

Tom X.

Nr 102.

Marzec 1894.

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1894.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 81).—*Artykuły oryginalne*. Projekt łaźni ludowej, opracował Dr. J. Tchórzniński (str. 82).—O mieszkaniach ubogiej ludności w Warszawie, opracował kand. nauk mat. M. Ciemniowski (dalszy ciąg) (str. 87).—*Dział sprawozdawczy*.—Ortopedia domowa (str. 101).—Cholera z r. 1892 w Paryżu i na przedmieściach tegoż (str. 102).—*Korespondencja*. Z Berlina (str. 104).—*Notatki bibliograficzne*. (str. 107).—*Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Luty (110).—Obwody sanitarne w Warszawie (112).—Z warszawskiej statystyki leczniczej (112).—Z dziedziny przemysłu (112).—Wyjaławianie chleba i biszkoptów (112).—Wilgoć w domach muryowanych (112).—Międzynarodowy kongres higieniczny w Peszcie (113).—Profilaktyka gruźlicy (113).—O nadzorze sanitarnym (114).—Polish antidote (114).—Przyczynek do statystyki cholery w Europie (114).—Drobne wiadomości (115).—Sprawozdanie z ruchu chorych i obrotu funduszków szpitala dla dzieci fundacji Bersohnów i Baumanów w r. 1893 (115).—Sprawozdanie z Zakładu gimnastyki szwedzkiej i masażu p. Heleny Kuczalskiej (116).—Ogłoszenia.

WARUNKI PRZEDPŁATY.

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

Cena pojedynczego numeru 45 kop.

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

Adres Redakcji: Święto-Krzyżka 25.

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.**

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.



Warszawa. Marzec. 1894 r.

W łaskawie zakomunikowanym nam 12 zeszycie prac Warszawskiego Komitetu Statystycznego umieszczone jest sprawozdanie głównego redaktora prof. Simonienko o pracach statystycznych dokonanych w r. 1892.

W roku tym komitet wydał dwa zeszyty prac odnoszących się do ruchu ludności; w 7-ym zeszycie po raz pierwszy ogłoszony został stan ludności według gmin zebrany; jako uzupełnienie podano analizę przyczyn emigracji za-atlantyckiej. Dalej zebrano od urzędów stanu cywilnego dane o ruchu ludności z lat 1890 i 1891. Przy zbieraniu danych odnośnych, liczne nastręczyły się organom komitetu trudności; podczas gdy zbieranie danych o ludności wyznania rzymskokatolickiego nie przedstawiało w ogóle trudności i wyniki wydało zadowalniające, nieco trudniej rzecz szła odnośnie do ludności prawosławnej, a to z powodu głównie braku duchownych w niektórych parafiach, tak iż wojskowi umierający lubo z innej parafji wnoszeni bywali do ksiąg parafjalnych innego obwodu, lub też w niektórych wielkich parafiach zmarli z ludności cywilnej nie wnoszeni byli do ksiąg parafjalnych wojskowych gdy obrzędy dokonywane były przez duchownych z pułku. Redaktor proponuje dla uniknięcia błędów na przyszłość: albo wprowadzenie obowiązkowego komunikowania faktów tego rodzaju parafjom, w których koncentrować się winny wiadomości o wszystkich aktach stanu cywilnego, albo zobowiązanie wójtów do prowadzenia ksiąg stanu cywilnego ludności prawosławnej, podobnie jak obowiązani są oni prowadzić księgi odnośnie baptystów, menonitów i t. p.

Najfatalniejszy stan rzeczy wszakże wykazał się przy rejestracji ruchu ludności żydowskiej, istnieje bowiem pewność tak wielkiego niedładu w tej mierze, iż przypuszczalnie $\frac{1}{3}$ lub $\frac{1}{2}$ wszystkich urodzeń, ślubów i zgonów u żydów nie zostaje zanotowaną. Wynika ztąd na przykład iż w Płockiej gubernji liczba urodzeń na 1000 u żydów wynosi 20, gdy u całej ludności—44, śmiertelność w gub. łomżyńskiej u żydów 14,3 na 1000, gdy u całej ludności—34,0, ilość ślubów zaś 5,5 na 1000, gdy u całej ludności 8,8. W wielu miejscowościach wykazuje się u żydów większa śmiertelność niż liczba urodzeń. Tymczasem według zkądinąd zebranych przez komitet wiadomości o liczbie żydów w kraju (z lat 1889—1893) pokazuje się że liczba żydów

w tem trzechleciu zwiększyła się o 90000 czyli o 8%, gdy cała ludność zwiększyła się tylko o 6 $\frac{1}{2}$ %. Dla polepszenia rejestracji ruchu ludności żydowskiej projektowane jest przywrócenie pilnego stosowania prawa z 7-go września 1830 roku, zawierającego poważne kary za nieprawidłowe notowanie akt stanu cywilnego u ludności żydowskiej.

