

Tom IX.

Nr 89.

Luty 1893.

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1893.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 41). — *Artykuł oryginalny*. O cholery w r. 1892 w Warszawie, podał J. Polak (dalszy ciąg) (str. 43). — *Dział sprawozdawczy*. O żywotności lasecznika cholery (str. 66). — *Korespondencja*. Z Stockholmu (str. 68). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Styczeń (str. 73). — Powrót epidemji cholery w Hamburgu (str. 75). — Jubileusz Pasteura (str. 76). — Z dziedziny gimnastyki w Warszawie (str. 77). — Ogłoszenia.

Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego

KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH

W WARSZAWIE. ul. Królewska N. 31.

Letnia kuracja w Ogrodzie Saskim we własnym pawilonie.
Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

Klaudja Sigalina

Z KAUKAZU.

ЭНЦИКЛОПЕДИЧЕСКІЙ МЕДИЦИНСКІЙ СЛОВАРЬ

d-ra Villaret,

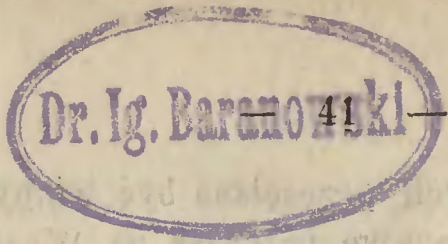
W przekładzie na język ruski pod redakcją Prof. J. Tarchanowa i d-ra B. Oksa.

Wychodzi, począwszy od 15 Kwietnia 1892 r., dwa razy na miesiąc zeszytami zawierającymi pięć arkuszy ścisłego druku (około 90000 liter w arkuszu).

Cały słownik wydany będzie w ciągu roku i składać się ma z 2 tomów, zawierających mniej więcej po 60 stron druku. Zeszytów będzie najmniej 25.

Cena zeszytu bez przesłki — 60 kop.

Życzący otrzymywać „Słownik“ raczą zawiadomić o tem listownie pod adresem: И. А. Эфронъ. С. Петербургъ, Прачешный переулокъ, соб. д., zapłaty prenumeracyjnej załączać nie trzeba. Zeszyty wysyłane będą za zaliczeniem, za co pobierana będzie opłata 10 kop., a za przesłkę 15 kop. Opłaty zaliczeniowej uniknąć można, nadsełając kwotę 75 kop. za zeszyt i za przesłkę, markami pocztowymi.



Warszawa, luty 1893 r.

W tych dniach założony został Oddział Warszawski petersburskiej Wystawy Hygjenicznej.

Wystawa ta jak wiadomo została już przed kilkoma laty zaprojektowaną z inicjatywy (dziś już nieżyjącego) prof. Dobrosławina, znanego niektórym z członków naszej Wystawy Hygjenicznej z r. 1887, na którą był delegowany z Petersburga. Wykonaniem projektu zajęło się Towarzystwo Ochrony Zdrowia Narodowego, urzeczywistnienie atoli planu napotykało pewne trudności, jako to wyjednanie zasiłku w kwocie 30 tysięcy rubli, następnie śmierć jednego z głównych działaczy, prof. Dobrosławina spowodowała zwłokę, w roku zaś zeszłym cholera sparaliżowała czynności Towarzystwa odnośnie do wystawy. Obecnie atoli rzecz wchodzi ostatecznie w fazę urzeczywistnienia gdyż postanowiono otworzyć Wystawę w maju (st. st.) bez względu nawet na ewentualne powtórzenie się epidemji. Do składu biura i różnych oddziałów wystawy, której protektorat objął Jego Cesarska Wysokość Wielki Książę Paweł Aleksandrowicz, należy około setki profesorów, lekarzy, techników i chemików, przewodniczącym zaś w biurze wystawy jest obecnie zarządzający wydziałem budowlanym miasta, hr. Siuzor. W styczniu r. b. zaproszeni zostali do reprezentacji biura Wystawy dla wystawców z Królestwa: Prof. hyg. uniw. warszawskiego, Kowalkowski oraz D-r J. Polak, na przedstawienie zaś ich zarząd wystawy utworzył pod przewodnictwem prof. Kowalkowskiego filję warszawską, która została upoważnioną do przyjmowania i akceptowania deklaracji oraz do pośredniczenia we wszystkich sprawach wystawców tutejszych z zarządem petersburskim. Do składu filji warszawskiej zaproszeni zostali oprócz pomienionych już prof. Kowalkowskiego i d-ra Polaka, prof. Przewóski, prezes towarz. lekarskiego, d-r Troickij, inspektor urzędu lekar. m. Warszawy, fabryczny inspektor Okręgu warszawskiego Koszałkow, starszy inżynier miasta Mościcki i asesor farmacji Bukowski.

Wydane w Petersburgu odnośnie uzupełnienie regulaminu wystawy podajemy dosłownie.

Warszawska Filja Biura Wystawy upoważnioną jest do zapraszania wystawców i przyjmowania od nich deklaracji. Przytem de-

alic. 188/52/14

klaracje wystawców bezpłatnych przesłane być winny do Biura Wystawy, które zastrzega sobie prawo przyjęcia na Wystawę tych okazów lub też odmowy; przyjmowanie zaś eksponatów płatnych zależy od decyzji Oddziału Warszawskiego.

Oplata za miejsce na Wystawie oznaczoną została decyzją Biura z d. 14 stycznia 1893 r.: za 1 arszyn kwadratowy podłogi wewnątrz budynku (maneża) 10 rubli, zaś zewnątrz budynku 5 rubli, przyczem wystawca własnym kosztem obowiązany jest zbudować kiosk lub barak; za miejsce na ścianie wewnątrz maneża opłata wynosi 5 rubli za arszyn kwadratowy. Zmniejszoną być może powyższa opłata tylko w wyjątkowych razach i za każdym razem według decyzji Biura; wystawcy więc pragnący korzystać z takowej ulgi winni udawać się o to za pośrednictwem Warszawskiego Oddziału, do Biura Wystawy.

Deklaracje przyjmują się do 15/27 marca. Okazy przyjmowane będą na Wystawę w Petersburgu począwszy od 15-go (27) kwietnia.

Blankiety deklaracyjne i wszelkie objaśnienia otrzymywać mogą osoby interesowane pod jednym ze wskazanych adresów.

Prof. K. Kowalkowski, Krucza 36 (godz. przyjęcia 4 — 5 po południu).

Inspektor Urzędu lekarskiego P. Troickij, (Krakowskie-Przedmieście 1, (od 10 — 3).

Inspektor fabryczny P. Koszłakow, Żórawia 13; (godziny przyjęcia we wtorki, czwartki i soboty 10 — 2).

D-r J. Polak, 25 Święto-Krzyżka, (3 — 4 po południu).

Redakcja uprasza o łaskawe nadślanie wszelkich wiadomości z praktyki higienicznej w kraju, oraz sprawozdań z działalności instytucji, zakładów, stowarzyszeń, o ile takowe mają związek z higieną. Przytem redakcja uprasza szanownych korespondentów, by raczyli załączać nazwiska swe i adresy z nadmieniem czy takowe mają być drukowane lub nie.

O CHOLERZE W R. 1892 W WARSZAWIE

w związku z historją epidemji cholerycznych u nas, oraz z istniejącemi w nauce teorjami o istocie i szerzeniu się epidemji.

Podał J. Polak.

(Odczyt miany w war. tow. lek. 31 stycznia 1893 r.).

(Dalszy ciąg).

Dalszych cyfr urzędowych nie posiadamy, z powodu braku ostatniego tomu akt o choleryze z r. 1831, z akt tylko z r. 1832 — 34 dowiadujemy się, iż do ostatniego grudnia r. 1831 chorowało na choleryę w domach prywatnych w Warszawie osób 1367 (od początku epidemji) umarło zaś 795, brak atoli cyfry leczonych i zmarłych w szpitalach. *) W każdym razie z odezw członka rządu tymczasowego Strogonowa na początku r. 1832 wydanych do komisji rządowej spraw wewnętrznych odnośnie do zniesienia represalji pogranicznych w Austrii i Prusach widać że cholera w istocie epidemicznie od pewnego czasu nie grasowała w Warszawie. Cyfrę zatem przez Fabre'a i Chailan'a podaną (*Histoire de Cholera Morbus*)¹⁾ iż w Warszawie zachorowało (do końca września) 5868 osób, zaś zmarło 2642 uważać możemy za maksymalną. W całym Królestwie według tychże autorów zachorowało przez czas trwania epidemji 22,718, zmarło 13,103, co w porównaniu z ówczesną ludnością (3,900,000) Królestwa stanowiło 3,4 na 1000.

Sporadycznie a nawet od czasu do czasu z lekkim epidemicznym natężeniem pojawiała się cholera i w następnych paru latach i wiadomości o niej komunikowano z najrozmaitszych stron Królestwa. Zreztą ze sprawozdania warszawskiego towarzystwa lekarskiego za r. 1833 wynika, że w roku tym d-rzy Koehler, Bernstein i Jasiński obserwowali w lutym, maju i lipcu sporadyczne wypadki cholery, a „historja choroby przez kol. Jasińskiego zebrana i na posiedzeniu naszym roztrząsana,“ mówi Lebrun, „nie pozostawiła żadnej wątpliwości względem jej istotnej natury.“

W sprawozdaniu z r. 1834 wspomina Le Brun o kilku wypadkach wielkie podobieństwo z choleryą azjatycką mających, nadmienienia-

*) Według wieku: do lat 12 zachorowało 221, zm. 115; do lat 30 zach. 371, zm. 173; do l. 40 zach. 284, zm. 153; do l. 50 zach. 322, zm. 145, starszych nad lat 50 zach. 271, zm. 209.

¹⁾ Archangielskij. Cholernyja epidemii w Iewrop. Rossii. Petersburg 1874.

jąc, że zaród tej pamiętnej epidemji jeszcze zapewne całkowicie zniszczonym nie został.

Dalej ówczesny inspektor główny służby zdrowia Czetyrkin, w Towarzystwie lekarskiem zdał sprawę z przebiegu cholery w królestwie d. 24 października r. 1836 do 30 stycznia 1837. Pierwszy wypadek miał miejsce w Nowem-Mieście (Korczyn) nad Wisłą u mieszkańca, który przepłynął się łódką przez Wisłę na drugi brzeg do Galicji (gdzie panowała cholera) i za powrotem zasłabł. W mieście tem zachorowało osób 100, umarło 26, w Pacanowie zachorowało 62, umarło 26, dalej rozpowszechniła się epidemja po krótkiej przerwie w Staszowie, Stopnicy i okolicach, w Opatowie i około 20 innych niewielkich miasteczkach i gminach 24 listopada pojawiła się w Warszawie i zabrała 24 osób cywilnych i 42 żołnierzy (chorowało 105).

Dość groźny finał epidemji z 31—37 r. nastąpił w drugim półroczu 1837 r. Pierwszy wypadek cholery widziano u 16-letniej dziewczyny zamieszkałej przy ul. Bednarskiej, a zmarłej 2 czerwca (rozpoznanie sekcją potwierdzone). Jednocześnie umarł na cholere flis zamieszkały nad Wisłą.¹⁾ Potem dopiero 14 czerwca okazała się cholera na 6 galarach przybyłych do brzegu Saskiej Kępy z Krakowa; z pomiędzy 57 ludzi będących na tych galarach zachorowało 14, a z tych 6 w ciągu 40 godzin zmarło. 15-go czerwca zdarzył się przypadek przy ul. Franciszkańskiej, 16-go 3 przypadki na Pradze i od tej pory przybrała choroba epidemiczną cechę, do d. 21-go prawie wyłącznie występując na Powislu, a potem i w górnej części miasta u ludności ubogiej przy brudnych wilgotnych ulicach i w brudnych ubogich lokalach a najbardziej—u żydów (dotychczasowe epidemie znacznie więcej jak się zdaje u chrześcijan grasowały). Najwięcej ucierpiały ulice: Klimowa, Nowe-Miasto, Franciszkańska, Stare-Miasto, Podwał, Marjensztadt, Źródłowa, Bednarska i całe Powisle oraz Lipowa, Tamka, Graniczna. Do 9 sierpnia zachorowało w Warszawie 1239 osób, zmarło 540. Maximum chorych nowych było w d. 4 lipca, a mianowicie 75, zmarło zaś 22; 16 lipca zachorowało 8, 29 — 6. W całym kraju zachorowało w tym czasie 2225 osób, zmarło 895 (wraz z Warszawą); jakkolwiek więc epidemja była po całym kraju rozrzuconą, mała liczba wypadków zaszła w pojedynczych miastach. Atoli wzmogła się cho-

¹⁾ Pamiętnik War. Tow. Lek. T. I, 1837 i książeczki przez władze rządowe wydane.

lera w kraju później i do końca roku zachorowało ogółem 20808 osób, zmarło 7839 (pozostało tylko 34). W Warszawie ogółem zachorowało osób 2180, zmarło 938. Z obwodów ucierpiały najwięcej: siedlecki, łukowski, radzyński, bialski, lubelski, kaliski i augustowski, co do liczby chorych, zaś co do liczby zmarłych — lubelski i kaliski (423 i 432). W Warszawie trwała cholera do 9-go października r. 1837. Domy najbardziej nawiedzone były: przy ulicy Sosnowej Nr. 2749 (14 chorych), Franciszkańskiej Nr. 1808 (27 chorych) i Nr. 1797 (25), Granicznej Nr. 969 (11) Brackiej, Nr. 1532 (17), Senatorskiej Nr. 645 (10).

Po roku 1837 nastąpiła zupełna przerwa trwająca do r. 1848.

W końcu roku 1847-go obserwowano wprawdzie biegunki z kurczami, ale kończące się zwykle wyzdrowieniem i nie połączone ze zmianą głosu, bezmoczem i t. p. i według opinii lekarzy nie wspólnego z cholera niemające. Według ogłoszonej przez centralny komitet zapobiegający cholercie wiadomości Gazety urzędowej ¹⁾ pojawiła się cholera w Kraśnymstawie gub. lubelskiej, gdzie do d. 6-go sierpnia r. 1848 zachorowało 7 z miejscowej ludności i 3 wojskowych. Tamże od 6-go do d. 21 sierpnia zachorowało 44, zmarło 20, nie licząc już wojskowych. Oprócz tego ukazała się cholera w Murawcu nad Bugiem, pow. bialski (9-go sierpnia).

