowej, eliptycznej, której oś dłuższa 12 a oś krótsza 6 cm. zawiera, mieści się mniej więcej półkolista tarcza metalowa z 2 podziałkami. Jedną z tych podziałek oznacza siłę ucisku wywartego na sprężynę, wyrażoną w kilogrammach, druga służy do mierzenia kątów (zbyteczna). Na tarczy osadzone są w środku, na wspólnej osi dwie skazówki: jedna porusza się przy ucisku sprężyny, wykazuje na podziałce siłę wywartego nań ucisku i popycha za sobą drugą skazówkę: po ustaniu ucisku, ostatnia wraca na swoje pierwotne miejsce, pierwsza zaś zostaje tam, gdzie się podczas wywieranego zatrzymała ucisku.

Zatem według autora, siłomierz COLIN'A jest narzędziem wprawdzie nie niezbędnem, lecz bardzo ważnym dla praktyki lekarskiej; ale wypadki przezeń otrzymane z pewną ostrożnością winny być przy rozpoznawaniu cierpień uwzględniane, a badanie zapomocą innych środków, powinno wyniki badań tem narzędziem dokonane, dopełnić i wyswiecić. Badanie to, z dostatecznym uwzględnieniem wszystkich czynników, tem jest cenniejsze, że wyraża się cyframi; powtarzane w różnych czasach u tego samego, daje możność porównania jego stanu choroby w różnych epokach czasu. Przy zmianach miejscowych w kończynie górnej, jeżeli siłomierz wykazuje większą siłę, dowodzi to lepszej inwazyjności ruchowej, lepszego odżywiania istoty mięsnej, albo ustępowania przeszkód w wywieraniu siły mięśniowej; ale który z objawów przytoczonych ma właściwie miejsce, w danym przypadku, należy wykazać innymi sposobami badania.

Zmniejszenie siły mięśniowej dowodzi ogólnych zmian w ustroju, upadku w odżywianiu, więc mierzenie siły mięśniowej może nam dostarczyć wskazówki w rokowaniu; jeżeli bowiem w chorobie przewlekłej, siła mięśni kończyn górnych się zmniejszy, mamy dowód, że stan ogólny choroby się pogorszył i odwrotnie.

Nakoniec autor zarzuca siłomierzowi temu, że nie uwzględnia czasu trwania wywieranego nacisku; czas jest zapewne bardzo ważnym tu czynnikiem, lecz bardzo łatwo zaradzić sobie w tym względzie, mierząc czas działania ucisku sprężyny, zegarkiem. Szybkie wyczerpywanie się siły mięśniowej, dowodzi zawsze nieprawidłowych stosunków, a zdarza się to, według autora, nawet przy prostej niedokrwistości.

Oprócz artykułów tu rozbranych, mieści się kilka ważnych przedmiotów w Odcinku; z tych wspomniemy tylko o artykule pomieszczonej w N-rach 18, 20, 22, 23, 25 i dalszych, D-ra SCIBOROWSKIEGO p. t. „Kilka słów o Zakopanem”. Jestto jeden z artykułów, klimatologicznej treści, pomieszczonych przez autora od czasu do czasu w Przeglądzie. Artykuł napisany ze znajomością rzeczy, dokładnie obznajmijący czytelnika z klimatycznymi warunkami tej miejscowości, w której przy rozwiniętych dziś usiłowaniach, powstanie stacja klimatyczna w Karpatach. Autor podaje w nim sposób dostania się do tej miejscowości, kreśli warunki topograficzne i stosunki klimatologiczne Zakopanego. Pod względem tych ostatnich, zgadza się z warunkami klimatycznymi, które dla tej miejscowości skreślił dr. DOBRSKI w III zeszytzie „PAMIĘTNIKA Towarzystwa Lek. Warsz.” z r. z. Nic dziwnego, bo obaj autorowie czerpali z jednakowych źródeł. Wykazuje zresztą braki istniejące w urządzeniu niezbędnem dla

chorych i postęp jaki się dokonywa w tym względzie, a w istocie, postęp ten jest widoczny, zwłaszcza od czasu, gdy prof. CHAŁUBIŃSKI, obudził w lekarzach i publiczności zainteresowanie się tą miejscowością.

MEDYCYNA SPOŁECZNA.

Nadzór policyjno-lekarski nad pokarmami i napojami.

W roku 1855 parlament angielski wyznaczył specjalną komisję do przedstawienia projektu prawa o fałszowaniu pokarmów i napojów. Prezydujący tej komisji SCHOLEFIELD w raporcie powiada między innymi:

„Postępy prawodawstwa nie szły dotychczas odpowiednio w ślad za niewyczerpanymi pomysłami oszustwa, które nie waha się posługiwać każdym nowym wynalazkiem chemii i technologii, dającym się w jego celach spożytkować. Jakkolwiek środki do fałszowania służące niesłychanie się pomnożyły, to jednakże na szczęście toż samo rzecz można o środkach do wykrycia zafalżowania służących...”

Fałszowanie pokarmów, napojów i sprzedaż rozmaitych materyjałów zdrowiu publicznemu szkodliwych jest przestępstwem, różniącym się tak zupełnie od wszelkich innych czynów, podlegających kodeksowi karnemu, iż ani zwykle postępowanie, ani przepisy kodeksu przeciw oszustwu w ogólności skierowane, do ukrócenia złego nie wystarczają.

Przedewszystkiem przestępstwa te przynoszą szkodę, której ani poszkodowany, ani policyja, ani sędzia śledczy, ani prokurator, ani podejrzewać z góry, ani się jej nawet potem nieraz domyślać nie może. Wdanie się biegłego znawcy i to wdanie się zapobiegawcze, może jedynie stać się pobudką do skutecznego wymiaru sprawiedliwości i zabezpieczyć jest w stanie interes jednostki i ogółu przeciwko tym starannie ukrywanym nadużyciom.