Dalej ułożono w roku 1892 spis ludności podług wyznań (nie-drukowany jeszcze), zbierano dalsze wiadomości o emigracji, o wydanych w ciągu ostatnich lat pięciu pasportach. Wreszcie zbierano wiadomości różnych kategorii odnośnie do stanu gleby i przemysłu w kraju, które to szczegóły w naszym piśmie bliżej omawiane być nie mogą.

PROJEKT ŁAŻNI LUDOWEJ

opracował **Dr. J. Tchórzniński.**

Sympatyczne przyjęcie jakiego doznaje w prasie naszej projekt budowy „łaźni ludowych“ zachęca do bardziej energicznego propagowania tej kwestji. W każdej sprawie najtrudniejszym jest wyrobienie „przekonania“ o konieczności wprowadzenia jej w życie. Ponieważ ten punkt zdobyto—możemy zatem pominąć tu wszelkie powody tylokrotnie już wyluszczone, a skłaniające do rozpoczęcia jak najspieszniej budowy kąpielni ludowych.

Lud nasz jest niesłychanie brudny! tysiące rodzin pokryte świerzbą i innymi chorobami skórnymi, które przez niechlujną służbę, mamki, pokojówki etc. przedostają się do czystych rodzin. Wstydzą się one przyznać że pokryte są kolonjami świerzbowca. A przecież to tylko zapłata nemezis społecznej za obojętność i niedbalstwo na sprawy zdrowia i czystość ludu.

Popierając budowę łaźni ludowych, napotkaliśmy jak w każdej kwestji na pewne trudności opóźniające skutecznienie sprawy. Jedną z najważniejszych przeszkód był brak odpowiedniego planu „łaźni ludowej“ planu, któryby umożliwił wykonać łaźnię dogodną, praktyczną i taną. Drugą trudnością jest brak takich majstrów którzyby znali się praktycznie na budowie pieca. Faktem jest że nasi zkađ

inąd doskonali majstrowie stawiający wykwintne piece w mieszkaniach—nie umieją wybudować prostego pieca, grzejącego kamienie w łaźni.

Skutkiem tych dwóch czynników w łaźniach zaimprovizowanych przez amatorów albo piec dymi, albo na posadzce temperatura jest bardzo niska, a na najwyższej ławce wytrzymać nie można, albo w ogóle w łaźni zimno.

Usunięcie tych niedogodności powinno zająć całą uwagę budującego łaźnię.

Z 4-ch nadesłanych mi uprzednio planów żaden nie okazał się zupełnie odpowiednim. Z kilku obejrzanych łaźni każda miała jakąś niedogodność. Łaźnie miejskie są za duże i zbyt kosztowne, łaźnie wojskowe w obozach, są budowane tymczasowo i bardzo wiele pozostawiają do życzenia.

Biuro techniczne przy sztabie wojsk w Warszawie przez p. inżyniera Tawatst'ierna potwierdziło moje zapatrywania, ujawniając fakt że w obozach łaźnie obliczane są na większą ilość ludzi i dla tego dla wsi nie są odpowiednie.

Faktem jest że jak kumys najlepiej przyrządzają tatarzy, garnki drutują—słowacy, tak łaźnie najlepiej budują w Rossji zwykli prości mularze, gdyż w Rossji łaźnia jest rzeczą najpowszechniejszą, a prawie każdy kupiec ma swoją doskonałą „banię“ w której parzy się, używa miotełek i masażu.

Z czasem i u nas doszliby włościwanie do wprawy w budowaniu łaźni. Tu właśnie idzie o powodzenie budowy i użytkowanie pierwszych łaźni, które swą praktycznością, wygodą i ceną winny zachęcić do naśladowania.

Zanim jednak nastąpi zapotrzebowanie majstrów na większą skalę, ratujmy się własnymi siłami tembardziej że siły te mamy i umiejętne i chętne.

Te wszystkie skrupuły podzielił współpracownik „Zdrowia“ pan Emil Sokal inżynier, któremu także sprawa kąpiei ludowych gorąco leży na sercu. Poradził mi on abym udał się z prośbą o plan i kosztorys do „Prezydjum sekcji technicznej Warszawskiego Towarzystwa popierania Przemysłu i Handlu.“

Jakoż prośba moja uwieńczoną została pomyślnym skutkiem. W Towarzystwie wznowiono debaty nad tą kwestją. Pan inżynier Matecki miał odczyt o łaźniach ludowych a ja pod datą 16/X 93 r. za № 287 otrzymałem pismo następującej treści:

„Zarząd Sekcji Technicznej w odpowiedzi na odezwę ma zaszczyt przesłać projekt łaźni w myśl wskazówek udzielonych nam przez pana. Kwestja kosztu oznaczona cyfrą 300 rs. byłaby wtedy tylko pomyślnie załatwioną gdyby materiał drzewny dostarczony został darmo. Na cegłę zaś, drobne części żelazne wraz z kociołkiem i robocizną suma 300 rubli starczyć powinna.“ podpisani: Prezes: Wojciechowski i Sekretarz Emil Sokal.