W Warszawie pierwszy zachorował w d. 15-ym sierpnia przewoźnik 77 lat wieku liczący i umarł po upływie 5 godzin. 16-go zachorowali: maszynista drogi żelaznej i czeladnik stolarski, 17-go zaś flis na berlince. Nadto pojawiły się przypadki cholery w wojsku.

Już w r. 1847 z polecenia wyższej władzy wydrukowano opracowaną przez radę lekarską a zatwierdzoną przez komitet centralny zapobiegający cholercie *wiadomość dla ogółu mieszkańców o rozpoznawaniu cholery, o sposobach ochrony się od niej jako też o leczeniu jej środkami pospolitemi.*

Zadziwiający niemal jest staranny układ tych wskazówek względnie izolacji, wpływu zgromadzeń, względem zachowania czystości i diety jako środków profilaktycznych; wskazówki wogóle zupełnie niemal są zbliżone do obecnie ogłaszanych na użytek publiczności.

Oddzielnie wydano w dwóch językach: *Prawidła pod względem wydawania lekarstw i udzielania pomocy felczerskiej na koszt skarbu*

¹⁾ Tygodnik lekarski. R. 1848, str. 265.

chorym dotkniętym cholera ułożone przez radę lekarską Król. Polsk. i zatwierdzone przez Centralny Komitet, cholery zapobiegający. Warszawa 1847 roku.

Nadmienić wypada, że w odezwie do publiczności w rubryce „Przyczyny cholery“ wspomniano, iż „wiele ludzi może jednocześnie na cholera chorować, jednak cholera ta nie jest zaraźliwą i nie ma własności udzielania się jak dawniej mniemano, lecz przenosi się z jednego miejsca na drugie za pośrednictwem powietrza. Ztąd pochodzi, że niema sposobu niedopuszczenia cholery w jaką okolicę, miasto lub osadę.“

Dalej do rządowych wydań w r. 1847 należy *Ogłoszenie o cholery, które duchowni z ambon podawać mają do wiadomości ludu.*

Zaś środki policyjno-lekarskie przepisane były w r. 1847 w broszurze p. t. *Środki jakie celem zapobieżenia cholery ze strony władz miejscowych przedsięwzięte być winny.* (Warszawa 1847).

Środki te dotyczą czystości w utrzymywaniu ulic, placów, rynsztoków, kloak, (poleca się zasypywanie wapnem i częsta wywózka) targów i rynków, szlachtuzów, fabryk łożu, mydlarni i innych szkodliwych dla zdrowia ogółu zakładów, dalej dotyczą kontroli nad produktami spożywcze, pod karą za opieszałość; zaś po ukazaniu się cholery zalecone jest skrupulatne meldowanie przypadków tej choroby, zarządzanie pomocy lekarskiej, otwieranie szpitali i oddziałów szpitalnych dla dotkniętych cholera. Paragraf trzynasty (ostatni) jako charakterystyczny podajemy w całości.

13 „Chociaż cholera nie jest uznana za chorobę zaraźliwą, jednak powinno być obowiązkiem zwierzchności miejscowej czuwać nad tem, aby bielizna, odzież i pościel, która była w użyciu cholerycznych podczas tej choroby sprzedawaną lub na inny użytek obracaną nie była przed jej ostatecznem oczyszczeniem albo przez wypranie w wodzie z mydłem lub w *ługu*, albo przez przewietrzanie na otwartem powietrzu najmniej przez dni trzy. Podłogi gdzie chorzy leżeli mają być wymyte, a gdzie ich niema należy ziemię zeskrobać i piaskiem posypać.“

W gazecie rządowej z d. 9 (21) sierpnia obok wiadomości o pojawieniu się cholery, podane są wskazówki profilaktyczne, nadto przeznaczono do cyrkulów oddzielnych lekarzy miejskich i felczerów, zarządzono wydawanie bezpłatne leków ubogim i bezpłatną pomoc felczerską na koszt rządu i ogłoszono adresy lekarzy. Natychmiast otwarto

oddziały choleryczne przy wszystkich szpitalach ogólnych i infirmerje choleryczne w domu ochrony starców Towarz. Dobroc. i przy domu ochrony starozakonnych a nadto w cyrkulach 1, 4, 7, 8 i 11 urządzone stacje ratunkowe.

Od czasu ukazania się epidemji (3 sierpnia) w Królestwie do jej ukończenia (16 marca) zachorowało i zmarło w Królestwie:

	Zachorowało.	Umarło.	Pozostało.
W gub. lubelskiej	16,272	6,948	—
„ radomskiej	6,318	3,311	4
„ płockiej	7,716	4,232	—
„ augustowskiej	8,488	2,890	—
„ warszawskiej	12,450	6,442	1
W mieście Warszawie	4,147	1,662	—
Ogółem	55,391	29,931	25,455

Atoli słowo ukończenie jak pierwiej, używamy tu względnie do epidemicznego natężenia jej; wistocie trwała ona dalej. Tak: od 27 marca do 14 kwietnia zachorowało osób w gub. warszawskiej 15 (pozostało z dawnego 8), umarło 3. W Warszawie od 19—24 kwietnia zachorowało 2, umarło 1. Dla Warszawy właściwie jako koniec epidemji można uważać i wcześniejszą datę, a mianowicie 4 grudnia, gdyż w tym czasie (1—4) zachorowała tylko 1 osoba, data zaś przez Maleka podana (l. c.) nie ma w żadnym razie należytej podstawy.

Najbardziej nawiedzone cholera były następujące miasta: Lublin (do 1 stycznia umarło 377), Krasnystaw (152), Hrubieszów (243) Janów (151), Siedlce (167), Łuków (549), Biała (235), Płock (378), Pułtusk (205), Mława (121), Prasnysz (418), Suwałki (211), Łomża (135), Kalwarja (349), Marjampol (125), Łęczycza (250), Kutno (156), Kalisz (239), Konin (144), Sieradz (124), Łowicz (214), Piotrków (153).

W końcu marca, w kwietniu i maju sporadycznie występowała cholera w Warszawie i w niektórych miejscowościach Królestwa. W czerwcu uległa nasileniu, zaś we wrześniu poczęła się zmniejszać i w grudniu pojedyncze tylko wypadki się zdarzały. Najwięcej ucierpiały w tym okresie oprócz Warszawy powiaty: miechowski, olkuski, koniński, opatowski. Przyjmując cyfry Maleka wypadłoby iż od 27-go maja do 20 grudnia zachorowało w Warszawie 1923 osób, zmarło 793. Właściwie atoli należałoby połączyć obydwie okresy epidemiczne w jeden i wówczas liczby Maleka dla Warszawy nabrałyby możliwej ścisłości. Wypadłoby więc że w epidemji z lat 48—49 (od 15 sierpnia

1848 do 20 grudnia 1849) zachorowało w Warszawie osób 6270, umarło zaś 2471.

W r. 1850 i 51 zupełna była przerwa w cholercie, ale panowanie jej w bardzo małych rozmiarach w gub. wołyńskiej, podolskiej (Archangelskij) oraz w Saksonji i Czechach, a potem w W. Ks. Poznańskim w r. 1850, dalej gwałtowne jej panowanie w Czechach w r. 1851 i rozpowszechnienie się na Szląsku nakazywało przypuszczać możliwość ponownego wybuchu cholery w Królestwie. Jakoż 18 września r. 1851 ukazała się ona w powiecie sieradzkim (Archangelskij), w październiku następnie w niektórych miejscowościach powiatów: konińskiego, kaliskiego i piotrkowskiego, w listopadzie w powiatach wieluńskim i łęczyckim, a w grudniu — znowu w kaliskim. Była to bardzo nieznaczna epidemja, ogółem bowiem w 10 miastach i 4 wsiach zachorowało 196 osób, a zmarło 96.

Drobne to były zwiastuny najstraszniejszej epidemji cholerycznej ze wszystkich jakie nawiedziły kiedykolwiek kraj nasz, epidemji podczas której w Warszawie woziwody tłumnie zwoziły trupy na cmentarz gdyż zapas karawanów na małą tylko część zmarłych starczył, podczas której padanie ludzi na ulicach w nagłym ataku choroby należały do zjawisk nader częstych, a pracownicy przy jednym warsztacie lub biurku pracujący żegnali się po pracy dziennej z myślą że może nazajutrz nie zobaczą się więcej, jednym słowem pamiętnej cholery z r. 1852.

Lubo w grudniu cholera w Królestwie urzędownie jako wygasła została uznana, przecież w trzy tygodnie po urzędowem ogłoszeniu wygaśnięcia, a mianowicie 29 stycznia pojawiła się ona w powiecie kaliskim w Warcie, a 3-go lutego w Turku; w miastach tych zachorowało do połowy marca 206 osób, zmarło 77. Potem obserwowano sporadyczne wypadki w niedalekiej ztamtąd osadzie Złoczów, w której właśnie od 24 maja owa groźna dla kraju rozpoczęła się epidemja; 29-go maja przeszła cholera do Warty, 31-go do Sieradza, 14-go czerwca do Zgierza, 15-go do Kalisza a potem po całym kraju. W Warszawie pojawiły się pierwsze przypadki 7-go lipca za Wolską rogatką w oberżach przy trakcie kaliskim. Do końca lipca najbardziej grassowała epidemja w Kaliszu, Sieradzu, Zduńskiej Woli, Szczercowie, Widawie, Nowem Mieście nad Pilicą i w Warszawie. Najpierw zajęte były powiaty: Kaliski, Łęczycki, Wieluński, Rawski, Koniński

i Warszawski (Tygodn. Lek. № 30 1852). Od 24 maja do 19 lipca zachorowało w Królestwie osób 2192, zmarło 1079.

Od początku epidemji (24 Maja) do 5 Września zachorowało w kraju 46,328, zmarło 20,906.

	Liczba mieszkańców	Zachorowało	Zmarło	W przybliżonym stosunku	
				Zapadł, na chol.	Zmarł.
M. Tuliszków	1285	437	180	3-ci	7-my
„ Kromolów	1710	505	249	4-ty	7
„ Błonie	1129	282	159	4	7
„ Turek	4552	1180	522	4	8
„ Szczerców	1633	388	152	4	10-ty
„ Władysławów	756	196	79	4	10
„ Działoszyn	3400	650	418	5	8-y
„ Krośniewice	1204	241	126	5	10-ty
„ Sieradz	4776	771	333	6	14
„ Żychlin	1776	274	177	7-my	10
„ Piotrków	9291	1296	553	7	17
„ Kalisz	11538	1388	819	8	14
„ Widawa	1870	239	123	8	15
„ Nowe-Miasto	2708	327	123	8	22-gi
„ Wieś Brudno	325	156	76	2-gi	4-ty *)

W Warszawie od 8 lipca do 5 września przebieg cholery był następujący.

Dzień epidemji	Data	Zachorowało	Umarło	Dzień epidemji	Data	Zachorowało	Umarło
1	8 lipca	10	2	31	7 sierp.	277	111
2	9 „	4	1	32	8 „	341	102
3	10 „	10	5	33	9 „	478	172
4	11 „	6	1	34	10 „	570	185
5	12 „	12	3	35	11 „	478	175
6	13 „	9	5	36	12 „	494	208
7	14 „	25	5	37	13 „	550	244
8	15 „	23	3	38	14 „	446	195
9	16 „	22	4	39	15 „	377	165
10	17 „	41	13	40	16 „	499	222
11	18 „	48	19	41	17 „	402	207

*) Z wydanej z upoważnienia władzy książeczki „O środkach zaradczych w epidemji cholery w r. 1852 w Król. Polsk. przedsiębranych, z dołączeniem wiadomości lekarskich i statystycznych.“ Warszawa. 1852.

12	19	"	53	13	42	18	"	420	186
13	20	"	68	15	43	19	"	296	162
14	21	"	80	21	44	20	"	279	146
15	22	"	59	30	45	21	"	216	104
16	23	"	66	13	46	22	"	247	105
17	24	"	67	18	47	23	"	226	120
18	25	"	72	19	48	24	"	231	102
19	26	"	92	42	49	25	"	185	119
20	27	"	141	47	50	26	"	151	85
21	28	"	124	39	51	27	"	113	63
22	29	"	124	40	52	28	"	74	52
23	30	"	134	44	53	29	"	79	36
24	31	"	123	72	54	30	"	113	58
25	1 sierp.		127	54	55	31	"	82	57
26	2	"	243	13	56	1 wrześ.		67	38
27	3	"	226	74	57	2	"	64	32
28	4	"	264	100	58	3	"	50	34
29	5	"	253	88	59	4	"	64	31
30	6	"	277	103					

W całej rozciągłości epidemja z r. 1852 tak się przedstawia:

Od pojawienia się cholery t. j. od dnia 12 (24) maja 1852 r. do dnia 25 grudnia.

Wymienienie miejsc		Zachorowało	Umarło	Pozostaje
W mieście Warszawie		11046	4708	
<i>Gubernja Warszawska.</i>				
w powiecie	Warszawskim	3527	1416	
"	Sieradzkim	6791	3313	
"	Wieluńskim	5402	2746	2
"	Kaliskim	7436	3936	
"	Łęczyckim	4937	2027	
"	Piotrkowskim	4604	2267	
"	Rawskim	2378	1284	5
"	Konińskim	5030	2695	
"	Włocławskim	5619	3372	
"	Stanisławowskim	1534	623	
"	Gostyńskim	7625	3984	2
"	Łowickim	6367	2617	
<i>Gubernja Radomska.</i>				
w powiecie	Opoczyńskim	2555	1321	27
"	Olkuskim	2170	949	40
"	Radomskim	985	418	
"	Sandomierskim	1289	617	14
"	Opatowskim	375	167	8
"	Kieleckim	706	339	13
"	Miechowskim	386	188	10
"	Stopnickim	355	155	24

<i>Gubernja Płocka.</i>				
w powiecie Płockim	2113	1152		
" Pultuskim	1780	787	8	
" Przasnyskim	1028	484		
" Lipnowskim	1462	681		
" Mławskim	1712	709	11	
" Ostrołęckim	983	491	6	
<i>Gubernja Lubelska.</i>				
w powiecie Zamojskim	264	126	43	
" Lubelskim	3940	1436	51	
" Siedleckim	1207	390	16	
" Bialskim	1354	463	1	
" Krasnostawskim	444	244	9	
" Radzyńskim	1602	580	34	
" Łukowskim	1014	443		
" Hrubieszowskim	1102	406	10	
<i>Gubernja Augustowska.</i>				
w powiecie Łomżyńskim	817	330	6	
" Augustowskim	678	333	9	
" Sejneńskim	492	141		
W ogóle		103134	48333	353

W wydanej przez władzę w tymże roku książeczce „O środkach zaradczych w epidemji cholery w r. 1852 w Król. Pols. przedsięb. Warsz. 1852,“ czytamy:

W czasie pojawienia się cholery pomiędzy mieszkańcami Król. Pols. wprowadzone zostały w wykonanie z rozkazu J. O. Księcia Feldmarszałka Namiestnika Królestwa, następujące środki:

4. Ogólne w całym kraju (podajemy w skróceniu):

1. Bezpłatne wydawanie leków ubogim na koszt skarbu.

2. Bezpłatna pomoc lekarska dla biednych (felczerowie za to wynagradzani są od Rządu; lekarze rządowi i wolnopraktykujący nie otrzymują zapłaty).