Drugą okolicznością wyjątkowo utrudniającą dochodzenie i karanie przestępstw, o których tu mowa jest nieustalenie pojęcia o istocie oszustwa w wyrabianiu i w handlu materyjałów pokarmowych i t. p. zdrowiu szkodę przynieść mogących. Handlujący i producenci towarów codziennego użycia coraz to innemi posługują się surrogatami i domieszkami, które nieraz wprost za szkodliwe zdrowiu (za trujące) uznanymi być nie mogą, a jednak na stopień pożywności, lub strawności danego pokarmu, lub napoju wpływają, a tem samem szkodę istotną zdrowiu spożywających przynoszą. Tylko znów biegli naukowo wykształceni chemicy, technicy i lekarze mogą stanowić normy któreby ten lub ów surrogat, tę lub ową domieszkę za bezwzględnie, lub względnie przestępne uważać kazały.

U nas mimo istnienia wystarczających przepisów karnych, dających sędziemu możność surowego karania fałszerzy i handlarzy pokarmów i napojów, zdrowie i kieszeń jednostek i ogółu niesłychanie cierpi w skutek sprzedaży towarów wprost lub pośrednio szkodliwych, a to raz z powodu niemal zupełnego braku organizacyi tej gałęzi służby policyjno-lekarskiej, która by osobom prywatnym, lekarzom i organom policyi wykonawczej dawała, możność szybkiego zawsze i wszędzie uzasadniania skargi; powtóre z powodu braku norm przez państwową władzę zdrowotną określonych, a stanowiących o tem co pod względem policyjno-lekarskim za fałszerstwo ma być, lub nie ma być uważanem.

Póki te dwa braki istnieją, póty największa energija sądów i sędziów śledczych na nic się nie przyda i zaledwie takie grube nadużycia karom podlegać będą jak sprzedaż nie dojrzałych owoców, zgnitych ryb, zepsutego mięsa, których istnienie już przez samą policyję ocenionem być może i od

których zresztą konsumenci za pomocą własnego wzroku i węchu uwolnić się są w stanie.

Najniebezpieczniejsze pod względem zdrowotnym i najdonioślejsze pod względem pieniężnym oszustwa uchodzą i uchodźć będą nadal bezkarnie.

Weźmy jako przykład mleko i zastanówmy się nad doniosłością tego tylko zafałszowania, które według zdania powszechnego za arcy niewinne uchodzi. Chcę tu mówić o tak zwanem mleku „chrzestnem” czyli o mleku zaprawianem wodą.

W Anglii, a po części i w Niemczech w ciągu kilku lat ostatnich wykryto w wodzie użytej do chrzczenia mleka niezawodne źródło epidemii durzycy. Nawet wymywanie statków od mleka wodą zanieczyszczoną materjami kałowemi, okazało się w kilku przypadkach powodem podobnej klęski. Z tego już wnosić można o zdrowotnej doniosłości tego zafałszowania. Ale nawet domieszka wody zdrowej i czystej, zmniejszając wartość pożywną mleka, czyni je w ogóle, a w szczególności dla dzieci mniej pożywnem, a więc zdrowiu szkodę przynoszącem. Pod względem pieniężnym szkoda z podobnej domieszki wynikająca jest istotnie kolosalna. Przypuśćmy, że w Warszawie jednostka spożywa dziennie średnio tylko kwaterkę mleka czyli ludność cała dziennie 18750 garncy. Przypuśćmy że tylko połowa tego mleka bywa chrzczoną i to tylko dodaniem 10% wody. W takim razie wypada, że dziennie ludność kupuje 1875 garncy wody, płacąc za nie jak za mleko. Że zaś garniec mleka w Warszawie kosztuje najmniej 20 kopiejek, mamy więc dziennie 375 rubli, rocznie 136875 rubli zapłaconych oszustom za wodę do chrzczenia mleka użytą.

Oszustwa, jakie ścisłjsza kontrola w Anglii i w Niemczech wykryła w ostatnich czasach w handlu win, piw, korzeni, kawy, czekolady, kiełbas, salcesonów, w wypieku chleba, w maśle, serach i t. d. są tak przerażające i wykonywane bywają na tak wielką skalę, że niezawodnie i u nas handel temi przedmiotami z wiedzą lub bez wiedzy sprzedających w znacznej części też same nadużycia przedstawiać musi.

Są zresztą za granicą firmy które fabrycznie wyrabiają rozmaite tak zwane surrogata do podrabiania win i piw służące. Ogłoszenia tych firm zapewniają swym kundmanom tajemnicę i ofiarują liczne przepisy na podrabianie takiego lub innego gatunku win i t. p.

Od czasu jak przed paru miesiącami urząd zdrowia w cesarstwie niemieckiem ogłosił odezwę, żądającą nadsyłania mu wiadomości i wskazówek posłużyć mogących do obmyślenia środków przeciwko nadużyciom, o których tu mowa, pisma niemieckie tak lekarskie, jak i ekonomiczne mnóstwo podają faktów przekonywujących o groźnych rozmiarach, jakie oszustwo na tem polu przybierało.

Dla nas z tych doniesień na teraz mała korzyść wyniknąć może. Przeciwnie oszuści przesładowani za granicą zwrócić się mogą i niezawodnie dziś już się zwracają do nas, gdzie wyżej wzmiankowane braki trudniejszym i prawie niemożliwym czynią ukrócenie złego.