Do listu dołączony jest plan łaźni ludowej który w niniejszym numerze „Zdrowia“ załączamy w jego naturalnej wielkości a za całą odpowiedź i zajęcie się sprawą składam tu Sekcji technicznej serdeczne dzięki, sprawa bowiem budowy łaźni ludowych znacznie posunięta została w ten sposób.

Jednocześnie członek Tow. prz. i handlu pan inżynier *Witold Marczewski* zainteresowany tą kwestją, raczył łaskawie zaszczyścić mnie oddzielną odpowiedzią. Nie mogę powstrzymać się by nie zacytować treści takowej, rozwiązuje bowiem ona rzecz całą: „cito et jucund:“

„Najlepszym typem kąpieli wiejskich, pisze p. M. jest prosta „bania“ jaka znajduje się u każdego chłopca w Rosyi. Tanio i dobrze! Sądzę że na wsi trzeba zrobić tak: „Weź chałupę drewnianą o wysokości $3\frac{1}{2}$ łokcia, postaw piec z cegły i 2-ie kadzie z wodą, oraz parę ławek i łaźnia gotowa.

1. rozbieralnia, 2. łaźnia, 3. ławki, 4. piec z kamieniami do pary, 5. woda gorąca, 6. woda zimna, do tego kilka szaffików.

Koszt—rzecz względna: zależy od wartości chałupy? piec prosty z cegieł; ognisko pod sklepieniem z dziurami; na sklepieniu kupa brukowców. Przez górne drzwiczki leje wodę i robię pary ile chcę. Grzanie wody odbywa się w wielkiej kadzi drewnianej za pomocą rury żelaznej, wpuszczonej w piec, otwartej i pełnej wody od strony kadzi *o*, a zamkniętej od strony pieca *x*. Dobrze jest mieć rynnę do wody wprost ze studni. Piec napala się od razu i po zupełnem ujściu gazów zamyka się szyber (p. rysunek).

Zdaje mi się że to najprościej najlepiej, i najtaniej!..

Można zrobić piec inny, w którym pali się ciągle, i woda grzeje się też ciągle, podczas kąpania; proste ognisko w którym wmurowywa się klosz lany żelazny *a*. Ten rozpala się i lejąc nań wodę otrzymuje się parę, więcej jednak suchą niż z kamieni.“

Widzimy że zapatrywania autora listu dążą do możliwie szybkiego załatwienia kwestji.

Uproszczenie manipulacji budowlanej jest w tym razie rzeczywiście głównym warunkiem powodzenia, lecz zamiast ogrzewania wody rurą, dogodniej jest urządzić kocioł, pod nim palenisko mniejsze i rurę do komina przystosowaną a wprowadzającą dym do ogólnego dymnika.

Urządzenia higieniczne postępowe mają tę wadę że są drogie i nieprzystępne. Dla tego też w społeczeństwie wyjątkowo biednym jakim jest nasze, coraz bardziej słyszeć się dają głosy reakcji przeciwko droższym urządzeniom higienicznym.

Chociażby społeczeństwo miało najlepsze chęci i było zupełnie przekonane o potrzebie danych urządzeń sanitarnych, to jednak w wielu razach kosztu tych urządzeń ponieść nie może; pozwala więc debatować specjalistom „ad libitum“ i przyjmuje obojętnym milczeniem wszelkie ich wywody—tymczasem wszystko idzie po dawnemu.

Lecz gdy występuje na scenę rzecz prawdziwie pożyteczna, głosy publiczności nie zamilkają—domagając się śpiesznego załatwienia sprawy. Przyznać musimy że i kąpiele ludowe dla tego nie rozposzechniają się, że są za drogie.

Wieś jedna lub gmina mogą zdobyć się na budynek kąpielowy wartujący nie więcej nad 200 — 300 rubli. Obsługiwany on być winien przez stróża inwalidę. Urządzenia wewnętrzne mają być proste, któreby mógł poprawić zwykły mularz lub kowal.

Do takich urządzeń pierwotnych kąpielowych, tanich lecz praktycznych i pożytecznych należy bezwątpienia łaźnia. Odpowiada ona najlepiej wszelkim potrzebom ludu.

Gdzie są środki po temu, byłoby arcypożądaniem, żeby łaźnie połączyć z dwoma wannami i z dwoma przedziałkami natryskowymi urządzonemi w sposób prosty, z rezerwoarem wody ciepłej i zimnej nad sufitem. Przy ogólnem urządzeniu podniosłoby to koszt jeszcze o jakie 200 rubli. Drobne opłaty pobierane od używających kąpiele mogą pokryć ½ od kapitału, koszt paliwa i stróża a w pewnych okolicznościach mogą dać nawet zyski.