3. Do miejsc gdzie brak lekarzy wysełani są lekarze z Warszawy lub z miejsc wolnych od cholery.

4. W miastach o ludności większej nad 2000 urządzone są szpitale specjalne; w mniejszych oddzielne izby; przymusu udawania się do szpitali niema.

5. Do szpitali tych przeznaczani są lekarze i niższa usługa.

6. Objazdy felczerskie po małych miasteczkach i wsiach; pomoc właścicieli majątków.

7. Felczerzy szpitalni otrzymują oprócz płacy żywność i porcje wódki.

8. Gubernatorowie czerpią środki z funduszków miejskich i dozórów bóżniczych oraz otrzymują zapomogi od rządu.

9. W miastach i miasteczkach ubogich urządzają się obiady dla biednych z funduszu wyznaczonego przez J. O. Księcia Namiestnika Królestwa.

10. Duchowieństwo wygłasza z ambon ludowi przestrogi przez Radę lekarską wydane.

11. W większych miastach urządzono komitety sanitarne.

B. W mieście Warszawie.

1. Urządzono czasowe szpitale choleryczne w 6 punktach na 800 osób.

2. W cyrkułach obrano po 6—12 opiekunów dyżurujących w lokalach osobnych, gdzie ciągle znajdują się felczerzy, 4—8 posługaczy doróżka i lektyka, w razie potrzeby wzywany jest tam lekarz. W nocy opiekunowie ze służbą niższą obchodzą miasto dla niesienia pomocy, i odsełania chorych do szpitali, a niekiedy i w dzień chodziły takie patrole. Opiekunowie często nosili ze sobą bułki, herbatę i t. p.

3. Na Powiślu dwóch lekarzy ciągle objeżdżało swoje rewiry dniem i nocą (w doróżkach) dla niesienia pomocy.

4. W pomoc lekarzom miejskim dodano lekarzy cyrkułowych w miejscach najbardziej dotkniętych klęską.

5. W domach o ludności 1000 wynoszącej dyżurują felczerzy.

6. Lekarze i felczerzy przy sobie mają środki ratunkowe.

7. Do pomocy felczerom zawezwano uczni felcherskich z ostatniego kursu.

8. Aptekarze upoważnieni zostali do wydawania leków według oddzielnej instrukcji—bez recept.

9. Zawieszono sprzedaż częściową owoców niedojrzałych.

10. W restauracjach zabroniono dawać sałatę i ogórki.

11. Dawano ogłoszenia w pismach o dyjecie.

12. Zobowiązano właścicieli fabryk i rękodzielni do przestrzegania robotników o dyjecie i sposobie życia.

13. W 15 punktach miasta zarządzono na koszt skarbu i ofiar dobroczynnych wydawanie bezpłatnych obiadów ubogim (5000 dziennie).

14. W dziesięciu punktach zarządzono śniadania z chlebem (6000 porcji dziennie).

15. Zwiększono dozór policyjny względem czystości w mieście i domach jak również:

16. Dozór nad sprzedażą produktów spożywczych.

17. Zmieniono dyjetę w więzieniach i zarządzano wykadzanie chlorem i prochem.

18. Patrolom policyjnym nakazano oczyszczanie odzieży i rzeczy po chorych i zmarłych w mieszkaniach ludzi ubogich; słomę i siano z pościeli palono, mieszkania wykadzano i przewietrzano.

19. Zwiększono liczbę cmentarzy i zarządzono oględziny zwłok przez felczera na cmentarzu dla uniknięcia grzebania pozornie zmar-

łych. Ciała zmarłych i doły grobowe posypywano wapnem. Nadzór nad cmentarzem pełnił inspektor lekarski m. Warszawy.

Ponieważ w Warszawie w d. 30-ym października nie było wcale chorych na cholereę a następnie tylko pojedyncze wypadki się zdarzały (parę na miesiąc), przeto właściwie tę datę uważać można jako końcową epidemji warszawskiej, lubo Malek za taką dzień 21 listopada uważa, (tymczasem jeszcze w grudniu parę wypadków urzędownie stwierdzono).

Z wykazu załączonego wypada atoli, że cholera w zupełności nie wygasła, i w istocie w łagodnej postaci występowała ona w dalszym ciągu w całym kraju. Według Archangielskiego:

W roku 1853 zachorowało ogółem w guberniach:

warszawskiej	378 osób,	zmarło	209
augustowskiej	6225	„	2376
lubelskiej	2846	„	1241
płockiej	155	„	76
radomskiej	742	„	353

Na początku r. 1854 nie było wcale cholery w Królestwie, ale z wiosną rozpowszechnił się prawie na całe cesarstwo z Petersburga, dostała się w sierpniu do gub. augustowskiej (z grodzieńskiej), a z tamąd i do innych miejscowości królestwa. Ogółem w całym kraju zachorowało w r. 1854—3286, zmarło 1806.

Zachowawszy się w zimie r. 1855 w pojedynczych gub. Rosji, a w tej liczbie w gub. grodzieńskiej, w maju dostała się epidemja do gubernji lubelskiej a z tamąd przeszła do innych; atoli prawie połowa ogólnej liczby chorych wynoszącej 77539 i zmarłych (39563) przypadała na gubernję lubelską. (Archangielskij). Do Warszawy dostała się cholera 19-go maja, nasilać się poczęła w pierwszych dniach czerwca znaczny spadek zaczął się od września. Ogółem zachorowało *od 19-go maja do 20-go listopada 4065 osób, zmarło 1784.* (Malek).

Tu i owdzie w Europie trwała pandemja do r. 1861 włącznie, atoli w królestwie po r. 1855 nie powtarzała się. Według Archangielskiego ogólne straty w król. Polskiem tą pandemją całą spowodowane wynosiły: 199,974 chorych i 96,363 zmarłych.

Po długiej przerwie rozpoczęła się w Królestwie trzecia epidemja choleryczna. Przeszedłszy z Indji w r. 1865 do Mekki rozpowszechniła się jak wiemy klęska ta w najrozmaitszych krajach Europy, do Rosji zaś przeszła 5-go sierpnia z Gałacu zanesiona przez rodzinę

niemiecką do wsi Borsze. gub. podolskiej. Rozpowszechniwszy się w południowych gubernjach, 23 sierpnia dostała się do gubernji wołyńskiej i zabrawszy w całym cesarstwie zaledwie 4177 ofiar, pozostała na zimę tylko w tej ostatniej gubernji, w marcu r. 1866 przeszła do gub. kijowskiej; w kwietniu do bessarabskiej, w maju do mińskiej i podolskiej, potem zaś rozeszła się niemal po całej Rosji (Archangielskiej). Jednocześnie panowała w Austrii i w Niemczech, silnie grasując w W. Ks. Poznańskim w lecie r. 1866 Królestwo więc zagrożonem było w znacznym stopniu wtargnięciem cholery. Jakoż w istocie przeszła cholera do królestwa 21-go lipca r. 1866 i trwając do 11-go grudnia zabrała 16733 ofiar (chorowało 39789). W Warszawie cholera zacząwszy się 29 lipca trwała do 3-go listopada; poprzedzona była „choleryną,” której w ciągu 6 poprzedzających tygodni liczono 1497 (907 chrześcijan i 590 żydów), z tych zmarło 10 (9 chrześcijan i 1 żyd).

Epidemję z r. 1866 szczegółowo opisał ówczesny inspektor lekarski m. Warszawy, d-r Freyer.¹⁾ Przytaczamy treść jego opisu w głównych zarysach przytaczając dosłownie niektóre ustępy.

Z chwilą przejścia cholery z Afryki do Europy rozpoczęły się wszędzie a zatem i w Warszawie zabiegi celem niedopuszczenia wybuchu epidemji. Obok zwykłych środków policyjno-lekarskich odnośnie do czystości ulic, sprzedaży produktów spożywczych i t. p. następujące w szczególności zastosowano środki:

Urządzono szpitale choleryczne początkowo na 100 łóżek dla cyrkułów: 1, 2, 3, 4, 11, 12 na Pradze; dla cyrkułów 5/6, 7, 8, za rogatką wolską, dla cyrkułów 9, 10 w pałacyku szpitala św. Łazarza. Zarządzono pranie bielizny szpitalnej w roztworze 2 funtów sody w 10 wiadrach wody, nakazano dezynfekcję odzieży i bielizny przywożonych chorych, zwrócono uwagę na potrzebę zaprowadzenia dezynfekcji odchodów i rzeczy chorych cholerycznych leczonych we własnych mieszkaniach. Następnie otwarto szpitale choleryczne w gmachu Instytutu położniczego i w szpitalu Starozakonnych. Dla lepszej opieki chorych zaproszono Siostry Miłosierdzia. Ogłoszono w pismach publicznych o przygotowanych aptekach podręcznych na rs. 1, 3 i 6. Roztrząsano projekt ustanowienia dyżurów lekarskich po aptekach w razie zwiększe-

¹⁾ D-r Freyer. „Klinika.“ W. 18, 1867 r.

nia epidemji, wzbroniono noszenia trumien z ciałami osób zmarłych na cholere, przyjęto projekt dyżurów żydowskich, postanowiono rozpowszechnić ogłoszenia co do szkodliwości używania owoców niedojrzałych, złych lub zgniłych.

We wszystkich aptekach sprzedano apteczek podręcznych rublowych 262, trzyrublowych 257, sześciorublowych 144.

Dyżury komitetów żydowskich, którym wielkie znaczenie przypisuje autor (podobnie jak w następnym roku Malek) miały miejsce przy ulicach: Twardej, Ślizkiej, Krochmalnej, Pańskiej, Bugaj, Nalewki, Franciszkańskiej. Pomoc podawaną była przez te komitety i chrześcijańskiej ludności. Miasto podzielono na 100 rewirów i do każdego przeznaczono lekarza, który wspólnie z delegowanym obywatelem obchodził mieszkania w swym rewirze, udzielał pomocy chorym również zwracał uwagę na stosunki higieniczne. Działalności lekarzy rewirowych przypisuje autor małą śmiertelność chorych we własnych mieszkaniach leczonych. W porównaniu z r. 1855 rzecz się tak przedstawia:

	w r. 1855	w r. 1866
Zachorowało w mieszkaniach	821	1232
„ na 100 przeto	20	56,9
„ w szpitalach	3244	915
„ na 100 przeto	79,8	42,6
śmiertelność w mieszkaniach na 100	63,5	24,8
„ w szpitalach na 100	38	39

Przyczyną tak małej śmiertelności w mieszkaniach w roku 1866 była wczesna pomoc dawana przez lekarzy rewirowych i ztąd obudzone zaufanie publiczności do leczenia się w domu.

Pierwszy przypadek cholery zanotowano 21 lipca, kiedy przewieziono chorego z ul. Franciszkańskiej do szpitala na Pradze. Ostatni wypadek miał miejsce 3 listopada. Maximum zachorowań 102, obserwowano w d. 4 października.

Co do miejscowości przeważna liczba wypadków ($\frac{1}{14}$ ogółu chorych nie licząc Pragi) zdarzyła się na Powiślu, w szczególności zaś następujące ulice przeważnie były zajęte:

I tak przy ulicy Browarnej 26, Bugaj 24, Chmielnej 16, Czerniakowskiej 78, Długiej 16, Dzikiej 28, Elektoralnej 18, Franciszkańskiej 24, Furmańskiej 19, Gęsiej 41, Grzybowskiej 21, Inflanckiej 21, Kłopot 19, Krakowskim-Przedmieściu 19, Krochmalnej 75, Lesznie 18, Marszałkowskiej 18, Miłej 19, Nalewkach 28, Nowolipiu 45, Nowym

Świecie 16, Ogrodowej 32, Pańskiej 98, Pokornej 19, Praga 25, Rybakach 24, Siennej 20, Śliskiej 74, Solcu 103 Śto-Jerskiej 19, Twardej 40, Wielkiej 21, Wilczej 22, Wolskiej 17, Zajęczej 16, Zielnej 26, Złotej 25.

Nikt nie zachorował na cholere przy ulicy Bagno, Białej, Kaczej, Koźlej, Kredytowej, Kruczej, Mazowieckiej, Nowo-Senatorskiej, Okopowej, Pięknej, Powązkowskiej, Przyokopowej, Ślepej, Solnej, Zgoda, Źródłowej, Żytniej.

Z początkiem r. 1866 ludność miasta Warszawy wynosiła: stała 182,972, niestała 60,740. Razem 243,712.

Na 1000 przeto mieszkańców zachorowało na samą cholere 8,8, na cholere i cholerynę 14,9. Co do stosunku śmiertelności w czasie tegorocznej epidemji: Ogólna śmiertelność wyniosła 30 prc.

Chrześcijan 33. Starozakonnych 26. Szczegółowo biorąc na mężczyzn chrześcijan 35,9, kobiet chrześ. 27,6, dzieci chrześ. 41,4. Na mężczyzn starozakonnych 21, kobiet staroz. 19, dzieci 49.

Z tych zachorowało w domu 1232, z tych umarło 307, śmiertelność 24,8.

W szpitalach chorowało 915, z tych umarło 358, śmiertelność 39.

Na 100 przeto chorowało: W domach 56,9. W szpitalach 42,6.

Co do zatrudnień chorych, to w liczbie leczonych na cholere było: 29 flisów, 69 stróżów, 194 rzemieślników, 198 służących i 299 wyrobników.