Wszystkie więc pisma nasze winny jak najczęściej donosić szczegółowo o rozmaitych rodzajach oszustwa na tem polu, by tym przynajmniej sposobem zwracać uwagę publiczności na grożące jej niebezpieczeństwa.

Zanim zaś władza uzna za stosowne i możliwe dochodzenie i karanie w sprawach rzeczonych uczyni łatwiejszem, wypada nam samym uciec się do tymczasowych środków, które zdaniem mojem w znacznej części wyżej wzmiankowane dwa braki zastąpić są w stanie.

W Anglii na zasadzie prawa z r. 1875 (*Sale of Food and Drug's Act*) państwowa władza centralna (ministeryjum spraw wewnętrznych) ustana-

wia według swego uznania w okręgach sądowych tak miejskich jak wiejskich tak zwanych publicznych analityków (*public analysts*). Takich biegłych urzędowych analityków w Anglii i Walii było w r. 1876 już 94. Połączyli się oni w towarzystwo (*Society of Public Analysts*), które w pismach angielskich ogłasza sprawozdania swych posiedzeń. Za opłatą 10½ szylingów analityk obowiązany jest na żądanie każdego kupującego wykonać rozbiór kupionego towaru, lub lekarstwa i wręczyć świadectwo objaśniające o wynikach dokonanego rozbioru. Każdy urzędnik policyjno-lekarski, każdy urzędnik urzędu miar i wag, każdy nadzorca targowy i policyjny ma prawo żądać rozbioru w imieniu i na koszt swej zwierzchniej władzy. Przy każdym policyjnym kupnie kupujący winien uwiadomić sprzedającego, że towar ulegnie rozbiorowi i zaproponować by kwestyjonowany towar podzielić zechciał na 3 części, z których jedna opieczętowana zostaje u sprzedającego, druga takąż u kupującego, a trzecia oddaną zostaje analitykowi. Gdy sprzedający się nie zgadza wolno, jest kupującemu urzędnikowi zabrać cały towar i oddać w całości analitykowi który połowę poddać rozbiorowi, a drugą połowę opieczętowaną w celu przedstawienia potem sądowi zostawia.

Ustanowienie stałych posad chemików, o ile możliwości we wszystkich miastach powiatowych jest koniecznym warunkiem zaradzenia złemu, o które tu chodzi. Teraz kiedy tak wielu młodych ludzi z odpowiednią kwalifikacją naukową szuka miejsca, kiedy ludziom kończącym uniwersytet przychodzi nieraz lata całe pracować przy cukrowniach, poprzestając na 200 do 300 rubli pensyi, nietrudnem by było znalezienie kandydatów na podobne posady. Stała pensya najmniej 200 rubli wynosząca, o ile możliwości z funduszów miejskich płacona, dochody z opłaty wnoszonej przez kupujących i przez władze policyjne, a ostatecznie przez winnych fałszerstwa płacone, takszą stałą (po 3 ruble za każde dochodzenie i świadectwo) oznaczone, a nakoniec coraz dziś częściej przez rolników i przemysłowców żądane rozbiory rozmaitych materyjałów agronomicznych i fabrycznych, płacone według dobrowolnej umowy, zapewniłyby byt chemikowi, przynosząc niesłychaną korzyść zdrowiu i kieszeni całej ludności. Że dotychczas przynajmniej miasta gubernijalne i Warszawa takich urzędowych analityków nie posiadają, to przypisać jedynie można brakowi przedstawicielstwa miejskiego i ztąd wynikającym niedostatkom w rozporządzeniu funduszami miasta. Cieszymy się nadzieją, że wkrótce od tak dawna już oczekiwana reforma zarządów miejskich u nas nastąpi, a wtedy posady chemików urzędowych z pewnością przyjdą do skutku. Nie należy jednak taić, że koszt utrzymania pracowni policyjno-chemicznych jest znaczny i że tak na urządzenie ich jak i na prowadzenie w nich poszukiwań, summa znaczna przeznaczoną być musi.

Doświadczony w tym przedmiocie dr. HULWA, chemik zarządu miasta Wrocławia, w swym memoryjale przesłanym w r. b. na żądanie urzędu zdrowia państwa niemieckiego, oznacza zakres działania takiej chemicznej stacyi próbnej o jakiej tu mowa. Według d-ra HULWY przedmiotem poszukiwań ze strony analityka mają być nie tylko wszelkie towary i materyjały do jedzenia i picia służące, ale nadto miejscowa woda do picia i wszelkie statki i wyroby w gospodarstwie kuchennem i domowem używane, których skład może zdrowiu być szkodliwym. Niektóre z materyjałów pokarmowych, jako najpowszechniej używane i najczęściej fałszowane winny bez względu na żądanie pojedynczych kupujących lub policyi ulegać ciągłemu, codziennemu badaniu. Do takich należy przede wszystkim mleko, masło, mąka, kasza i woda. Inne materyjały pokarmowe winny być poddawane rewizyjom i badaniu peryjodycznie: raz lub

kilka razy do roku (wyroby cukiernicze, towary w składach korzeni, soki owocowe tak często teraz sztucznie z barwników anilinowych fabrykowane, ocet, piwo, materyjały apteczne u materyjalistów, sekretne środki lecznicze, mydła, papiery kolorowe, materyjały piśmienne i rysunkowe, zabawki dziecięce, wyroby galanteryjne szczególniej skórzanę, obicia pokojowe, towary łokciowe na suknie, kosmetyki i środki desynfekcyjne). Nadto analityk winien na żądanie władz sądowych czy policyjnych wykonywać poszukiwania, w każdej sprawie interesu publicznego dotyczącej.