Rozpatrując projekt łaźni wypracowany w „Towarzystwie Przemysłu“ który w rysunku tu załączamy, uważamy że odpowiada on wszelkim wskazaniom i warunkom wymaganym od łaźni. Pozostaje tylko odnaleźć ludzi „dobrej woli“ i dzieło wykonać.

Szukano też ich za pośrednictwem prasy; w liczbie innych pan

Bolesław Prus, wielki znawca stosunków wiejskich, w następujący sposób zachęca ogół do wprowadzenia łaźni ludowych:

„Co to jest łaźnia? — wiadomo; znajduje się bowiem wiele osób, które przynajmniej raz na rok zażywają kąpeli. Jakie są pożytki z łaźni? także wiadomo: utrzymuje ona czystość ciała a więc i zdrowie ludzkie. Czy łaźnie przydałyby po wsiach? bezwątpienia. Owszem może nawet zaszczepiłyby dobre nałogi wśród ludu. Ze 100 kąpiących się co tydzień może 50 przywykłoby do czystej bielizny, ze 20 do czystego odzienia, a może z 10 do czystości w mieszkaniu.

Wielką zatem sprawę stanowią owe łaźnie; mimo to wątpię ażeby były zaprowadzone po wsiach z iniejiatywy inteligencji wiejskiej, która niema czasu na głupstwa.

Przed laty Kazimierz Promyk podniósł ten projekt w „Gazecie Świątecznej“ i ogłosił konkurs za zrobienie „najlepszego planu wiejskiej łaźni.“ Co się z tem stało, nie wiem. Dotychczas jednak nigdzie nie widziałem łaźni wiejskiej.

Natomiast słyshałem jak krytykowano konkurs „Gazety Świątecznej“ i mówiono (czemu trudnoby uwierzyć) że—łaźnia nie zgadza się z charakterem naszego ludu!... U nas nawet brudy i śmiecie podciągają pod jakiś system filozoficzny. Sądy te wiele dały mi do myślenia. Charakter naszego narodu głębokiej w ciągu wieków musiał uleść zmianie, jeżeli dziś nie godzą się z nim łaźnie, których onego czasu zażywał Bolesław Wielki.“

Solidaryzując się najzupełniej z tą udatną charakterystyką stanu rzeczy, z przyjemnością zaznaczyć możemy że kilku pp. obywateli w okolicy Sterdyni już są dostatecznie przekonani o potrzebie łaźni i z wiosną mają zamiar rozpocząć budowę... Szczęść Boże!

Twierdząc stanowczo że sprawa cała spoczywa w ręku szanownych kolegów lekarzy prowincjonalnych. W każdej okolicy znajdują się zacni obywatele gotowi coś ofiarować dla dobra bliźnich, potrzeba tylko dodać bodźca.

Nikt inny tylko kapłani zdrowia t. j. lekarze, w reszcie i duchowni wpływem swym na inteligencję wiejską uwolnić lud od świerzbowca mogą, a za pomocą łaźni wyleczyć tysiące reumatyzmów, uporczywych newralgji, chorób skórnych i t. p.; wzmocnić ogólne odżywianie ludu, orzeźwić nerwy, odwonić ubiór, upiększyć wreszcie całą istotę kmiotka naszego.

O MIESZKANIACH UBOGIEJ LUDNOŚCI W WARSZAWIE

na podstawie rezultatów spisu mieszkań z r. 1891

opracował Kandydat nauk matematycznych M. Ciemniowski.

(dalszy ciąg).

III.

Ankieta sanitarna mieszkań wskazała, że w roku 1891 było w Warszawie:

1) mieszkań o 1-ej izbie	38972	
z pomiędzy nich w suterrenach	4426	
" " w facjatach	3595	
Czyli mieszkań o 1-ej izbie, wyłącza- jąc mieszczące się w suterrenach i fa- cjatach	30951	z ludnością 126573
2) mieszkań suterrenowych w ogóle . . .	5740	" 28724
3) " w facjatach "	5221	" 26636

Czyli razem mieszkań ubogiej ludności 41912 z ludnością 181933

Ubogie lokale stanowią 46,7% ogółu warszawskich lokali, ludność ich zaś 41,1% ogółu ludności. Jestto procent cokolwiek mniejszy od notowanego w roku 1882, dzięki znakomicie zmniejszonej w roku 1891 liczbie lokali w facjatach.