Lubo w Warszawie przez kilka następnych miesięcy nie obserwowano cholery indyjskiej, istniała ona wszakże w królestwie zimując nawet w gub. lubelskiej; na wiosnę rozpowszechniła się w całym królestwie, podczas gdy tym razem w cesarstwie tylko przeważnie w sąsiednich z królestwem panowała gubernjach. Następująca tablica przez Archangielskiego podana, wskazuje rozpowszechnienie epidemji w kraju w r. 1867:

		Początek.	Zachorowało.	Zmarło.	Koniec epidemji.
gub.	warszawska	21 kwietnia	10,688	3,671	12 listopada.
"	kielecka	?	2,569	1,222	1 stycznia.
"	łomżyńska	24 czerwca	144	65	3 października.
"	lubelska	21 kwietnia	4,283	2,130	31 grudnia.
"	piotrkowska	27 sierpnia	842	323	27 grudnia.
"	płocka	18 czerwca	3,156	1,304	11 października.
"	radomska	?	4,236	2,060	12 listopada.
"	siedlecka	12 czerwca	1,041	469	12 listopada.
"	suwalska	28 listopada	59	21	22 grudnia.
Ogółem			27,018	11,265	

Według insp. lek. Maleka, który bardzo szczegółowo opisał epidemię z r. 1867 pierwszy przypadek cholery obserwowano 30 kwietnia u przybyłego z Lublina urzędnika Laskowskiego zamieszkałego w d. № 2701 przy ul. Furmańskiej, umarł on w kilka godzin po przyjeździe z Lublina. Następny wypadek obserwowano dopiero 2-go czerwca u zamieszkałego przy ul. Marjensztat rzeźnika Wiśniewskiego; następnego dnia zachorował wraz z córką wyrobnik Kalinowski zamieszkały przy ul. Kłopot—żadnej komunikacji pomiędzy owemi choremi nie było. 4-go czerwca zachorowało 5 osób, a 11-go już 33. W ciągu następnego miesiąca chorowało średnio po 13 osób na dobę. Gdy wszakże 15 lipca nastąpił znaczny wylew Wisły, natychmiast wzmożła się cholera do 10-u przypadków dziennie, a w d. 30 lipca zachorowało 314 osób, zaś 98 zmarło. Po 20 dniach zaczęła się zmniejszać cholera i 18 października ustała. Głównem siedliskiem epidemii było Powiśle. Z ulic najbardziej dotknięte były: Franciszkańska (299 wypadków), Pańska (289), Browarna (251), Nalewki (195), Rybaki (194), Krochmalna (191), Nowolipie (182), Furmańska (178), Twarda (171), Gęsia (170), Chmielna (163), Muranowska (159), Grzybowska (133).

Zachorowało osób 7249 (4715 chrześcijan i 2534 żydów), zmarło 2222 (1554 chrześcijan i 668 żydów).

Z chwilą wybuchu epidemii urządzono pod przewodnictwem prezydenta komitet choleryczny z przedstawicieli cywilnej i wojskowej władzy lekarskiej, lekarzy, urzędników i obywateli, nakazano policji podawać ściśle wiadomości o wypadkach cholery, urządzono oddziały choleryczne w tych samych co poprzednio szpitalach (i w żydowskim) zarządzono dyżury w tych oddziałach, obrano opiekunów sanitarnych z lekarzy, zarządzono bezpłatne wydawanie lekarstw, ogłaszano w piśmie warunki zapobiegawcze, wzmocniono ogólny nadzór policyjno-lekarski w mieście, zabroniono utrzymywać zwłoki w domach dłużej nad 12 godzin. Obywatele w liczbie około 300 przyjęli na siebie również opiekę sanitarną w cyrkułach a z łona gminy żydowskiej utworzyły się w 14 dzielnicach miasta komitety dla okazywania pomocy ubogiej ludności.

W r. 1868 nie było w królestwie cholery, w cesarstwie prawie wyłącznie tylko i to w nieznacznym stopniu istniała ona w gub. kijowskiej oraz była obserwowana pod Recklinghausen w Niemczech; w r. 1869 panowała w małym stopniu w kilku gubernjach cesarstwa; liczba chorych ogółem wyniosła 1276, liczba zmarłych 659; w r. 1870

rozpowszechniła się znacznie w cesarstwie tak, iż ogółem chorowało blisko 22000, a zmarło blisko 10000. Według Archangielskiego, podług którego przytaczamy te cyfry w tymże roku w królestwie panowała cholera jak wskazuje następująca tabela:

	Początek epidemji.	Zachorowało.	Zmarło.	Koniec epidemji.
gub. warszawska	14 października	308	122	grudzień.
„ kaliska	14 listopada	51	20	24 grudnia.
„ piotrkowska	26 listopada	57	20	19 grudnia.
„ płocka	28 listopada	39	22	27 stycz. 1871.
„ radomska	23 października	69	34	19 grudnia.

W r. 1871 przezimowała cholera w Moskwie i w Petersburgu, a na wiosnę niemal całe państwo zajęła (ogółem w ciągu roku 322,711 chorych i 124,831 zmarłych). 30-go marca zawlekli ją do gubernji suwalskiej rekruci przybyli drogą żelazną z gub. włodzimirskiej, a dopiero we wrześniu dostała się do sąsiednich gubernji.

	Początek epidemji.	Zachorowało.	Zmarło.	Koniec epidemji.
w gub. suwalskiej	30 marca	4,214	1,418	5 listopada.
„ łomżyńskiej	6 września	621	207	3 grudnia.
„ kaliskiej	7 września	51	22	20 października.
„ piotrkowskiej	7 październ.	73	38	29 listopada.

W r. 1872 po przezimowaniu wyłącznie tylko w gub. kijowskiej znowu na wiosnę rozpowszechniła się po całym cesarstwie (zachorowało 310,607, zmarło 113,196). We wrześniu przeszła cholera w obręb Król. Polskiego a rozpowszechnienie jej wskazuje następująca tablica:

	Początek epidemji.	Zachorowało.	Zmarło.
w gub. warszawskiej	5 września	2,682	1,153
„ łomżyńskiej	3 września	3,484	1,726
„ lubelskiej	23 września	1,286	506
„ piotrkowskiej	28 października	479	198
„ płockiej	29 września	1,955	775
„ radomskiej	30 października	97	25
„ suwalskiej	18 września	193	81
„ siedleckiej	14 października	1,857	816 ¹⁾

W Warszawie nie było cholery do września r. 1872. Na wiosnę w tym roku panowały biegunki. Latem zaczęły się pokazywać

¹⁾ Dzieżawski („Kron. lek. sierpień str. 8, 1892) uzupełnia sprawozdanie to przytaczając ze współczesnej Gazety lek. opis (przez Gawrońskiego) cholery w Pińczowie, gdzie zachorowało osób 598, zmarło 132.

pojedyncze przypadki cholery w wojskach stojących obozem pod Warszawą. 5-go września zdarzyły się dwa przypadki na Nowej-Pradze i odtąd zaczęła się rozpowszechniać choroba w różnych dzielnicach miasta nie przybierając większych rozmiarów. Ogółem do końca roku zachorowało 828 osób z ludności cywilnej i 373 wojskowych; maximum wyniosło 29 przypadków w ciągu doby. Odsetka śmiertelności była bardzo znaczna 44,8%. Przeważnie ale nie wyłącznie panowała cholera wśród ludności ubogiej. ¹⁾

Cholera nie wygasła w r. 1873 w królestwie, przeciwnie zaś wzmożła się znacznie, chorowało bowiem w królestwie ogółem 37,586 osób, zmarło 16,248.

W Warszawie pierwszy wypadek zdarzył się w d. 30-ym maja u flisa przybyłego z Galicji. W pierwszych dniach zdarzyły się przypadki wyłącznie nad Wisłą poczem przeniosła się cholera i do górnej części miasta. W czerwcu zachorowało 204 (w tej liczbie 50 wojskowych), zmarło 64 (14 wojskowych).

Do końca epidemji, t. j. do 22-go października zachorowało osób cywilnych 4189 (769 dzieci), zmarło 1,665 (419 dzieci). Ponieważ cyfra ludności wynosiła 276,000, przeto zachorowało 1,59% mieszkańców. W wojskach (liczących 17,581 ludzi) zachorowało 755, zmarło 239. Najwięcej osób zachorowało w sierpniu (1819), w którym też największa była śmiertelność bezwzględna (974). ²⁾

Komitet choleryczny istniał jak zawsze i podczas tej epidemji. Na rogach ulic rozlepiono przepisy hygjeniczne dla publiczności oraz wskazówki ratownicze, urządzono cztery oddziały szpitalne, a mianowicie: zajęto cały szpital na Pradze oraz oddziały w szpitalu św. Łazarza, św. Ducha i Starozakonnych, nadto urządzono 6 stacji ratunkowych: na Pradze, przy ul. Gnojnej, Twardej, Nalewki, Ogrodowej i Dzikiej.

Od r. 1873 nie było epidemji cholery aż do roku zeszłego w Królestwie, atoli widmo jej pobudzało władze administracyjne do wyda-

¹⁾ Ze sprawozdania urzędu lek. za r. 1872 („Medycyna.“ r. 1873). Gazeta lekarska. (T. XV).

²⁾ Z urzędowych sprawozdań drukowano wiadomości w „Medycynie“ r. 1873 Mtesięcznie podawane buletyny znacznie się różnią cyframi od odpowiednich dat w zebraniu ogólnem. W Krakowie w r. 1873 w ciągu 8 miesięcy (od lipca) zachorowało 4222 osób, a zmarło 1575. (Radecki. Przewodnik hygjeniczny. 12. 1892).

wania od czasu do czasu pewnych wskazówek zapobiegawczych, skoro tylko jakieś wieści o cholery z bliższych lub dalszych nadchodziły krajów.

W r. 1877 skutkiem panowania „choleryny“ w czerwcu, ogłoszono za zezwoleniem General-Gubernatora, w „Gazecie Policyjnej“ wskazówki zapobiegawcze dla publiczności.

W r. 1881 z powodu ukazania się cholery azjatyckiej w gubernji Orłowskiej, nakazano wzmocnioną asenizację i dezynfekcję ulic, rynsztoków i wychodków. Wywózkę nakazano wykonywać z wychodków co dwa tygodnie, zaś śmieci co 8 dni.

W sierpniu r. 1882 narobiło hałasu wydrukowanie w wykazie tygodniowym (magistratu) wypadku śmierci z powodu cholery; nawet konsul niemiecki interpelował o to władze; i znowu wówczas wydano przepisy zapobiegawcze. W sierpniu r. 1883 znowu inny przypadek zaalarmował miasto, a mianowicie intendent szpitala żydowskiego zawiadomił, iż przyjętym został do tego szpitala dotknięty cholera mieszkaniec wsi Górka, gm. Czyste, Icek Surkiewicz; atoli uznano wkońcu wypadek ten za cholera sporadyczną.

W następnym roku Warszawskie Towarzystwo Lekarskie opracowało na zaproszenie b. prezydenta, gen. Starynkiewicza szereg środków zapobiegawczych na wypadek cholery (utworzenie sanitarnych rewirów odpowiednio do liczby rewirów policyjnych 161, system zawiadamiania, organizacja izb felczerskich, regulamin o przewożeniu i przenoszeniu chorych, środki dezynfekcyjne). Szczegółowo nie przedstawiamy elaboratu tego, ponieważ wszystkie te i inne środki w poprawnej edycji były zastosowane w epidemji z r. 1892.

Wreszcie po kilku latach zupełnego zacisza starą drogą zawitała cholera do Europy.

Obecna epidemja cholery.

Według doniesień Gońca rządowego od chwili ukazania się cholery w Baku, oraz według dziennika zjazdu odbytego w Petersburgu w d. 25 grudnia do 2-go stycznia r. b. w celu naradzenia się nad profilaktyką społeczną cholery, początek i przebieg obecnej epidemji cholerycznej tak się przedstawia:

12-go marca r. b. doniesiono do Ministerjum Spraw Wewnętrznych o pojawieniu się cholery w Heracie. Natychmiast wydelegowano z Rosji lekarzy do Persji dla obserwacji przebiegu epidemji aby w razie niebezpieczeństwa przeniesienia się cholery do Meszedu użyć śro-

dków w celu niedopuszczenia takiego jej rozszerzenia się. Postanowiono nadto wzmocnić kordony przy granicy perskiej i afgańskiej, urządzić nadzór nad przejeżdżającymi i przechodzącymi granicę ruską, zastosować oględziny lekarskie, odosobnienie chorych i dezynfekcję rzeczy zakażonych lub podejrzanych o to. Dalej postanowiono wzmocnić nadzór sanitarny na drodze zakaspijskiej i obronę morza Kaspijskiego oraz nie dopuszczać pielgrzymek do Persji.

Skoro epidemja ukazała się w aule Kaakcha obok stacji dr. żel. tejże nazwy, delegowano lekarza do Arstrabadu; w Baku i Astarze zarządzono oględziny pasażerów a na lądowej granicy w Belamwarze, Dżulfach, Dżibrailu zarządzono powyżej wspomniane środki. Wzmocniono nadzór nad morzem Kaspijskiem, urządzono brandwachtę w Aszur-Ade, Uzun-Ada, Baku, Petrowsku, w Astrabadzie, Gurjewie, Toruirze—punkta obserwacyjne, zaś w Kungradzie nadzór nad karawanami.