Gdyby środkami prywatnemi, przez zjednoczenie obywateli dały się przynajmniej w większych miastach utworzyć dziś już posady analityków przez władzę upoważnionych, natenczas w części przynajmniej daną by była publiczności możność poszukiwania nadużyć o których tu mowa, a skutek byłby jeszcze pewniejszym, gdyby jednocześnie w miastach naszych potworzyły się tak pożądane, a tak dobroczynnie za granicą działające obywatelskie stowarzyszenia opieki zdrowia publicznego, któreby z jednej strony nadzór nad działalnością analityka rozciągnąć mogły, a z drugiej strony systematycznemi rewizyjami by kierowały.

Dla zastąpienia drugiego braku utrudniającego wymiar sprawiedliwości w sprawach o fałszowanie pokarmów i napojów, z pomocą ogółowi przyjść mogą istniejące dziś w kraju, towarzystwa lekarskie, a w szczególności Warszawskie Towarzystwo lekarskie, którego posiedzenia biologiczne, odbywające się w gronie nie tylko lekarzy ale i naturalistów i techników, bardzo właściwie poświęcone być mogą sprawie o którą tu chodzi.

Zadaniem Towarzystwa lekarskiego w rzeczonyj sprawie jest rozbranie kwestyi fałszowania przynajmniej najważniejszych pokarmów i napojów i zadecydowanie rezolucyj, któreby przedstawiały naukowe zdanie towarzystwa: 1^o co się tyczy szkodliwości pewnych najpowszechniejszych domieszek, surrogatów, podrabian i zafalszowań; 2^o co się tyczy zdrowotnego niebezpieczeństwa sprzedaży pewnych surowych materyjałów, przetworów, wyrobów i sekretnych leków; 3^o co się tyczy sposobu badania za najwłaściwszy pod względem naukowym uznanego, w celu wykrycia pewnych podrabian i zafalszowań; 4^o co się tyczy większej lub mniejszej potrzeby interwencyi władzy w handlu tym lub innym materyjałem pokarmowym. Potrzeba podobnej interwencyi dotyczy w jednym mieście bardziej wody, w innym znowu mąki lub piwa i t. p.

Głos towarzystw lekarskich miałyby oczywiście tak dla władzy policyjnej jak i dla sądów tylko znaczenie rady i objaśnienia, ale nie można przypuszczać by bez wpływu na dochodzenie fałszerstw i na ich karanie pozostał.

Dla publiczności rezolucyje towarzystw lekarskich miałyby niemałe znaczenie. Działałyby objaśniająco i ostrzegająco, a przez nikogo o stronność posądzane by być nie mogły.

Trudno obliczyć z góry o ile skutecznemi w sprawie rzeczonych fałszerstw byłyby wskazane tu przezemnie środki samopomocy. Byłyby one tylko tymczasowemi, ale w obec nieprawdopodobnego wkrótce zastosowania radykalnych środków interwencyi państwowej, takie tymczasowe działanie jest koniecznem.

St. Markiewicz.

ODCINEK.

Służba zdrowia w wojsku tureckiem.

Podał Dr. W. J.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 21, 22, 25, 26, 29, 30, 32, 38, 41, 42 i 43).

W chwili powstania, stan zdrowotny wojska znajdującego się w Hercegowinie wcale nie był złym. Przekonałem się o tem z raportów niektórych lekarzy batalijonowych znalezionych, w biurze zarządu służby zdrowia korpusu w Monastyrze, z których to raportów było widocznem, że tylko w Piwie i Cerkwie walciono z ospą i durzycą wtedy, gdy w innych garnizonach szpitale były prawie próżnemi. Gdy więc luna pożaru, roznieconego ręką powstających hercegowińskich junaków, zarumieniła wspaniałą nowosińską dolinę, a kilkanascie zaturbanionych głów padło pod nożem wzywającego litości kmiciecia, rząd uważając ruch powstańczy za wewnętrzną drobnostkę, spodziewał się tylko siłą załogą stojącego oddziału wszystko przyprowadzić do porządku. Same wreszcie ruchy wojenne nie zostały rozpoczęte w chwili powstania. Upłynął bowiem cały miesiąc zanim zdecydowano się działać zbrojnie i dotąd też stan zdrowotny armii nie pozostawał nic do życzenia. Lecz z biegiem czasu, gdy zdołano przedstawić Stambułowi, że drobnostka hercegowińska wzmaga się coraz bardziej w siły, że oddział czynny w walkach zmniejsza się z dniem każdym, z powodu ustępowania żołnierzy rozcchorowanych, lub upadających z wyniszczenia; wtedy przybywające do Hercegowiny batalijony, spiesząc na pomoc bijącym się jednowiercom, wnosiły zarazem do prowiney i dość liczny kontyngens chorych. Wysyłanie zaś batalijonów z punktów ich obozowania odbywało się z takim pośpiechem, że zupełnie zapomniano zrobić konieczny przegląd oddziałów, mających się udać na pole walki, celem oddzielenia osłabionych od zdrowego żołnierza. Pędzono więc, zabierano wszystko, co tylko należało do pełnego składu oddziału i dopiero po przybyciu do portu w Kleku przekonano się, że stan batalijonów nie jest tak dobrym, jakby się pożądało. Klek więc, będąc punktem wyładowywania posiłków dla Hercegowiny, stał się też i natychmiast ogromnym wojskowym szpitalem, wprawdzie nie lądowym (bo o założeniu takowego rząd wcale niepomyślał), ale pływającym w kazamatach ogromnej fregaty „Fetyhye”, na którą odsyłano żołnierzy niezdatnych do boju. Do leczenia bardzo licznych chorych fregata posiadała tylko jednego lekarza i to bez lekarstw i wszystkich innych pomocniczych środków. Na pierwszym więc zaraz wstępie chorzy żołnierze doznali smutnego rozczarowania nie widząc żadnej pomocy, jakiej się mieli prawo spodziewać. Wreszcie i sama fregata była tylko czasowym przytułkiem, bo w miarę jej wypełniania się, wysyłano natychmiast na ląd żołnierzy, którzy sobie nieco wypoczęli zapewniając ich, że po półgodzinnej drodze znajdą wygodny szpital, gdy tymczasem wcale go tam nie było.