Mieszkania o 1-ej izbie. *Podział ich podług okręgów.* Kategoria mieszkań, złożonych z jednej tylko izby, pozbawionych oddzielnej kuchni i przedpokoju, bez wątpienia, zamieszkana jest przez najuboższą część ludności miejskiej. W ogóle tę kategorię lokali zamieszkiwało w r. 1891 osób 162959, co stanowi 36,8% ogółu ludności. Lokale te w ogólnej sumie 38972 (43,4% ogółu lokali) były rozdzielone całkiem nierównomiernie pomiędzy pojedyncze okręgi miasta, jak to wskazuje poniższa tablica:

O k r ę g	Abs. liczba lokali o 1-ej izbie	% od ogólnej liczby lokali w okręgu
1.	2160	28,9
2.	3313	72,0
3.	3528	40,4
4.	3391	58,1
5.	367	56,0
6.	2609	35,2

Okręg	Abs. liczba lokali o 1-ej izbie	% od ogólnej liczby lokali w okręgu
7.	2858	31,8
8.	1352	44,5
9.	201	60,0
10.	939	30,0
11.	796	28,1
12.	2281	27,1
13.	3519	46,7
14.	2042	52,3
15.	1097	45,6
16.	1260	77,5
17.	295	34,1
18.	884	51,7
19.	393	72,0
20.	739	72,7
21.	331	70,7
22.	608	47,0
23.	1212	49,5
24.	1607	70,3
25.	1190	53,3

Największe nagromadzenie drobnych lokali (więcej niż po 3000) widzimy zatem w okręgach: 2 im Okopowym, 3-im Karmelickim, 4-ym Towarowym i 13-ym Zamkowym. Okręgi te, ze względu na wielką liczbę ubogich lokali i mieszkańców, zasługują na szczególną uwagę władz sanitarnych. Do okręgów zamieszkałych przeważnie przez najuboższe warstwy ludności (więcej niż 70% lokali z 1-ą tylko izbą) należały: 2-gi Okopowy, 16-ty Czerniakowski, 19-ty Powązkowski, 20-ty Wolski, 21-y Łazienkowski i 24 ty Szmulowski.

Podział lokali jednoizbowych podług pięter podaje następująca tablica:

Piętro	Liczba lokali	% od ogólnej sumy jednopak. lokali	% od ogółu lokali na danem piętrze
Sutereny	4426	11,4	77,1
Parter	16176	41,5	50,5
1-e piętro	8134	20,9	35,4
2-e "	3498	9,0	24,1
3-e "	2247	5,7	29,5
4-e "	733	1,9	} 50,4
5-e "	77	0,2	
6-e "	4	0,0	
Facjaty	3595	9,2	68,9
Nieoznaczone	82	0,2	57,3

Jak widzimy na parterze, w suterrenach i facjatach mieści się $\frac{3}{5}$ przeszło ogólnej sumy jednopokojowych lokali. Największy zaś procent stanowią jednopokojowe lokale w suterrenach (77,1), następnie w facjatach (68,9), a potem dopiero na parterze (50,5). Najrzadziej spotykają się tej kategorii lokale na drugim piętrze (24,1).

Ludność i jej skupienie. Z ogólnej cyfry ludności (162959), mieszczącej się w jednopokojowych lokalach, 35,1% stanowią dzieci do lat 15.

Niżej dana tablica przedstawia podział tej ludności podług okręgów.

Okręg	Cyfra ludności lokali 1-o izb.	% od ogółu ludności	Skupienie ludności lokali 1-o izb.
1.	9379	21,3	4,4
2.	14686	65,3	4,4
3.	15334	33,3	4,4
4.	15532	55,6	4,6
5.	1710	55,9	4,7
6.	10834	27,3	4,2
7.	12377	26,1	4,3
8.	5509	39,2	4,1
9.	935	56,9	4,7
10.	2845	20,6	3,0
11.	2558	19,4	3,2
12.	7843	20,9	3,4
13.	14403	40,7	4,1
14.	8613	47,9	4,2
15.	4946	42,0	4,5
16.	5685	73,9	4,5
17.	1103	27,6	3,7
18.	3608	46,7	4,1
19.	1704	68,5	4,3
20.	3291	67,7	4,5
21.	1213	67,4	3,7
22.	2613	40,4	4,3
23.	4612	41,8	3,8
24.	6623	66,8	4,1
25.	5003	47,9	4,2
Cała Warszawa	162959	36,8	4,2

Ludność mieszkań jednoizbowych przewyższa zatem:

15000 w 2-ch okręgach: 3-im Karmelickim i 4-ym Towarowym,
10009 „ 4-ch „ 2-gim Okopowym, 6-ym Mirowskim,
7-ym Grzybowskim i 13-ym Zamkowym.

Jak widzimy, największe masy ludności ubogiej zamieszkują zachodnią i północno-zachodnią część miasta.