Pierwszy wypadek cholery na terytorjum Rosji obserwowano 31-go maja na stacji drogi żelaznej zakaspijskiej, Kaakcha. do 24 czerwca zdarzyły się tam 43 wypadki cholery, a 41 zgonów z powodu takowej; nadto w tymże okresie czasu obserwowano podobne wypadki w okolicy Aschabadu, w Uzun-Ada i w innych miejscowościach okręgów zakaspijskiego i samarkandzkiego. 18-go czerwca przybyło do szpitala w Baku 15 chorych z objawami właściwymi cholercie; do 24-go czerwca przybyło tam chorych 164, a z tych 70 zmarło. Istnieje przypuszczenie że pierwszy zawlókł cholere do Baku pewien wyrobnik niemiec, przybyły przez kraj zakaspijski z Persji, który zamieszkał w domu Nazarbekowa; w domu tym do 26 czerwca zachorowało 40 osób. 25-go czerwca zachorował na cholere w Tyflisie żołnierz, nazwiskiem Tchórz świeżo z Baku przybyły; 26-go zdarzyły się wypadki w Szusza oraz umarła kobieta i 4 dzieci na statku „Aleksander“ który dążył z Baku do Astrachania. 30-go czerwca zatrzymano w porcie Astrachańskim 33 chorych, 6 zmarło; w mieście chorych nie obserwowano. 1-go lipca zanotowano tam 4 wypadki, zmarł 1. Tegoż dnia zdarzyło się 6 „podejrzanych“ wypadków, a nazajutrz 20, u ludzi „którzy żadnej styczności z choremi ani z ich rzeczami nie mieli.“ Tak więc w końcu czerwca i na początku lipca cholera już się rozpowszechniła dokoła morza Kaspijskiego i przeszła w głąb Kaukazu. Dalej jak wiadomo szerzyła się z jednej strony Wołgą, z drugiej drogami żelaznymi na porzecze Donu, ale tą pierwszą drogą znacznie szybciej; 30-go czerwca była w Astrachaniu, 1-go lipca w Saratowie, 5-go lipca

w Samarze, 6-go w Symbirsku, 7-go w Kazaniu, 10-go lipca w Rostowie nad Donem. Gdy ludność zwłaszcza robocza uciekać zaczęła tłumnie z Astrachania, Carycyna i Saratowa do czego się i bunty choleryczne przyczyniły, cholera szybko się rozprysła po sąsiednich gubernjach szerząc się zarówno na zachód, wschód (ku Syberji) i północ. W maju (st. st.) panowała ona na przestrzeni

	484,000	w. kw. zaludn. przez	700,000	mieszk.
„ czerwcu	2,753,000	„	„	15,286,000
„ lipcu	7,271,000	„	„	63,466,000
„ sierpniu	7,645,000	„	„	77,895,000
„ wrześniu	7,868,000	„	„	87,346,000
„ październ.	6,965,000	„	„	87,725,000
„ listopadzie	1,662,000	„	„	69,787,060

Zajęte zostały więc: całe porzecze Wołgi, porzecze Donu, Dniepru, Urała i Obi, Wisły i Dźwiny zachodniej oraz pas przestrzeni na północy zajmujący gubernję petersburgską i dwa powiaty ołonieckiej. Lista chorych i zmarłych jeszcze nie zamknięta. W każdym razie ogólna liczba w roku ubiegłym wyniosła już przeszło pół miliona chorych i przeszło $\frac{1}{4}$ miliona zmarłych. (Śmiertelność prawie 50%).

Ogółem zajętych było 79 gubernji; najbardziej dotknięte były następujące (więcej niż 20,000 wypadków):

	Liczba wypadków zachorowania.	Liczba wypadków śmierci.
Saratowska	41,887	21,091
Samarska	41,369	21,091
Kraj wojska dońskiego	37,680	18,295
Kubańska	28,759	15,100
Terska	27,071	13,114
Tobolska	26,301	12,729
Woroneżska	24,046	12,082
Dagestańska	23,471	10,457
Astrachańska	21,960	10,980
Tambowska	21,284	9,078

Więcej niż 10,000 wypadków było w gubernjach: wiatskiej, kijowskiej, kurskiej, orenburskiej, symbirskiej, samarkandskiej, syrdaryjskiej, fergańskiej, bakińskiej i stawropolskiej.

W królestwie cyfry wypadły następujące:

	Zachorowało.	Zmarło.
gub. warszawska	170	71 (tylko Warszawa).
„ kielecka	364	191
„ łomżyńska	51	24
„ lubelska	5,683	2,275
„ piotrkowska	10	2
„ płocka	78	52
„ radomska	759	331
„ siedlecka	1,588	862
	<u>8,703</u>	<u>3,808</u>

Z powiatów zajęte były: opatowski, sandomierski, olkuski, miechowski, siedlecki, węgrowski, bialski, radzyński, łukowski, garwoliński, plocki, mławski i łódzki oraz cała gubernja lubelska. Odsetka śmiertelności wyniosła w królestwie 43,8.

W połowie sierpnia nagle wybuchła cholera w Hamburgu i najgwałtowniejszy odrazu przybrała przebieg, tak iż ku końcowi sierpnia doszła do szczytu swego; w tym czasie liczba zachorowań wynosiła przeszło tysiąc na dobę (27-go i 30-go sierpnia), zaś śmiertelność dochodziła do 500 wypadków na dobę.

Następnie zdarzały się tu i owdzie w Niemczech pojedyncze wypadki cholery, których znaczna większość przypada na flisaków i na załogę statków. Takie przypadki obserwowano w Berlinie, w Szczecinie, w W. Ks. Poznańskim, w obwodach: koblenckim i reńskim.

W Hollandji we wrześniu rozwinęła się w pojedynczych miejscowościach lekka epidemja choleryczna, podobnież w Belgji; pojedyncze wypadki obserwowano w Anglji, ogółem od 25 sierpnia do 10 września—24 (9 zmarło), wszystkie zawleczone przez różne okręta, i wszystkie w miastach portowych, wyłączając 3 w Londynie, dalej w Capri we Włoszech, a w połowie września w Galicji i na Węgrzech w Peszcie cholera przybrała dość znaczne rozmiary tak iż po kilkadziesiąt osób dziennie chorowało.

W Galicji epidemicznie ale w wyjątkowo lekkiej postaci wystąpiła cholera w Krakowie. Z krótkiego sprawozdania d-ra Pawła Radeckiego, lekarza centralnej stacji cholerycznej ¹⁾ wynika iż 17-go

¹⁾ Przewodnik hygjeniczny № 12, 1892.

września publicznie ogłoszono pojawienie się cholery w Krakowie ¹⁾. Pierwszych kilka wypadków leczono w szpitalu św. Łazarza, następnie otworzono specjalny oddział dla cholerycznych przy szpitalu Braci Miłosierdzia pod bezpośrednim nadzorem fizyka miasta d-ra Buszka (lekarzami byli docent Trzebicki, Filimowski i Karpiński). 21 września w zabudowaniu strażnicy pożarnej założono centralną stację choleryczną pod kierunkiem d-rów Radeckiego i Ziembickiego. Zabiegi sanitarne były wogóle bardzo energiczne: zniesiono komunikację koleją obwodową, urządzono oględziny i dezynfekcję na dworcu kolejnym, wstrzymano pielgrzymki okoliczne, zakazano przewozić chorych w dożkach, ograniczono porę zamykania szynków, restauracji i cukierni, zalecając w nich czystość i użycie wody li tylko przegotowanej, zabroniono sprzedawać starzyznę nieodwietrzoną, czerpać wodę wprost z rzeki, transportować szmaty, skóry, kości i t. p., nakazano asenizację domów i donoszenie o podejrzanych wypadkach chorobnych. Dzięki d-rowi Jordanowi, ludność uboga otrzymała ciepłą strawę w herbarniach przy placach publicznych.

Ogółem zachorowało 46 osób, umarło 25. Z liczby chorych było: mężczyzn 17, kobiet 21, dzieci płci męskiej 3, żeńskiej 5; chrześcijan 32, żydów 14. Wszyscy z niższej klasy (w liczbie chorych 1 pracznia szpitalna). Najwięcej przypadków obserwowano w najbrudniejszej dzielnicy, na Kaźmierzu.

Wreszcie nadmienić wypada że jeszcze na dość długi czas przed ukazaniem się cholery w granicach państwa rosyjskiego, bo 6-go kwietnia powstała w Paryżu epidemia niczem klinicznie ani bakterjologicznie nie różniąca się od azjatyckiej cholery i po za obrębem Francji za azjatycką uznana, którą stosownie do opinji Proust'a, kontagjonisty w ścisłym znaczeniu tego wyrazu, odróżniono od cholery indyjskiej oznaczając mianem „maladie choleriforme.“ Do 24 lipca zmarło na

¹⁾ Według informacji na miejscu zasięgniętych co do właściwie pierwszego wypadku rozmaite zdania pomiędzy fachowcami istniały; w każdym razie pierwsze przypadki były czysto miejscowe i niepodobna było wykryć źródła zarażenia. Zresztą „Przegląd lekarski“ nadmienia że jeszcze na kilkanaście dni przedtem (przed 17-m września) obserwowano dwa przypadki w szpitalu św. Łazarza, w których na mocy badań bakterjologicznych „podejrzewano“ cholere. Po przybyciu ze Lwowa wydelegowanych przez Namiestnictwo d-rów Krokiewicza i Sakowicza, oraz d-ra Weichselbauma z Wiednia, ogłoszono urzędownie cholere.

nią w Paryżu 80, a na przedmieściach 441 osób (na trzy miliony ludności). Ta mała śmiertelność stanowi główny powód dla którego Proust nie uznał cholery za indyjską (porówn. list dyrektora biura statystycznego d-ra Bertillona do autora niniejszego, druk. w „Zdrowiu“ № 83 — 1892).

2-go sierpnia w osadzie Biskupice gub. lubelskiej, liczącej 1558 mieszkańców odległej o 3 mile od Lublina wybuchła cholera, pomimo że w żadnej z otaczających królestwo gubernji nie było jej wcale i że najbliższej znajdowała się ona w miejscach, z których podróż koleją żelazną do Lublina parę dni zająć by musiała. Pierwszy wypadek pod powyższą datą zdarzył się u gospodyni miejscowego proboszcza w trzy dni po przyjeździe do niego kuzynki z chorem dzieckiem z Rostowa nad Donem, gdzie gwałtowna wówczas panowała cholera. Według opinji lekarzy miejscowych dziecko nie było chore na cholere, ale na przewlekły niezyt kanału pokarmowego i po krótkim czasie wyzdrowiało; stolce dziecka bakterjologicznie nie były badane. D-r Bujwid dowiedział się od lekarza z Rostowa, Reichsfelda, że owa kuzynka księdza po śmierci sąsiadki swej, chorej na cholere przeniosła się z chorem na biegunkę dzieckiem do innego domu w Rostowie, w którym następnie rozwinęła się cholera i kilka osób umarło. D-r Bujwid wspomina że drugi wypadek zdarzył się nieopodal plebanji podczas gdy miejscowi lekarze informowali nas, że zdarzył się on u kobiety mieszkającej w przeciwnym końcu wsi. Skoro cholera coraz więcej zaczęła zabierać ofiar w tej nader ubogiej mieścinie nad brudną rzeczką Gelczew położonej oraz rozszerzyła się na wsie sąsiednie: Siostrzytów (744 mieszkańców) i Jaszczów (507) lekarz wydelegowany na miejsce, d-r Flinder oraz władza lekarska w Lublinie rozpoznawszy iż ma do czynienia z cholera azjatycką dla tem większego potwierdzenia diagnozy posłała wypróbnienia do d-ra Bujwida dla analizy bakterjologicznej; pierwszy wynik był ujemny, następnie jednak d-r Bujwid znalazł bakterje Kocha. Tymczasem z rozporządzenia władzy otoczono kordonem Biskupice, Siostrzytów i Jaszczów, atoli paru set żydów wcześniej jeszcze wyjechało z miasteczka. 19-go sierpnia skonstatowano już przypadki cholery azjatyckiej w Lublinie, 27-go sierpnia celem rozejrzenia sprawy delegowaną została komisja z Warszawy złożona z prof. Czausowa, Przewoskiego, Łukjanowa i d-ra Polaka. D-r Przewoski wykonał pierwsze sekcje w szpitalach cywilnych i stwier-

dził anatomicznie objawy dla cholery azjatyckiej typowe. Do 29 sierpnia t. j. do czasu wyjazdu komisji zmarło w Lublinie 9 osób z powodu cholery.

Z drukowanego przez inspektora lek. gubernji lubelskiej, d-ra Skabiczowskiego, w „Zdrowiu“ (№ 87 — 1882) sprawozdania wynika że ogółem z ludności liczącej 1,102,675 mieszkańców w gubernji zachorowało do dnia 22 października 6241 osób, z których 2,646 zmarło. Na Lublin przypada 2,284 chorych i 833 zmarłych, (ludność 54,077) w Łęczynie zachorowało 221 (4470 mieszkańców), w Michowie 179 (2997 m.) w Opolu 311 (5501 m.); dalej silnie rozwinęła się epidemia w Kurowie, Kazimierzu, Hrubieszowie, Kraśniku, Siedliszczach. Jako główne fakta epidemjologiczne zaznacza d-r Skabiczewski, że cholera rozwijała się przeważnie w kierunku rzeki Wieprza ku dołowi i że woda do picia w Lublinie znaczną odegrała rolę względem postępu kłeski.

(Dalszy ciąg nastąpi).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Prof. E. K. Dunham. O żywotności lasecznika cholery. Some observations on the vitability of the cholera bacillus. (Medical Record 8 października 1892 r.)

Treść artykułu stanowią studia nad cholera robione przez autora w Instytucie Hygienicznym w Berlinie pod kierunkiem Roberta Kocha, poczynając od jesieni r. 1886 do połowy r. 1887. Celem ich było przekonanie się jak długo lasecznik cholery zachowuje swoje własności życiowe na rozmaitych glebach i w rozmaitych warunkach. W zakres omawianych studjów weszły następujące doświadczenia: W grudniu 1886 autor badał 14 hodowli zaszczipionych na agarze jeszcze w r. 1885, z których 10 trzymano w ciepłocie pokojowej, 4 zaś w temperaturze zbliżonej do ciepłoty ciała ludzkiego. Badanie wykazało, że w pierwszym razie laseczniki cholery mogą pozostawać przy życiu przez 681 dni, w drugim zaś przez dni 318. Następna serja doświadczeń, w których hodowle cholery dolewano do kału, wykazała w tych ostatnich nieobecność laseczników Kocha po 6-iu dniach. Im starszą była mieszanina, tem trudniej było znaleźć laseczniki. W t° 37° nie udało się wykryć takowych już po 2-óch dobach, w ciepłocie pokoju po 7 dniach. Mocz, zakażony znaczną ilością hodowli

na powietrzu w t^o pokojowej zawierał żywe laseczniki do 5-go dnia włącznie. W moczu przed 7-iu dniami oddanym ginęły laseczniki po upływie 24-ch godzin; w wodzie sadzawki po 48 godzinach; w wodzie ściekowej (ze stacji pomp ssących miasta Berlina) wykrywano bakterje po 24-ch godzinach; po upływie zaś doby nie można było znaleźć takowych.