Posiłki wojenne dość szybko nadechodziły; lecz odpowiednia władza z wielką opieszałością postępowała w nadsyłaniu środków lekarskich, których ilość i cel były bardzo łatwemi do przewidzenia. Chorych więc żołnierzy wleczo z Kleku do Gabelli, a lekarze towarzyszący batalijonom, znajdowali się w najprzykrzejszem położeniu, nie mogąc umieścić swych chorych w szpitalach miejscowych, których obszar, wystarczający zaledwie dla chorych z garnizonu, okazał się zaszczupłym dla pomieszczenia no-

wych chorych. Musiano więc chorych umieszczać pod namiotami, wcale ku temu celowi nieurządzonemi. Ponieważ zaś wyładowywanie wojsk w Kleku odbywało się w miesiącu Wrześniu znanym z pory dżdżystej, zimnych ranków i wilgotnych noczy; przeto namiot nie był w stanie zabezpieczyć żołnierza od wpływu zmian klimatycznych. Pozostający pod namiotem chory żołnierz nie miał żadnego posłania, ponieważ siano i słoma na całym porzeczu Narenty zostały zniszczone na rozkaz ślepych i fanatycznych tureckich komendantów. Z tego więc powodu nie mając nic innego do pokrycia wilgotnej ziemi prócz własnego płaszcza, żołnierz znudzony parodniowym marszem, brakiem posiłku i wody, nie uważał wcale na miejscowość, na którą rzuciwszy się spodziewał się nieco wypocząć; narażał się więc na zabójcze działanie wilgoci, wpływy też której wkrótce dały się uczuć w najokropniejszy sposób, sprzyjając rozwojowi krwawej biegunki i zimnicy, przybierających z dniem każdym, coraz to groźniejszy charakter. Były to pierwsze choroby, z którymi potrzeba było walczyć, zanim oddziały przybyłe do Gabelli weszły na pole walki lub zostały wysłane do garnizonów ważniejszych punktów prowincyi. Położenie lekarza było bardzo przykre, ponieważ najprzód nie można było oddzielić zakażonych od zdrowych, a powtóre i dlatego że nie można było przedsięwziąć leczenia właściwego. Miało się bowiem tylko na swe rozporządzenie tanningę i gumę arabską i temi to środkami należało działać przeciwko krwawej biegunce, Jaką korzyść odnieśli chorzy, po przyjęciu kilku grammów tych połączonych środków nie wzmocnionych nawet dawką makuwca, można bardzo łatwo zrozumieć. Leczenie więc chorych, żądających pomocy powiększała się coraz bardziej, a namiot lekarza stawał się co rano punktem prawdziwych procesyi wojkowych. Zaradzić złemu należało, lecz nie śpieszono się z tem wcale. Pora roku tymczasem pogorszała się z dniem każdym. Piękna hercogowińska jesień, obfitująca w dnie z deszczem, okazała się bardzo nieprzyjawną dla przybywających oddziałów z południa i zwiastowała długą i groźną zimę. Każdy, kto był w stanie, zaopatrywał się w ciepłą odzież, biedny tylko żołnierz drżał pod wpływem jesiennej wilgoci, gnijąc w źle opatrzonych i ciasnych namiotach. Taki to stan trwał prawie aż do końca Października 1875 roku, kiedy dzięki ruchom powstańców na północy prowincyi, oddziały regularne musiały także rozpocząć swe działanie; wtedy dopiero nie zatrzymywano się już w Gabelli, lecz pędzono oddziały do Stolacu, Bileka lub Trebinii. Przy odchodzeniu batalionów do stalszych nibyto garnizonów, wysyłano z nimi i chorych, nie zważając wcale na ich siły. W ten sposób liczba chorych zmniejszyła się, a cięższych z pomiędzy nich zdecydowano się nareszcie umieścić po domach, zakładając tem samem i stalszy szpital. Do obsłużenia jednak tego ostatniego pozostający w Gabelli batalijon miał tylko aptekarza, ten więc musiał spełniać obowiązki całego personelu szpitalnego i dopóki mógł z godnością odpowiadał swemu zadaniu. W końcu, gdy zrozumiano w Stambule, że powstanie hercogowińskie, to nie przelewki, że rozwój jego z dniem każdym potężnieje, a służba zdrowia ogranicza się tylko do lekarzy batalijonowych, wtedy raczono się ulitować, posyłając do zbuntowanej prowincyi młodych lekarzy zaledwie wyszłych ze szkoły, dodając im do towarzystwa aptekarzy i felczerów, których charakterystykę podałem już wyżej. Wtedy to szpital w Gabelli doczekał się lekarza, który przy całej gotowości czynnego zajęcia się służbą, niemógł podolać całemu jej ciężarowi, bo najprzód brakowało mu środków potemu, a powtóre kilkoletni pobyt w stolicy nie uzbroidł go w praktyczne doświadczenie do radzenia sobie w trudnem położeniu lekarza wojskowego. Z całego zaś szeregu tych niedogodności ta smutna wynikła rzeczywistość, że śmiertelność w szpi-

talą grubym całunem pokryła piękne porzeczce Narenty i punkt ten jeszcze przed rozpoczęciem walk, stał się ogromnym cmentarzem, na którym spoczęło niespełna w ciągu dwóch miesięcy przeszło 470 żołnierzy, wydartych armii li tylko w skutek chorób narządów trawienia, krwawej biegunki zimnicy i durzycy.