Jeżeli zaś zwrócimy uwagę na stosunek liczby ubogich mieszkańców do ogólnej ich liczby w danym okręgu, to największy procent ubogiej ludności przypadnie na okręgi: 16-ty Czerniakowski (73,9), 19-ty Powązkowski (68,5), 20-y Wolski (67,7), 21-y Łazienkowski (67,4), 24-y Szmulowski (66,8) i 2-gi Okopowy (65,3). Kresy miasta zatem zajęte są przeważnie przez ludność ubogą. Najmniejszy procent ubogiej ludności spotyka się w okręgach: 11-ym Saskim (19,4), 10-ym Teatralnym (20,6) i 12-ym Brackim (20,9). Trzy te okręgi stanowią centralną dzielnicę miasta.

Największe skupienie wśród ubogiej ludności spotykamy w okręgach: 5-ym Zamkowym (4,66), 9-ym Starynkiewicza (4,65), 4-ym Towarowym (4,58), 16-ym Czerniakowskim (4,51) i 15-ym Soleckim (4,51), a zatem w południowo-zachodnich i południowo-wschodnich (nadwiślańskich) okręgach miasta. Najmniejsze zaś skupienie tejże ludności było w kresach: 10-ym Teatralnym (3,03), 11-ym Saskim (3,21) i 12-ym Brackim (3,44), a zatem w centralnej dzielnicy miasta.

Streszczenie powyższego wyraża się w trzech następujących punktach:

1) Przez ludność przeważnie ubogą zamieszkane są wszystkie krańce miasta.

2) Największe nagromadzenie ubogiej ludności ma miejsce w zachodnich i północno-zachodnich dzielnicach miasta.

3) Najuboższa ludność zamieszkuje południowo-zachodnie i południowo-wschodnie dzielnice miasta.

Poniższa tablica daje podział i skupienie ludności jednoizbowych lokali podług pięter.

Piętro	Cyfra ludności	Skupienie
Sutereny	20320	4,59
Parter	66841	4,13
1-e piętro	34179	4,20
2-e „	13955	3,99
3-e „	8584	3,82
4-e „	2397	3,27
5-e „	197	2,56
6-e „	11	2,75
Facjaty	16066	4,47
Nieoznaczone	409	4,99

Zwracając uwagę na skupienie, widzimy, że najbiedniejsza ludność zamieszkuje sutereny i facjaty, a także parter i 1-sze piętro.

Rodzaj pieców. Ogrzewanie jednopokojowych lokali bardzo rzadko miewa miejsce za pomocą pieców więcej doskonałych typów, do których zaliczyć można piece hermetyczne, jakoteż piece z szybrami. Te kategorie pieców spotykały się zaledwie w 29% ogólnej liczby jednoizbowych lokali. Większość tychże, a mianowicie 65,9%, posiadała komin kuchenny, 1256 czyli 3,2% posiadały tylko piec żelazny, wreszcie 523 czyli 1,3% wcale pieców nie posiadały. Zauważymy, że piece żelazne najczęściej spotykały się w dzielnicach środkowych, w których też znajdowała się największa część mieszkań bez pieców.

Procent mieszkań na różnych piętrach, posługujących się mniej doskonałymi systematami ogrzewania daje niniejsza tablica:

Piętro	% lokali jednopokojowych:		
	Z piecem kuchennym	Z piecem żelaznym	Bez pieca
Sutereny	69,0	3,4	0,9
Parter	64,7	4,4	2,0
1-e piętro	65,8	2,0	1,0
2-e „	66,5	1,9	0,5
3-e „	63,5	2,0	0,8
4-e „	44,3	1,8	0,7
5-e „	42,9	3,9	0,0
6-e „	0,0	50,0	0,0
Facjaty	72,7	2,6	0,8
Nieoznaczone	87,8	3,7	1,2

A zatem najwięcej było lokali z piecem kuchennym, w facjatach i suterenach a lokale z piecami żelaznymi i bez pieców spotykały się najczęściej na parterze.

Liczba okien w jednoizbowych lokalach. Dla tej kategorii lokali otrzymano dość ściśle dane, dotyczące liczby okien, co w połączeniu z wyliczonymi średnimi ich wymiarami, może nam dać pojęcie o stopniu oświetlenia ich światłem dziennym. Szczególniej zasługuje tu na uwagę liczba mieszkań, zupełnie okien pozbawionych, do których światło dostaje się tylko albo przez szybę w drzwiach lub też przez nieznaczny i niezasługujący na miano okna otwór w ścianie.

Poniższa tablica daje podział jednoizbowych lokali podług dzielnic miejskich i liczby okien. Przy nazwach dzielnic podane są w nawiasach numery składających je okręgów.