W dalszym ciągu swego artykułu autor opisuje 9 doświadczeń z wodą rzeczną (ze Szprei), do której dodawano raz w mniejszej drugi raz w większej ilości hodowle cholery, brane z powierzchni agarowej już to same już to z pewną ilością powietrza (wpuszczanego za pomocą odpowiedniej rurki) już to z rośliną wodną (*Clodea canadensis*) już to z dodawaniem codziennie pewnej ilości świeżej wody. W doświadczeniach tych posługiwano się wodą niewyjałowioną i starano się określać codziennie obecność i ilość laseczników cholery w oznaczonej ilości wody. We wszystkich 9-iu doświadczeniach już 7-go dnia albo wcale nie napotymano laseczników Kocha albo nie można było dokończyć obserwacji z powodu rozwoju bakterji niecholerycznych, które napotkano we wszystkich powyższych (9) doświadczeniach w nader znacznej ilości, nieraz do 400,000 na 1 c. sz. W końcu autor opisuje 3 doświadczenia z tkaninami fabrycznymi i 26 z liśćmi, owocami i t. d., które zarażał lasecznikami cholery, chcąc przekonać się jak długo te ostatnie zachowują swoją żywotność. Przytaczamy niektóre z nich jako przykład, zaznaczając, że, według samego autora, badania jego nie upoważniają do wyprowadzenia ogólnych wniosków o sposobie szerzenia się cholery. Z tkanin fabrycznych D. posługiwał się flanelą i starymi pokrowcami (*shirting*). Flanela zanurzona w mieszaninie z surowej krwi i hodowli agarowej zawierała lasecznik cholery przez 9 dni, stary zaś pokrowiec perkalowy przez dni 13. Po upływie tego czasu nie udało się wykryć laseczników z powodu zwiększania się z dniem każdym ilości innych drobnoustrojów. Kawałek pokrowca, zamoczony w wodzie z mydłem i umieszczony po wysuszeniu w zamkniętym naczyniu z buljonem zakażonym lasecznikami, zawierał po 48 godzinach żyjące laseczniki, których nie znaleziono po 6 lub 7 dniach. W innej części pokrowca na powietrzu nie znaleziono bacillów. Na liściach sałaty, pogrążonych w naczyniu szklanem lekko nakrytem i zawierającym hodowle w buljonie wykrywano bac. chol. przy zwykłej ciepłocie tylko w ciągu 5 iu dni. W podobnych warunkach przechowywany kalafior gotowany zawierał żywe laseczniki do 10-go dnia; w niższej zaś t^o (8^o C.) do 13-go. Surowy kalafior do 13 go dnia, w niższej t^o do 14-go. Pokrajany ogórek zawierał las. przez 21 dni; 28-go nie znaleziono już takowych. Tenże ogórek na powietrzu zawierał las. po 48 godz.; po 3—4 dniach już był pozbawiony takowych. Zielona powierzchnia ogórka posmarowana buljonem, zawierającym hodowle i wystawiona na powietrze—po 24 godzinach wydawała się suchą i nie zawierała las. Kocha. Oprócz wymienionych roślin autor posłu-

giwał się w podobny sposób cebulą, brzoskwinia, poziomką, winną jagodą, jabłkiem, kapustą.

Na mocy powyższych spostrzeżeń wyraża autor zdanie, że jakkolwiek wzmiankowane substancje nie mogą być uważane za glebę sprzyjającą zachowaniu własności życiowych lasecznika cholery, to jednakże nie są one znowu tak nieprzyjazne dla jego egzystencji, ażeby nie służyły za vehicula rozprzestrzenienia się takowego.

KORESPONDENCJA.

GIMNASTYKA SZWEDZKA.

Stockholm, 8 lutego 1893 r.

Celem niniejszej korespondencji jest zaznajomienie czytelników „Zdrowia” z metodą gimnastyki szwedzkiej, która obecnie, prawie powszechnie uznaną jest za najracjonalniejszą i stopniowo ruguje wszędzie znane i używane dotąd metody niemieckie. Zaczynam od gimnastyki pedagogicznej, stosowanej do dzieci, która tem tylko różni się od gimnastyki dla dorosłych, że w tej ostatniej ćwiczenia są zwykle trudniejsze i więcej różnorodne — zaś treść zajęć i podstawy pozostają te same.

Nigdzie chyba nie zwracają takiej uwagi na wychowanie fizyczne młodzieży jak w Szwecji. Trzymając się starej maksymy „Zdrowa dusza w zdrowem ciele” nie opuszczają szwedzi żadnej sposobności prowadzącej do podtrzymania zdrowia i prawidłowego rozwoju organizmu. Obok gimnastyki, którą uprawiają z zapalem, przestrzegają z całą ścisłością wszelkich innych zasad higieny. To też wszelkie instytucje publiczne, szpitale, a szczególnie szkoły w Stockholmie urządzone są z przepychem sanitarnym. Nie opuszczono tu ani nie zaniedbano niczego, co ma styczność z higieną. Klasy i inne pokoje w których przebywają uczniowie są zwykle obszerne, wysokie, ogrom światła, potężna wentylacja, ściśle oznaczona i zawsze jednostajna temperatura, wygodne ławki do siedzenia, obszerne podwórce do zabawy, wielkie i widne korytarze, a nawet łaźnia parowa i prysznice, umieszczone zwykle w suterrenach w sąsiedztwie z kaloryferami. Do łaźni parowej musi uczęszczać obowiązkowo każdy uczeń (względnie do ilości uczniów w szkole) przynajmniej raz na dwa tygodnie. Po wyparzeniu się i wyszorowaniu w przeciągu 10 — 15 minut przechodzi pod ciepły prysznic, a następnie kąpie się w ogromnym basenie napełnionym letnią wodą. Wspominam tu tylko po-bieżnie o tem wszystkim, ażeby dać poznać, jaką szczególniejszą opieką zdrowotną otoczone jest w Szwecji młode pokolenie. Ma się rozumieć że wyższe szkoły odpowiadające naszym gimnazjom i progimnazjom urządzone są podobnież wspaniale.

Obok pewnego czasu poświęconego nauce jedna godzina dziennie przeznaczoną jest na gimnastykę. Uczniowie szkół ludowych odbywają ćwiczenia gimnastyczne w klasach przeznaczonych do nauki, wyższe zaś zakłady nau-

kowe mają zwykle osobne sale gimnastyczne urządzone na wzór sal Instytutu centralnego, a często nawet przewyższające te ostatnie elegancją i doborem przyrządów. Te z zakładów naukowych prywatnych, które nie posiadają własnego lokalu, a tem samym i sal gimnastycznych, korzystają z sal Instytutu centralnego, których zarząd z chęcią im udziela.

Według orzeczenia samego twórcy metody szwedzkiej Linga (1776—1839) gimnastyka uczy władać dowolnie organizmem, a zadaniem jej jest *prawidłowy rozwój ustroju za pomocą dokładnie określonych ruchów. Prawidłowo rozwiniętym nazywa Ling ustrój taki, którego wszystkie części zachowują względem siebie pewną proporcję i stosunek.* Dlatego też cała dążność i usiłowanie w gimnastyce szwedzkiej skierowane są ku temu, aby wszystkie członki, grupy mięśni i stawy rozwijać jednakowo, a ćwiczenia prowadzone tylko w pewnym kierunku nie mające na celu rozwijania całego organizmu (jak atletyka gdzie chodzi tylko o wyrobienie siły w pewnych grupach mięśni, z zaniebdaniem innych) są stanowczo wykluczone. *Ścisłe określonymi ruchami nazywają się takie, które są oparte na gruntownej znajomości ustroju ludzkiego resp. na podstawach anatomji i fizjologii,* gdyż tylko jako takie prowadzą do zakreślonego z góry celu. Pojął doskonale tę myśl sam Ling, dla tego też, już, jako nauczyciel fechtunku i gimnastyki na uniwersytecie w Lund'zie, nie zadawał się ćwiczeniami jakie wtedy były powszechnie używane, zaczął pilnie studjować anatomję i fizjologję jako też i inne nauki przyrodnicze i dopiero w r. 1806, na podstawie zebranych przez się wiadomości stworzył swoją, jak ją nazywają, racjonalną metodę gimnastyki szwedzkiej, która bezwątpienia przewyższa wszystkie dotąd używane powszechnie metody — Huts-Mutsa (1754 — 1839), Spiesa (1810 — 1858), Jahna (1778 — 1852) i innych. Metoda tego ostatniego przyjęła się i u nas w Warszawie, nie może ona jednak równać się ze szwedzką.

Cała uwaga w tej ostatniej zwrócona na aparaty — kto wyżej skoczy, kto więcej koziołków na ręku wywinie, ten uchodzi za lepszego gimnastyka, Ćwiczeniom wolnych ruchów poświęca się bardzo mało i najczęściej wykonywane są one nieprawidłowo. Wogóle metoda powyższa nie wytrzymuje krytyki. Przedewszystkiem nie ma tu niezbędnego stopniowania, a ćwiczenia są zazwyczaj wypadkowe i często bezcelowe — stosują się często bez uwagi na wiek i organizm osobnika, bez żadnej teorii i przewodniej myśli. Miałem sposobność być obecnym kilka lat temu na lekcji gimnastyki w jednym z najlepszych zakładów u nas naukowych i sądzę, że uczniowie odnieśli by daleko większą korzyść, idąc przez ten czas na spacer, lub grając w piłkę, niż używając niektórych nawet dobrych w zasadzie ćwiczeń, które jednak dla złego i wadliwego wykonania pozostają bez żadnego wpływu, a częstokroć wprost szkodzą organizmowi.

Wszystkie ćwiczenia gimnastyki szwedzkiej dadzą się podzielić na 3 wielkie grupy:

- a) ćwiczenia wolnych ruchów — fristaende,
- b) ćwiczenia z oporem — motstond,
- c) ćwiczenia na przyrządach — pa redskap.

Pierwsze z tych składają się z ruchów głowy tułowia i kończyn, jako też z marszu oraz różnych elementów skoku i pływania. Następne mają na celu wykonywanie ćwiczeń i ruchów z większą pewnością i siłą, jako też przyzwyczajanie gimnastykujących do podawania sobie wzajemnej pomocy. Ostatnia grupa uczy skakać przez trampolinę, konia, włączyć na maszt oraz włączyć i spuszczać się po pionowo i ukośnie zawieszonyj linie, wchodzić po sznurowej drabinie, przeskakiwać przez drewniane siodło umocowane na zastawie (sodelbom) oraz utrzymywać równowagę na małej podstawie. Ćwiczenia te po większej części używane są w gimnastyce wojskowej. Stosowanie ich w gimnastyce pedagogicznej, zdaniem prof. Lesgafta, jest nieodpowiedniem. Jest to jedna z najsłabszych stron gimnastyki szwedzkiej. Zadaniem gimnastyki pedagogicznej winny być cele ogólne, nie zaś jednostronne i utylitarne, gdyż to wpływa ujemnie na harmonijny rozwój organizmu.

Wytlumaczyć się to da tylko tem, że służba wojskowa w Szwecji jest bardzo krótka, wszystkiego 6 tygodni i dopiero w tym roku na ostatnim rigsdag'u przedłużono ją do dni 90 z rozłożeniem na 2 lata. Dla tego to przysłych żołnierzy, chcą widocznie naprzód obznajmić z gimnastyką wojskową.

Wyżej wymienione grupy dzielą się znowu na 9 kategorii, stanowiących osnowę codziennych ćwiczeń gimnastycznych (dagöfningar).

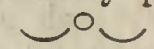
Kategorie te są następujące:

1. Ben rörelse — ćwiczenia kończyn dolnych mają na celu odciąganie krwi od głowy, co bardzo dodatnio wpływa na uczniów zmuszonych zajmować się nieraz po kilka godzin pracą umysłową. Ćwiczenia te są bardzo łatwe i wielkiej uwagi, ani też zręczności ze strony gimnastykującego się nie wymagają.

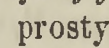
2. Spanböjande r. v. — gimnastykujący się staje prosto z wyciągniętymi do góry rękami i przechyla się wtył nie zginając się jednak, czyli, że się tak wyrażę, nie przełamując w lędźwiach — ciało stanowi łuk — po czym pada rękami na podpore, postawioną z tyłu drabinę lub wyciągnięte ręce towarzysza i w tej pozycji wykonywa stosowne ruchy. Ćwiczenia te należą do tak zwanych korekcyjnych i mają na celu prostowanie kręgosłupa, resp. górnej części kręgów piersiowych przez skórcz odpowiednich mięśni. Rozszerzają one klatkę piersiową, szczególnie u jej podstawy. W gimnastyce pedagogicznej należy je jednak umiejętnie i oględnie stosować aby nie wyrobić lordozy lędźwiowej.

3. Haf r. v. — zawieszanie się na rękach z jednoczesnym podnoszeniem całego ciała, dla rozszerzenia piersi i wyrobienia siły w odpowiednich mięśniach. Przy czym gimnastykujący się powinien chwycić za drążek czy też szczebel dosyć szeroko, mniej więcej na odległość od jednego łokcia do drugiego przy rękach wyciągniętych poziomo i zgiętych w łokciach, tak żeby przedramię z ramieniem stanowiło kąt prosty [?] głowę przytem powinno się odchyłać o ile możności wtył.

Kategorię tę również możnaby wyrzucić z gimnastyki pedagogicznej bez żadnego uszczerbku dla niej, gdyż przedewszystkiem ćwiczenia tu należące są bardzo trudne do prawidłowego wykonania, a jako takie chybiają celu. Gimnastykujący się nie mając odpowiedniej siły nie podniesie się tak,

jak tego wymagają prawidła, mianowicie: chcąc silniej działać mięśniami przyciągającymi jego ciało do punktu oparcia będzie się starał ująć rękami tak, aby one stanowiły linje równoległe do siebie [o] czem szerszą przestrzeń obejmie, czyli czem dalej odsunie jedną dłoń od drugiej  tem trudniej będzie mu sprostać zadaniu, następnie dla większego jeszcze spotęgowania siły mimowolnie zatrzyma oddech. To też wprawni praktycy, błąd ten w gimnastyce pedagogicznej, starają się naprawić w ten sposób, że punkt oporu (zastawę — bom) zawieszają tak nisko, aby podczas ćwiczenia gimnastykujący mógł sobie nogami dopomagać.

4. Balanc r. v. czyli ćwiczenia ekwalibrystyczne mają na celu wyrobienie umiejętności władania korpusem na ograniczonej powierzchni. Gimnastykujący np. wskakuje na drążek starając się utrzymać na nim przez pewien czas, przy czem, chcąc utrzymać równowagę, pomaga sobie już to ruchami rąk, już to zginaniem tułowia, wprowadzając w ruch prawie wszystkie mięśnie całego ciała oraz doznając przy tem pewnego pobudzenia i ekscytacji.