Z końcem także Października 1875 r., a zatem w cztery miesiące po rozpoczęciu się powstania, nadesłano do Mostaru i naczelnika służby zdrowia w Hercegowinie podpułkownika RASYM-beya. Uczeń szkoły lekarskiej w Stambule, niedawno lekarz batalijonowy w Epirze, przybywszy do Mostaru i nie znalazłszy nic przygotowanego, co by się dało użyć na korzyść służby zdrowia, zaczął pracować nad zapewnieniem sobie dochodów, kierownictwo zaś służby zdrowia pozostawił swemu starszemu koledze zturczonemu ormianinowi ALI-CHEWKET'owi. Ten ostatni z całą przebiegłością właściwą swej narodowości, z całą energią ujął ster zarządu i był prawdziwie pierwszym organizatorem i szpitala głównego w Mostarze i podobnychże zakładów w główniejszych punktach prowincyi. Trudności, z jakimi musiał walczyć, są zawsze jedne i też same i dałem je już poznać czytelnikom. Urządzano się więc stosownie do zasiłków otrzymywanych od władzy miejscowej i podług nadchodzących zapomóg ze Stambułu. Najgłówniejszą zaś czynnością nowego naczelnika było zaopatrzenie aptek na prowincyi, w najniezbędniejsze przynajmniej lekarstwa. Bo o stosownem, zupełnem zaopatrzeniu nie mogło być nawet i mowy, z powodu, że apteka główna bardzo szczupłemi rozporządzała zasobami. Dzielono się więc małą ilością posiadanych lekarstw, opóźniając się zawsze z ich wysłaniem, w nadziei, że zasiłki ze Stambułu wkrótce nadejdą. Tymczasem w główniejszych punktach prowincyi, w punktach ześrodkowywania wojsk, urządzenie pomieszczeń dla chorych postępowało w sposób najhianiebniejszy. Naczelnik, pozostający w Mostarze, nie mógł zrozumieć położenia oddziałów na prowincyi, nie zdawano mu bowiem żadnych sprawozdań i ze smutkiem muszę dodać, że każdy z lekarzy batalijonowych, szczytających się większą dozą arogancyi, chciał skorzystać z chwilowej okoliczności, nadając sobie tytuł szefa służby zdrowia w zajmowanych garnizonach, nie myśląc jednak wcale o odpowiedzialności obowiązkowej przywiązanej do tego stopnia. Europejczyk więc, nie chciał ustąpić uczniowi szkoły stambulskiej, dla tego ostatniego było czemś upokarzającym słuchać i przyjmować wskazówki od Greka lub Izraelity. Słowem z tego niezrozumienia fachowej godności, wynikał chaos i nieporządek w służbie, bardzo kompromitujące ogół lekarski w oczach władz wojskowych. Jednocześnie też i w Mostarze ALI-CHEWKET urządzał się tak, ażeby nie zostać usuniętym z zajmowanego czasowo stanowiska. Zdolny w przeprowadzaniu intryg, nie przywykły, jak powiadają Turcy, do sypiania na twardej materacu, poruszył wszelkie sprężyny, użył całej ormiańskiej przebiegłości, zdołał przekonać Turków, że ich RASSYM-bey to maruder nie odpowiadający wymaganiom położenia, stracił go z dotychczasowo zajmowanego piedestału służbowego, a sam z całą powagą zdolniejszego, objął opróżnione miejsce.

Jeżeli więc w punkcie głównym raczono się jadem intrygi, nie dziwnego że i na prowincyi nie mogło działać się lepiej. I tam bowiem z nagannym zaniedbaniem służby dobijano się o pierwszeństwo i stan taki trwał aż do przybycia ze Stambułu inspektora RYFAT-beya. Ciekawą jest jednak przyczyna, która spowodowała departament lekarski do zarządzenia inspekcji w Hercegowinie, chociaż wiedziano z góry i w sposób najdokładniejszy o materjałach i o składzie służbowym, w jakie zaopatrzone tę prowincyję. Zawdzięczyć to jedynie należy raportom lub depeszom