Dzielnica	Bez okien 0/0	Z 1-em oknem 0/0	Z 2-ma oknami 0/0	Z okn. 3-ma lub więcej 0/0	Bez oznacz. liczby okien 0/0
Północno-Zach. (1, 2, 3)	39—0,4	6576—73,1	2200—24,4	163—1,8	23—0,3
Połudn.-Zach. (4, 5, 9)	11—0,3	3171—80,1	753—19,0	18—0,5	6—0,2
Środkowa (6, 7, 8)	43—0,6	5002—73,4	1606—23,6	124—1,8	44—0,6
Centralna (10, 11, 12)	52—1,3	2896—72,1	960—23,9	94—2,3	14—0,3
Nadwiśl. (13, 14, 15, 16)	144—1,8	5646—71,3	1959—24,7	135—1,7	34—0,4
Południowa (17, 18)	2—0,2	875—74,2	249—21,1	26—2,2	27—2,3
Łazienkowska (21)	—0,0	296—81,3	59—17,8	2—0,6	1—0,3
Wolska (19, 20)	3—0,3	877—77,5	252—21,4	10—0,9	—0,0
Praska (22, 23, 24, 25)	13—0,3	3378—73,2	1166—25,3	53—1,1	7—0,2
Całe miasto . . .	307—0,8	28690—73,6	9194—23,6	625—1,6	156—0,2

Większość zatem jednoizbowych lokali, a mianowicie 73,6% posiada jedno tylko okno, 23,6% dwa okna, a tylko 1,6% trzy lub więcej okien. Zupełnie pozbawionych okien liczono 307 mieszkań czyli 0,8% ogólnej liczby. Z pomiędzy tych ostatnich większość znajdowała się w Nadwiślańskiej (144) i Centralnej (52) dzielnicy.

Jeżeli zaś mieszkania bez okien rozróżnić będziemy podług pięter, to pokaże się, że przeważna ich większość (249) znajdowała się na parterze. W suterrenach takich lokali liczono 9: musiały to być piwnice, obrócone na ludzkie mieszkania!

Co do jednoizbowych mieszkań suterrenowych należy zauważyć, że liczono ich:

bez okien	9	czyli	0,2%
z 1-em oknem	2704	„	61,1%
z 2-ma oknami	1520	„	34,3%
z 3-ma lub więcej	167	„	3,8%
bez ozn. liczby okien	26	„	0,6%

Jak widzimy, wielki był procent mieszkań suterrenowych, zaopatrzonych w więcej niż jedno okno, wynosił bowiem prawie 40%. Ta okoliczność wynagradza chociaż w pewnym stopniu liczne braki pod innymi względami tej kategorii mieszkań.

Wysokość lokali i powierzchnia podłogi. Lokal, przeznaczony do zamieszkania, powinien oprócz innych warunków odpowiadać także warunkom dogodnego poruszania się w nim, co ma miejsce wtedy, gdy wymiary jego nie są zbyt małe. Wobec tego wysokość lokalu, a także wymiary powierzchni podłogi, mają ważne znaczenie sanitarne. Ilość z tych dwu ostatnich wielkości, przedstawiający objętość lokalu, daje pojęcie o ilości powietrza, z jakiej korzystają mieszkańcy.

Z pomiędzy ogólnej liczby 38972 jednoizbowych lokali, wymiary dla 2138 nie były oznaczone. Co dotyczy pozostałych, to liczone lokali z wysokością:

do 1,5 metra	174 t. j.	0,5%
od 1,5—2 metrów	5233	„ 14,2%
„ 2—3 „	24585	„ 66,7%
więcej niż 3 metry	6842	„ 18,6%

Średnia wysokość jednoizbowego lokalu w ogóle w mieście wynosiła 2,5 m.

Zasługują na uwagę 174 lokali z wysokością nie przewyższającą 1,5 m. t. j. taką wysokością, przy której człowiek dobrego wzrostu nie może stać w pokoju bez nachylenia się. Należy przypuszczać, że tak mała wysokość przedstawia tylko średnią wysokość lokalu, którego sufit w kierunku od okna stopniowo się zniża. Do takich lokali należą między innymi mieszkania stróżów, mieszczące się pod wschodami. Z wysokością nie przewyższającą 2-ch metrów, było lokali 5407 czyli 14,7%. Przyjmując zatem na uwagę średnie skupienie ludności jednoizbowych lokali (4,18), można przypuszczać, że ludność lokali z tak małą wysokością sufitu dochodziła do 22000.