5. Skulderblats r. v. ćwiczenia wyprostnych mięśni grzbietu okolicy łopatek — należą również do ćwiczeń korekcyjnych i tem się tylko różnią od № 2 Spanbøjande, że gimnastykujący się nie koniecznie musi wyciągnąć ręce do góry, ale może je oprzeć np. na biodrach, a ciało nadać opisaną pod № 2 pałakowatą pozycję przechyliwszy się jednocześnie naprzód, np. gimnastykujący się jedną nogę wystawia naprzód zginając ją w kolanie pod kątem prostym  przez co drugą nogę musi odpowiednio wyciągnąć wtył, a całe ciało pochyla naprzód w ten sposób, aby ono z tylną nogą tworzyło linję pochyłą. Jednocześnie wyciąga ręce do góry, starając się przytem wygiąć wtył w górnej części kręgosłupa, przez co piersi znacznie się rozszerzają i dopiero w tej pozycji robi uczeń odpowiednie ruchy. To samo ćwiczenie można zrobić w pozycji leżącej na brzuchu, opierając się piętami o jakiś przedmiot stały.

6. Buk r. v. ćwiczenia mięśni brzucha.

7. Vexelsidige bal r. v. ćwiczenia mięśni całego tułowiu: zginanie naprawo i nalewo oraz skręcanie całego tułowiu w najrozmaitszych pozycjach.

8. Sprang — skoki zwyczajne przez linę lub opierając się na rękach przez konia, zastawę (bom) i t. p. uczą szybkości w wykonywanych ruchach, oraz dokładnego określania ich rozmiarów.

9. Wreszcie Afslutnings r. v. ćwiczenia końcowe czyli tak zwane łagodzące — zwykle bardzo łatwe ruchy, najczęściej kończyn górnych, rozszerzające piersi, zmuszające do głębokiego oddechu i regulujące krwiobieg. Ten program ćwiczeń zazwyczaj bywa rozszerzany przez dodanie np. marszu, biegu i dublowanie niektórych kategorii. Lekcja gimnastyki dla uczniów do 14 lat trwa około 40 minut, dla starszych nad lat 14 — do 50.

Jednym z najważniejszych warunków gimnastyki pedagogicznej jest *stopniowanie*. Zaczynają tutaj naukę od ruchów najprostszych i najłatwiejszych, nie wymagających ze strony ucznia, ani znacznej wprawy, ani zręczności i następnie przechodzą do ćwiczeń coraz trudniejszych i złożonych. To samo prawidło zachowywać należy i przy stosowaniu oporu, co w zupeł-

ności zgadza się z zasadami fizjologii w myśl pewnika, że *siła mięśni rosnie i rozwija się tylko przy pewnym i stopniowo wzrastającym oporze, który w zupełności powinien odpowiadać sile gimnastykującego się osobnika*. Nawet przy ćwiczeniach codziennych zachowywana jest pewna gradacja. Przypatrzwszy się uważniej trybowi codziennych zajęć nie trudno zauważyć, że zaczynają się one od ćwiczeń bardzo łatwych, poczem następują coraz trudniejsze, a w końcu owe wspomniane ćwiczenia łagodzące.

Następnie idzie o zachowanie *pozycji* w jakiej się ćwiczenia odbywają. Zasadniczą i najczęściej używaną jest pozycja stojąca, czyli tak zwana podstawowa-grundstelling. Gimnastykujący się staje prosto z rękami mocno wdół wyciągniętymi — dłonie zwrócone nawewnątrz, paluch ku przodowi — barki, o ile możliwości, opuszczane nadół — piersi wysunięte naprzód, szyja możliwie wyciągnięta, głowa prosto, wzrok rzucony wprost przed siebie, tak aby pozioma płaszczyzna oczu była równoległą do poziomu gruntu. Pozycję tę gimnastykujący winien zachowywać ściśle podczas rozmaitych ruchów, np. przy zginaniu się na boki tylko tułów zgina się na prawo i lewo w ten sposób, że tworzy linię łamaną, której kąt przypada na kręgi lędźwiowe a nie krzywą; to samo stosuje się i przy innych podobnych ćwiczeniach. Gdybyśmy chcieli więcej zwracać uwagi na pozycję podstawową w życiu codziennym, nie byłoby tylu trzymających się garbato, jak się to często zdarza spostrzeżać u nas. Dalej, przy stosowaniu ćwiczeń, szczególnie w gimnastyce pedagogicznej należy zachowywać pewną *miarę* — mattet, i lepiej nie dosięgać jej, niż przebierać. Wiadomo z fizjologii, że *czem mniejsza czynność danego mięśnia, tem bywa on słabszy; siła mięśnia powiększa się proporcjonalnie do ćwiczenia, przy czem powiększa się jego przekrój, a tem samem i objętość. Siła jednak mięśnia, o czem pamiętać należy, może być doprowadzona tylko do pewnego maximum, przechodząc po za ten przedział, mięsień znowu słabnie*. Z tego wynika, że nadmierna praca mięśni i niestosowne ćwiczenia, nieodpowiadające mocy gimnastykującego się osobnika, wyczerpują jego siły fizyczne, ale w żaden sposób nie mogą ich rozwinąć.

Wymaganem jest również, aby ćwiczenia i wszelkie ruchy były wykonywane we właściwy *sposób* sättet, co da się najlepiej objaśnić na przykładzie. Wiosłowanie, jak wiadomo, jest bardzo zdrowem i przyjemnem ćwiczeniem; rozszerza ono klatkę piersiową, wpływa dodatnio na krwiobieg i zmusza do głębokiego oddychania, wzmacniając i wyrabiając siłę mięśni górnych i dolnych kończyn oraz tułowiu. Nie osiągniemy jednak tego rezultatu, jeżeli wiosłujący wykonywa ruchy w niewłaściwy sposób, jeżeli ujmuje wiosło rękami za blisko jedno od drugiej, przez co ruchy stają się niedokończonymi; ręce zginają się w łokciach niedostatecznie, ażeby rozszerzyć dokładnie piersi i wywołać zupełny i głęboki oddech.

Wreszcie unikać należy wszelkich błędów i wykroczeń przeciwko wyżej wymienionym prawidłom, gdyż 10 dobrze i właściwie wykonanych ćwiczeń warto więcej, jak 1000 złych.

Ponieważ ćwiczenia elementarne mogą się prędko uprzykrzeć i uczniowie wykonywaliby je niechętnie, a tym sposobem nieprawidłowo, wskutek czego nie osiągnęliby właściwego celu, Szwedzi starają się je uczynić więcej

zajmującymi przez częstą zmianę ćwiczeń, dzieląc gimnastykujących się na grupy. Tylko ćwiczenia wolnych ruchów i marsze odbywają się wspólnie.

Salę gimnastyczne w Szwecji są utrzymywane w największej czystości, zwłaszcza zaś kurz skrupulatnie się zmiata. Podczas marszu i biegu, który przypada w połowie lekcji, drzwi, nawet w czasie najsilniejszych mrozów, otwierają się naościż.

Ubranie każdego gimnastykującego się winno być lekkie, najlepiej flanelowe, dogodne, nie tamujące swobody ruchów, na nogach lekkie pantofle. W czasie ćwiczeń żołądek nie może być obciążony, dla tego to najczęściej ćwiczenia gimnastyczne odbywają się rano, albo przed obiadem. Z tego co wyżej powiedziałem nie trudno wyprowadzić wniosek, że metoda gimnastyki szwedzkiej jest najlepszą z używanych dotychczas, czego dowodem może posłużyć ogólne się nią zainteresowanie i wprowadzenie po za granicami Szwecji.

Nie mogę tu pominąć faktu, który może posłużyć za dowód, jak niekorzystnie wpływa na prawidłowy rozwój organizmu stosowanie nieracjonalnych metod, w których ćwiczenia gimnastyczne odbywają się, jak to już wyżej zaznaczyłem, bez żadnej przewodniej myśli, a każdy wykonywa je podług swojego widzimisie. Pomiedzy studjującymi razem ze mną gimnastykę w Instytucie Centralnym był jeden Anglik, Francuz la Costa, dowódca 2 pułku strzelców z Paryża, wysłany przez ministerjum wojny do Stockholmu dla obznajmienia się z gimnastyką szwedzką celem zaprowadzenia jej w pułku i koszarach, Holender J. Nieuwenhuis nauczyciel gimnastyki szkół średnich w Amsterdamie i Chorwat z Zagrzebia, Franko Bucar, studjujący gimnastykę na koszt rządu, celem wprowadzenia takowej do szkół ludowych w Chorwacji. Dwaj ostatni należeli do stowarzyszeń gimnastycznych, a Nieuwenhuis, jak sam powiada, był przez czas jakiś, nawet dyrektorem takiego stowarzyszenia; obaj uchodzili pomiedzy swoimi za lepszych gimnastyków, atoli obaj doskonale są przekonani z własnego doświadczenia o wadliwości metod gimnastycznych swych stowarzyszeń.

Dr. Roman Skowroński.

K R O N I K A.

Buletyn sanitarny za m. Styczeń 1893 r. (1—28 Stycznia).

Tabl. A.	1 tydz.		2 tydz.		3 tydz.		4 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	204	176	137	113	179	152	195	162	715	603	1318
Zmarli mieszk. Warsz.	140	118	162	155	161	146	143	138	606	557	1163
„ przyjezdni	10	3	6	1	16	11	13	11	45	26	71
Noworodki martwe	9	7	8	7	12	3	15	13	44	30	74
Dzieci do lat 5 z Warsz.	76	58	90	62	83	69	76	62	325	251	576
„ „ „ przyjezdni	3	2	2	—	6	3	2	6	13	11	24
Z chorób zak. zmarło	28	16	23	24	19	24	22	17	92	81	173

W ciągu 4-ech tygodni stycznia notowano średnio na tydzień 330 urodzeń, czyli o 105 mniej, aniżeli w grudniu roku zeszłego. Śmiertelność zaś powiększyła się o 35 wypadków na tydzień, wynosząc średnio 291. Zpomędzy zmarłych 49,5% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio na tydzień 144. Odpowiednie liczby w grudniu były: 53,3% i 136. Ponieważ śmiertelność wśród dzieci wzrosła o 8 wypadków na tydzień, wynika stąd, że śmiertelność wśród osób starszych od lat 5 zwiększyła się o 27 wypadków tygodniowo. Od chorób zakaźnych umierało przeciętnie 43,3 osób na tydzień. Zmarli tej kategorii stanowili 14,9% ogółu zmarłych. Ponieważ odpowiednie liczby w grudniu były 51,3 i 20,0%, widzimy przeto wyraźne zmniejszenie się śmiertelności od chorób zakaźnych.

B) Przyczyny śmierci	1		2		3		4		Razem		og. łem.
	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	tydz.	M.	K.	
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa	9	3	8	9	6	4	13	—	36	16	52
Odra	3	1	—	3	1	1	1	1	5	6	11
Szkarlatyna . . .	2	4	4	2	6	4	3	5	15	15	30
Tyfus brzuszny .	4	1	1	—	—	1	1	—	6	2	8
„ wysypkowy .	1	—	1	—	—	1	1	1	3	2	5
Dyfteryt	4	2	6	4	3	6	—	2	13	14	27
Koklusz	2	2	—	—	—	1	—	3	2	6	8
Dysenterja . . .	1	—	—	—	1	—	—	2	2	2	4
Choroby połogowe	—	2	—	3	—	3	—	3	—	11	11
Zapalenie oskrzeli	6	7	8	11	13	15	14	9	41	42	83
„ płuc	25	18	32	29	36	27	31	41	124	115	239
Suchoty płuc . .	14	14	25	15	16	13	18	16	73	58	131
Nieżyłt kiszek .	8	12	9	6	9	6	8	4	34	28	62

Tygodniową śmiertelność z chorób zakaźnych w porównaniu z grudniem r. z. dają niżej wskazane cyfry:

	Grudzień.		Styczeń.
Ospa	11,5	—	13,0
Szkarlatyna	13,8	—	7,5
Dyfteryt	8,5	—	6,8
Odra	3,3	—	2,8
Chor. połog.	0,8	—	2,8
Koklusz	3,8	—	2,0
Tyf. brzuszny	3,5	—	2,0
Tyf. wysypkowy	1,3	—	1,3
Dysenterja	0,8	—	1,0
Cholera	0,5	—	0,0

Prócz ospy i chorób połogowych wszystkie choroby zakaźne osłabły lub też stoją w mierze (tyfus wysypkowy, dysenterja.)

Z pomiędzy chorób organów oddechowych zapalenie oskrzeli daje cokolwiek tylko zwiększoną w porównaniu z grudniem śmiertelność; zapalenie i suchoty płuc wzmogły się za to znacznie. Ogólna śmiertelność, spowodowana tą kategorją chorób, wyniosła 113,3 (w grudniu 94,3).

Śmiertelność z nieżyłtu kiszek wzrosła także cokolwiek.

C.	1 tydz.	2 tydz.	3 tydz.	4 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	27,36	33,61	32,55	29,79	30,83	—
Zawarto mał.	57	61	148	194	115	460
Wysok. barom.	756,50	746,07	753,40	751,10	751,77	—
Śred. temperat.	-13,26	-13,09	-16,21	-11,41	-13,49	—
Suma opadu	0,0	4,1	2,5	3,6	2,6	10,2
Kierunek wiatru.	ESE	S	S	S	—	—

Średnia wysokość barometru dochodziła prawie do normalnej. Średnia temperatura zaś była prawie dokładnie o 9°C niższą od normalnej dla stycznia! Najwyższą temperaturę -3,8 obserwowano w d. 4, a najniższą -30,0 w d. 16 stycznia. Ta ostatnia cyfra przekroczyła obserwowaną dotychczas granicę minimów styczniowych (-28,9 obserwowano w d. 23 roku 1853). Najwyższa obserwowana w styczniu temperatura wyniosła +10,8 w d. 24 r. 1834. Normalna suma opadu w styczniu wynosi 27,6 mm. przeciętnej liczbie dni z opadem, wynoszącej 15,1. W roku bieżącym zebrano w ciągu 28 dni (z których 12 z opadem) tylko 10,2 mm. Normalnie na jeden dzień stycznia przypada 0,89 mm opadu, na jeden dzień z opadem 1,83 mm. W styczniu r. h. odpowiednie liczby były: 0,36 mm. i 0,85 mm. Styczeń r. b. był przeto niesłychanie mroźny i bardzo suchy.

Wśród takich warunków atmosferycznych śmiertelność w styczniu r. b. powiększyła się znacznie w porównaniu z grudniem, dając roczny procent śmiertelności 30,83⁰⁰/₀₀ (grudniu 27,12⁰⁰/₀₀).