oskarżającym, jakie pojedynczy lekarze przeważnie z Europy, zanosili już do samego departamentu lekarskiego, a częściej jeszcze i do ministra wojny. Wyżej już wspomniałem że w skutek częstych tego rodzaju raportów, rozgniewany minister zagroził członkom rady lekarskiej, że ich samych przeniesie na pole walki, jeżeli nie zdołają zaradzić brakowi obsługi sanitarnej w Hercegowinie. Dzięki temu nakazowi zdecydowano posłać do Hercegowiny jak można największą ilość lekarzy, przytem skorzystał nieco i ład administracyjny, każdy bowiem większy szpital otrzymał lekarza naczelnego w stopniu pod pułkownika. Potrzeba przyznać, że zadanie rady lekarskiej w stolicy nie było zbyt łatwym. Wojska przeznaczone do działań przeciwko Serbii pochłonęły najlepsze siły i największą ilość personelu lekarskiego. Dla Hercegowiny więc potrzeba było wynaleźć lekarzy, powołując ich z oddziałów azyjatyckich lub wysyłając młodzież zaledwie kończącą swą naukę. Z obawy uwinęto się dość szybko i co tylko udało się ująć czy to posunięciem na wyższe stopnie, czy też powiększeniem płacy, wszystko to pchnięto w pośpiechem do Hercegowiny. O ile jednak rada lekarska starała się szybko zadość uczynić naleganiom ministra o tyle znowu wysyłani weale się nie śpieszyli z przybyciem do prowincyi uważanej zawsze za najgorszą na pobyt. Wprawdzie z obawy degradacyi wynoszono się ze Stambułu; lecz w ciągu podróży nie zaniechano skorzystać z możności zwiedzenia Korfu, lub Raguzy, gdzie najdywano i życie przyjemniejsze i naturę tak wspaniałą i miłą. Dopiero więc w początkach Grudnia (1875) wysłani lekarze zaledwie zdołali przybyć do Hercegowiny. Przewodniczył im naczelnik służby zdrowia w korpusie operacyjnym nowo-mianowany pułkownik MECHMET-bey, zwany „Zaptie” (żandarm), świeżo wyrwany z cichych haremowych ustroni pałaca ministeryjum polieiy, gdzie długi czas pełniąc służbę, zyskał sobie powyższą nazwę. Natychmiast każdy z większych szpitali otrzymał swego naczelnika i kilku młodych lekarzy ku pomocy. Do Gazka więc rzucono znanego już nam RASSYM-beya; szpital w Trebini otrzymał za przewodnika Greka MAVROFRYDI; do Bileku posłano schorowanego NIKOLAKI-beya; wreszcie w Stolacu umieszczono protegowanego wojskowej hierarchii zniedołęźniałego wiekiem IBRAHIM-beya. Mostar zaś ześrodkowywał wszystkie siły służbowe, pozostające pod bezpośrednim kierunkiem naczelnika służby zdrowia w korpusie czynnym. Prócz nadesłanych ze Stambułu lekarzy, przy każdym szpitalu znajdowało się jeszcze po kilku lekarzy batalijonowych, którzy jak wiemy nieobowiązani postępować za swemi oddziałami, podobnie jak żołnierze maruderzy, szukali także możności przyczepienia się do jakiego bądź szpitala, byleby tylko pod nędznym jego dachem uchronić się od wpływów srożącej się zimy. Bardzo ostre rozkazy naczelnego wodza, polecające, ażeby każdy z lekarzy batalijonowych pozostawał przy swym oddziale, były tylko martwą literą, nikt bowiem będąc zagrożony mrozem i stertami sniegu, ani chciał słuchać o poleceniach wodza. Niedługo chorych zebralo się w szpitalach tyle, że nie zbrakłoby i tu lekarzom batalijonowym na zajęciu, gdyby go szukano. Zwyczajnie jednak kilku, tylko lekarzy bywało stale zajętych; większa zaś część pozostawała w największym spokoju, odmawiając nawet odbycia 24 godzinnego dyżuru. Władza zaś pomimo bardzo czynnego wystąpienia naczelnika służby zdrowia, niewiele także mogła zrobić, ponieważ rozkazy jej rozbijały się o ciągle żądanie lekarzy, którzy żądali naprzód należącej się im płacy. Najdotkliwsze to położenie rządu, paraliżowanego w swych rozporządzeniach li tylko niemożebnością wypłacania pensyi swym urzędnikom, najczęściej i wyłącznie nawet z tego tylko powodu usuwających się od przyjętych na się obowiązków. Brak więc pochopności ze strony samych

lekarzy, pomimo że na ich ilość niepodobna już było narzekać, dalej trudności wypłaty i obojętność napotykana u władzy, oto przyczyny, które spowodowały zastój i utrzymywały ciągle nieład w zakresie służby zdrowia. Wypada mi jednak oddać słusność tak naczelnikowi służby zdrowia w korpusie, jak również i naczelnikom prowincjonalnych szpitali, którzy wszelkich dołożyli starań, ażeby powierzone im zakłady przyprowadzić do większego porządku, samej służbie nadać, jeżeli już nie ściśle naukowy kierunek, to przynajmniej zbliżyć go ku takowemu, wreszcie przy każdym szpitalu ustalić dostateczną obsługę lekarską. W przeprowadzeniu ostatnich dwóch warunków nie spotykano wielkich trudności; inna atoli sprawa z zaopatrzeniem szpitali we wszystkie niezbędne artykuły; napotykane pod tym względem przeszkody nie dały się łatwo usunąć, ponieważ zależały one nie od kompetencji władz miejscowych, a tylko od pasących się w Stambule próżniaków. Pomimo więc powiększenia się zasobów służby zdrowia, pod względem personelu, porządek w szpitalach pozostał niezmiennie takim, jakim go przedstawiłem przy ogólnym opisie szpitali wojskowych w Hercegowinie przed powstaniem. Powiększyły się tylko obszary, materiały do praktyki był niezmiernie obfity, lecz nieład w zarządzie i wieczna niechlujność trwały po dawnemu.

W liczbie lekarzy tureckich przysłanych do Hercegowiny i choć tytułujących się *dr. med. universae* niebyło prawie ani jednego, któryby był zdolnym oddać się ze znajomością rzeczy jednej ze specjalnych gałęzi, jaką jest np. chirurgija, mianowicie w czasie wojny. (d. c. n.)

Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej zagranicą.