Porównanie zaś 4-ch pierwszych tygodni r. b. z odpowiednim okresem czasu w ciągu 5 lat poprzednich dają niżej podane procenta śmiertelności:

w r. 1888	— 24,13
„ 1889	— 26,97
„ 1890	— 27,97
„ 1891	— 24,44
„ 1892	— 24,45
średnio	25,59

Zatem i w porównaniu z poprzednimi laty styczeń roku bieżącego przedstawia się bardzo niepomyślnie. M. C.

Powrót epidemii cholery w Hamburgu. Dnia 8 Grudnia, po wygaśnięciu zupełnym od dwóch miesięcy epidemji w Hamburgu—zaszedł znowu wypadek cholery w tem mieście. Cholera została zawleczoną ze Szczecina i przypadek ten był źródłem nowej epidemji, wprawdzie bardzo nieznacznej,—bo liczącej ledwie 60 przypadków. Ta „Nachepidemie“ trwała do 23 Stycznia: umarło 20,3%, a 53% osób cierpiało na bardzo silną cholereę. Prawie wszystkie przypadki były badane bakterjologicznie i ogólnie stwierdzono obecność spirylli Koch'a. Nie obeszło się i bez wyjątków. Tak w 3 przypadkach niewątpliwej cholery nie stwierdzono mimo kilkakrotnego poszukiwania laseczników przecinkowych. Wynik ten jednak nie przeczy, by przypadki te były cholereą azjatyką bez spirylli Koch'a. Jak jałowemi mogą być nieraz poszukiwanie bakterjologiczne, jak zmiennemi wyniki poszukiwań w przypadkach najtypowszej cholery,—kilka bardzo pouczających przykładów znajdujemy w artykule d-ra Rumpel'a w ostatnim (7-ym) numerze „Detsch medicin. Wochenschr.“ z którego czerpie-

my niniejsze wiadomości o wznowieniu się cholery w Hamburgu. Np. autor ten w 8 innych przypadkach cholery nie znalazł spirylli w wypróżnieniach, a w instytucie higienicznym znaleziono je. U pewnego murzyna przez pierwsze 4 dni choroby nie stwierdzono laseczników w wypróżnieniach, a dnia 5 znaleziono je w czystej hodowli. Ztąd wniosek, jak ostrożnym być należy w razie wyniku ujemnego poszukiwań bakterjologicznych w przypadkach podejrzanych szczególnie jeśli badanie wykonano raz jeden. Z drugiej strony przy rozpoznawaniu cholery azjatyckiej drogą bakterjologiczną, powtarza się zresztą to samo co przy wykrywaniu laseczników gruzliczych w płwocinie: mimo niezawodnych objawów można nie znajdować nie tylko przez jeden dzień, ale nawet przez dłuższy czas drobnoustrojów tych.

Wspomniany autor przytacza nowe przypadki zarażenia się cholera bez objawów cholerycznych w tym rodzaju, jak je opisał już P. Guttman. W pewnej rodzinie R. zachorowywa na typową cholera dwie osoby—4 letnia siostrzenica, która umiera, i 15 letnia córka—z zejściem pomyślnem. Matka cierpi przez kilka dni na biegunkę bez innych objawów, a ojciec miał tylko raz jeden rzadki stolec. *U wszystkich czterech osób wykryto spirylle choleryczne w okazałej ilości.* Możliwe są przypadki że podczas epidemji cholery ludzie na oko zupełnie zdrowi zakażają się lasecznikami cholerycznymi i nie przedstawiają najmniejszych objawów, a mimo to są dalszemi rozsadnikami epidemji. Wartości więc, powiada Rumpel, podczas istniejącej epidemji przedsiębrać badania, jak często zdarza się takie zakażenie cholera bez rozwoju okresu chorobowego.

Dr. Biernacki.

(*Deutsch. medicin. Wochenschr., Nr. 7, 1893.*)

Jubileusz Pasteur'a. Ceremonja jubileuszu Pasteur'a odbyła się dnia 28 Grudnia r. z. Oto jak opisuje „Echo de Paris,” z którego czerpiemy poniższe wiadomości, całą uroczystość. Już o godzinie 10^{1/2} wielki amfiteatr był pełen gości a przyległe ulice des Ecoles, bulwar St.-Michel przepełnione publicznością. Wszystkie ciała naukowe, miały swych przedstawicieli. O godzinie jedenastej Carnot wprowadził Pasteur'a i sala rozbrzmiała oklaskami. Pierwszy przemawiał do jubilata minister oświaty Karol Dupuy i skreślił zasługi Pasteur'a, jako założyciela mikrobiologii lekarskiej. Następnie d'Abadie, prezydent Akademji umiejętności, przypomniał, kto pierwszy odgadł w Pasteurze geniusz—a był nim Biot,—i wręczył jubilatowi wielki medal złoty, utworzony ze składek publicznych. Przemawiali dalej Bertrand, Daubrée, i słynny chirurg angielski Lister, w imieniu akademji medycznej Bergeron, w imieniu rady miejskiej—Santon. Nareszcie Bertrand przywoływał w porządku alfabetycznym deputacje od różnych Towarzystw naukowych, a więc najpierw Ateny, Amsterdam, Barcelonę i t. d. Każda deputacja a nawet i berlińska, oklaskiwana była przez publiczność. Najwięcej wzruszającą częścią ceremonii była mowa p. Ruffier'a mera z Dôle, miejsca urodzenia Pasteur'a p. Ruffier przyniósł od obywateli Dôle fotografię aktu urodzenia i domu w którym się urodził słynny uczoney. Podczas mowy mera Pasteur zapłakał.

Nie będąc sam w siłach wypowiedzieć podziękowanie, Pasteur polecił odczytać je synowi swemu Janowi Pasteur. Oto dosłowne tłumaczenie ustępu z tej mowy.

„Nareszcie wy panowie delegaci, którzyście przybyli z daleka w celu złożenia dowodu sympatji ku Francji, napawacie największą radością, jakiej może doznać człowiek, który wierzy w to światcie, że kiedyś nauka i spokój będą tryumfować

nad ciemnotą i wierzy, że narody połączą się nie w celu niszczenia, ale budowania i że przyszłość należy do tych, którzy zrobią najwięcej dla cierpiącej ludzkości. Zwracam się do Ciebie, drogi Listerze, i do Was wszystkich znakomitych przedstawicieli nauki, medycyny i chirurgji.“

„Młodzi ludzie! zawiercie tym metodom pewnym, metodom, z których znamy dopiero niektóre tajniki. Jakąkolwiek stanie się wasza karjera, nie od dawajcie się nigdy bezpłodnemu sceptycyzmowi, i nie traćcie odwagi w smutnych chwilach, które niekiedy naród przenosi. Żyćcie w czystym spokoju pracowni i bibliotek. Na początku pytajcie się: co zrobiłem dla swego wykształcenia,—a później gdy będziecie postępować,—co zrobiłem dla swego kraju,—aż do chwili, w której być może, będziecie mieli szczęście pomyśleć, żeście przyczynili się czemśkolwiek do postępu i dobra ludzkości. Ale bez względu na to, jak los będzie sprzyjał pracy i wysiłkom, należy mieć prawo do powiedzenia pod koniec: zrobiłem, co mogłem.“

„Panowie! — wyrażam wam moje głębokie wzruszenie i żywą wdzięczność. Podobnie jak wielki artysta skrył pod różami na odwrotnej stronie tego medalu datę, która ciąży nad mem życiem, tak i wy, drodzy koledzy, zechcieliście rozradować moją starość widokiem tej młodości żywej i kwitnącej.“

Z dziedziny gimnastyki w Warszawie. Otrzymaliśmy następujące sprawozdanie z zakładu gimnastyki szwedzkiej p. Heleny Kuczalskiej, (zakład mieści się przy ulicy Mazowieckiej № 5, otwarty został 15 Marca 1892 r.).

Uczęszczało osób w 1 miesiącu na gim. leczniczą i masaż 12 na gim. hyg.	48
w 2 „ „ „ „ 9 „ „	56
w 3 „ „ „ „ 6 „ „	18
Ogółem 27 „ „	122

Przerwa w czasie letnich miesięcy.

Uczęszczało osób w Październiku na gim. leczniczą i masaż 6 na gim. hyg.	36
w Listopadzie „ „ 14 „ „	85
w Grudniu „ „ 12 „ „	70
Ogółem 32 „ „	191

Od chwili otwarcia zakładu uczęszczało ogółem osób.

na gimnastykę leczniczą i masaż 59 na gimnastykę higieniczną	313
opuściło zakład „ „ 52 „ „	187
pozostało na styczeń 7 „ „	126

Redaktor i Wydawca *J. Polak.*

Z WYCIECZKI DO EGIPTU I PALESTYNY,

D-ra J. Polaka.

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

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.





FABRYKA
WYROBÓW CHIRURGICZNYCH
I INNYCH STAŁOWYCH OSTRYCH



O R A Z
BANDAŻY
J. JODŁOWSKIEGO.
W WARSZAWIE.

Główny Skład ulica Bielańska Nr. 5.

Drugi Skład ulica Marszałkowska Nr. 137.

Poleca najnowszych systemów narzędzia chirurgiczne oryginalne paryzkie, jako też podług wzorów tychże z własnej fabryki po cenach jaknajniższych.

Cenniki na żądanie franco.

Przygotowanie i sprzedaż dozwolona na ogólnych zasadach handlu.

WODA MEXICO
FELIKSA WARESKIEGO.

Skuteczny środek przeciwko wypadaniu włosów, tworzeniu się łupieżu oraz nerwowym i reumatycznym bólom głowy.

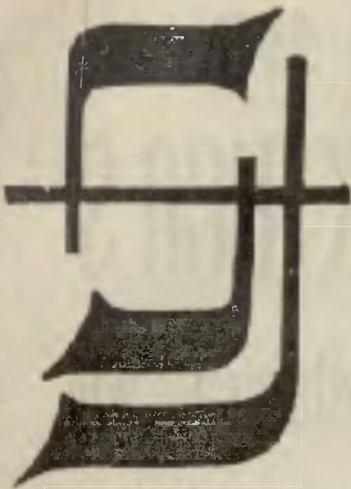
**Główny Skład: przy Składzie Aptecznym,
Tłomackie Nr. 13, w Warszawie.**

Centralny Skład
TYTONIU i PAPIEROSÓW
Br. J. i A. ASŁANIDI

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.



Piwo **Pilzeńskie krajowe.**

„ **Hetmańskie (Pale Ale).**

„ **Bawarskie.**

poleca **Browar**

SEWERYNA JUNG.

Plac Ś-go Aleksandra Nr. 8.

Telefon 781.

Sprzedaż na antałki i butelki uskutecznia się w Browarze na miejscu.

Strzedz się podrabia-
nych i naśladowanych

Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny
w Petersburgu, potwierdzone przez p. Ministra S. W.

**Dla kaszlących i osłabionych
SŁODOWY EKSTRAKT i KARMELKI**

z Miodu, Słodu i Ziół leczniczych,

Nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich w Warszawie,
Krakowie, Lwowie i na Środkowo-Azjatyckiej w Moskwie.

Fabryki

„LELIWA“

w Warszawie

ulica

Zgoda Nr. 6.

Wyłączna sprzedaż w Aptekach i Składach aptecznych.

Zwracać uwagę na fir-
mę i na opakowania.

NATURALNY COGNAC

Z WINOGRON KRYMSKICH

fabryki „IMPERIAL“

W WARSZAWIE.

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

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



SKŁAD WIN

J. LIJEWSKIEGO S^{KA}

Przysięgły dostawca win

DLA KOŚCIOŁÓW.

w Warszawie Krakowskie-Przedmieście Nr. 6.

naprzeciw Kościoła Ś-go Krzyża.

Poleca czyste i wystale **Wina Węgierskie**, oraz wszelkie gatunki win zagranicznych i stare **kuracyjne Koniaki**, przedewszystkiem zaś **chorym i rekonwalescentom**, używającym wina na wzmocnienie sił, szlachetniejsze gatunki **Maślaczy** i wytrawnych. Kupującym wina węgierskie beczkami, obliczamy cenę oryginalną. Na baryłki wyślamy do wszystkich stacyi dróg żelaznych w Królestwie i Cesarstwie, począwszy od 3 garncy w cenie 5,00, 5,50, i 6,00 rs. za garniec.

Cenniki na żądanie franco, bezpłatnie.

Poreczamy tylko za wina **srowadzane wprost od firmy.**

Дозволено Цензурою.—Варшава 16 Февраля 1893 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

ZAKŁADY ROLNICZO-PRZEMYSŁOWE

Wystawa Hy-
gieniczna
w Warszawie
1887 r.

GOSPODARSTWO MLECZNE

DYPLOM
UZNANIA

MŁYN PAROWY,

Gorzelnia i Rektyfikacja Spirytusu

oraz FABRYKA DROŻDŻY PRASOWANYCH

KAROLA HENNEBERGA

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

poleca:

MLEKO HIGIENICZNE NIEZBIERANE.

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

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

Zarząd interesu mlecznego w Warszawie

Królewska Nr. 21.

URBANOWICZ I RÓŻYCKI.

Skład materiałów aptecznych,

LABORATORYUM

CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE

i

PAROWA FABRYKA

ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH

Krakowskie-Przedmieście Nr. 17

wprost kościoła po Karmelickiego

W WARSZAWIE.

Wata i Gaza hygroskopijne i nasycane.

Bandaż

Ceratka do kompresów.

Papier synapismowy.

Vlinsi i Thapsia.

Płastry smarowane.

Dezynfector ścienny samo działający
(niezawodny środek na mole).

Oliwa najlepsza Nicejska i do palenia.

Esencya octowa.

Woda Kolońska.

Perfumy zagraniczne i krajowe.

Mydła toaletowe i lecznicze.

Wody mineralne.

Tran.

Benzyna do czyszczenia i palenia oraz
wszelkie materiały apteczne.

Sprzedaż hurtowa i detaliczna.

Ceny najniższe.

MATTONI'S

GISSHÜBLER

reinsten
alkalischer

SAUERBRUNN



Uważać napis na korku!

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

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

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

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

Mattonie'go „Gisshübler“ znajduje się na składzie we wszystkich handlach wód mineralnych i aptekach oraz może być sprowadzana bezpośrednio od właściciela.

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

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

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

Prospekty gratis i franco wyśle na żądanie dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem. 89-91-94-96-99