O moczowce cukrowej (*diabetes mellitus*) u dzieci, mówił REDON, na posiedzeniu towarzystwa biologicznego w Paryżu (dnia 7 Kwietnia r. b.), na podstawie 32 przypadków tej choroby u dzieci przez niego spostrzeganych.—Nierównie wyraźniej niż u dorosłych ujawnia się zależność tej choroby u dzieci od skazy (*diathèse*) rodziców jako to: dny, żołązków, albo chorób umysłowych lub mózgowych. Więcej niż połowa tych przypadków dotyczyła dzieci od 9 do 12 lat wieku. Choroba ta zdaniem R. zdarza się nierównie częściej u dzieci, aniżeli się to powszechnie zdaje, a wypowiada to zdanie autor na podstawie statystycznych danych i z powodu tej okoliczności, że choroba ta prawie zawsze tylko przypadkowo zostaje u dzieci poznana.—Z przypadłości tej choroby, zwiększone wydzielanie moczu występuje stale, a w $\frac{1}{5}$ przypadków wielkie łaknienie—żarłoczność (*poliphagia*); wreszcie bardzo szybko postępuje wychudnienie. Objawy fizykalne cierpień płucnych, gdy takowe istnieją zwykle bardzo są nie jasne; w jednym tylko przypadku spostrzegano krwioplucie. Suchoty płucne, są też bardzo rzadko ostateczną przyczyną śmierci (4 razy na 22); dzieci takie umierają zwykle z wyniszczenia (*marasmus*). Bardzo wydatnym objawem jest zmiana ogólnego usposobienia chorego: z początku niespokojny i krąbrny staje się następnie mileczącym i potulnym. Choroba trwa od kilku miesięcy do lat dwóch. Rokowanie nie zdaje się być całkowicie niepomyślnem: R. na 32 przypadki spostrzegł 10 wyleczonych t. j. takich, w których przy ciągłym przestrzeganiu żywienia takich dzieci pokarmami przeciw słodkomoczowi zalecanemi, chorzy mieli się dobrze; były to przypadki wczesnie rozpoznane. DUMONPALLIER na temże posiedzeniu przytoczył przypadek, w którym u 4-ro letniego dziecka z powodu postępującego od 3 miesięcy wychudnienia, z niewiadomej przyczyny, zabrano się do poszukiwania moczu chorego i znaleziono w nim cukier.

(Ref. w „Berl. klin. Wochjt.” N. 42 — 1877). J. R.

OD REDAKCYI.

„Medycyna” w roku przyszłym, 6-tym swego istnienia, wychodzić będzie w dotychczasowych terminach (w każdą Sobotę), w obecnym naukowo-praktycznym kierunku.

Przedpłata wynosi:

<p>w Warszawie z odnośnieniem do mieszkania:</p> <p>rocznie..... rs. 5 kop.— półrocznie..... „ 2 „ 50 kwartalnie..... „ 1 „ 25</p>	<p>na prowincyi, w Cesarstwie i zagranicą z przesyłką:</p> <p>rocznie..... rs. 6 półrocznie..... „ 3</p>
--	--

Abonentów pocztowych zawiadamiamy, że za najdogodniejsze dla siebie i dla nich, uważamy przysłanie przedpłaty wprost do Redakcyi; dla ułatwienia zaś tego zakładamy do dzisiejszego Nru tak zwane listy zwrotne. Przytem oznajmiamy, że dla każdego prenumeratora na prowincyje, Redakcyja sama od siebie wysyła MEDYCYNĘ we własnej opasce. Zalegających w opłacie za dobiegające półrocze, prosimy o nadesłanie zaległości.

Z powodu układania nowych list prenumeracyjnych, drukowania adresów i t. p. przygotowawczych czynności do wysyłania pocztą naszego czasopisma w roku przyszłym, upraszamy o wczesne zgłaszanie się do Redakcyi.

Tom I, II i IV MEDYCYNY z 1873, 1874 i 1876 r. możemy dostarczyć po rs. 3 za jeden rocznik zbroszurowany; T. III od Nru 27—52 za rs. 1 k. 50.

Wypisującym nasze czasopismo wprost z Redakcyi, którym pojedyncze Nra z r. b. zaginęły, możemy takowe dostarczyć bezpłannie; prosimy o nadesłanie żądań najdalej do d. 1 Marca 1878 r.

Korrespondencyja Administracyi.

W-mu d-rowsi A. S. w Medowatej. Z powodu śmierci ś. p. GIRSZTOWTA, redaktora i wydawcy „Gazety lekarskiej,” „Biblijoteki” i t. p. wydawnictwa te wstrzymane zostały, aż do czasu zatwierdzenia przez Główny Zarząd do spraw prasowych w Petersburgu nowego redaktora, w osobie prof. ŁUCZKIEWICZA.

Oprócz wymienionych w sprawozdaniu kol. LEWANDOWSKIEGO o spółnarodowym zjeździe w Genewie (MEDYCYNA Nr. 39 z r. b.), brał udział w pracach tego zjazdu dr. MILLIOT z Hyères. Uniwersytet tutejszy, ani Towarzystwo lekarskie nie miał delegata. Za pośpiech w nadesłaniu przedpłaty na rok przyszły dziękujemy; Nr. 43 powtórnie wysyłamy.

OGŁOSZENIA.**PAMIĘTNIK WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO.**

Wyjdzie w roku następnym w 4-ch, mniej więcej dziesięcio-arkuszkowych zeszytach; zeszyt 1 opuści prasę jeszcze w roku bieżącym.

Prenumerata roczna wynosi odtąd dla wszystkich bez wyjątku w Warszawie i na prowincyi (z przesyłką) **rs. 3**. Najdogodniej prenumerować bezpośrednio w redakcyi (K. DOBRSKI, Królewska, 6) lub za pośrednictwem redakcyi Medycyny. **Nowi prenumeratorzy** otrzymają bezpłatnie „Wykaz rzeczy zawartych w 72 tomach Pamiętnika”, ułożony przez Dr. S. KOSMIŃSKIEGO.

PISA. Dr. Steinschneider, jak lat poprzednich praktykuje w Pizie, Lungarno Mediceo Nr. 6.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Biurow Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.