Co dotyczy powierzchni podłogi, to liczone lokali z powierzchnią podłogi:

do 5 m. ²	626 t. j.	1,7%
od 5—10 m. ²	6135	„ 16,7%
„ 10—20 m. ²	22321	„ 60,6%
„ 20—40 m. ²	7389	„ 20,1%
więcej niż 40 m. ²	363	„ 1,0%

Zważywszy, że przeciętna ludność jednoizbowego lokalu wynosiła 4-ch mieszkańców, i przypuszczając, że 5 metrów kwadratowych stanowi minimum powierzchni (dalekie zresztą od właściwej normy), mogącej przypadać na jednego mieszkańca, musimy przyjąć, że lokale z powierzchnią podłogi nie większą od 20 m² były nadzwyczaj ciasne. Takich lokali jednakże, jak widać z liczb wyżej podanych, liczone ogółem 29082 czyli 79% ogólnej ich liczby (z podanymi wymiarami). *Ludność tych lokali przewyższała, bez wątpienia, 100000 i dochodziła prawdopodobnie nawet do 120000.*

Objętość mieszkań, ilość powietrza na mieszkańca i oświetlenie lokali światłem dziennem. Stosownie do wymagań higieny powinno przypadać na jednego dorosłego mieszkańca 25 m³ powietrza, a połowa

tej objętości na każde z dzieci do lat 10-iu. O ile objętości jednoizbowych lokali warszawskich nie odpowiadały tym warunkom, dowodzi niżej podana ilość lokali z różną objętością.

Mianowicie, w r. 1891 liczono lokali z objętością:

do 5 m ³	62 t. j.	0,2 ^o / _o	liczby ogólnej
od 5— 10 m ³	467	„ 1,3	„ „
„ 10— 20 m ³	4243	„ 11,5	„ „
„ 20— 40 m ³	16894	„ 45,9	„ „
„ 40— 60 m ³	10038	„ 27,3	„ „
„ 60— 80 m ³	3248	„ 8,8	„ „
„ 80—100 m ³	1882	„ 5,1	„ „

Za minimum objętości lokalu, które zaledwie przy czasowem zamieszkanu jego mogłoby być tolerowane, możemy przyjąć 40 metrów sześciennych przy skupieniu 4 (w jednoizbowych lokalach średnie skupienie jest 4,2). Otóż lokali z objętością większą od wzmiankowanego minimum liczono zaledwie 15168 czyli 41,2% ogólnej ich liczby, pozostałe zaś 58,8% z ludnością około 90000 znajdowały się w warunkach, które z sanitarnego punktu widzenia w żaden sposób tolerowane być nie mogą.

Następująca tablica podaje w metrach sześciennych średnią objętość lokalu i średnią objętość powietrza, przypadającą na jednego mieszkańca, w różnych okręgach:

Okręg	Średnia objętość lokalu	Śr. objęt. powietrza na 1 mieszk.
1.	44,7	10,2
2.	35,1	7,9
3.	41,7	9,5
4.	38,2	8,3
5.	42,0	8,9
6.	38,8	9,2
7.	43,8	10,0
8.	39,5	9,5
9.	38,3	8,2
10.	44,2	14,1
11.	44,9	13,6
12.	39,3	10,5
13.	41,0	10,0
14.	38,6	9,0
15.	39,1	8,5
16.	41,2	9,1
17.	37,1	9,7

Okręg	Średnia objętość lokalu	Śr. objęt. powietrza na 1 mieszk.
18.	40,7	9,8
19.	36,7	8,5
20.	40,4	9,1
21.	39,3	10,7
22.	41,3	9,6
23.	34,9	8,9
24.	35,6	8,5
25.	35,2	8,5
W ogóle w mieście	39,7	9,3

Największą objętością odznaczały się jednoizbowe lokale w okręgach: 1-ym Muranowskim, 10-ym Teatralnym i 11-ym Saskim. W ogóle liczone 11 okręgów ze średnią objętością lokali przewyższającą 40 m³. Średnia objętość jednoizbowego lokalu w całym mieście nie docho- dzi, jak widzimy, do 40 m³. Jak wiemy, średnie zaludnienie każdego lokalu było 4,18. Pomiedzy mieszkańcami liczone 35% dzieci do lat 15 wieku. Na zasadzie tych danych możemy rozstrzygnąć pytanie, jaka powinna być normalna, odpowiadająca wymaganiom higieny, obję- tość jednoizbowego lokalu. Wykonywając niezbędne działania widzi- my, że z pomiędzy 4,18 mieszkańców takiego lokalu przypada 2,72 na dorosłych, a 1,46 na dzieci do lat 15; licząc na każdego z pierw- szych 25 m³, a na każdego z ostatnich 12,5 m³, otrzymujemy poszu- kiwaną wielkość lokalu 86,25 m³, która przeszło dwa razy przewyż- sza średnią wielkość, zaobserwowaną w Warszawie.

Gdyby tę normę ograniczyć do 80 m³, to i w takim razie, jak to widać z cyfr wyżej podanych, ilość lokali z objętością nie niższą od normalnej wynosiła zaledwie 1882 czyli 5,1% ogólnej ich liczby.

Ponieważ z pomiędzy 100 mieszkańców wziętych pod uwagę lo- kali jest 65 dorosłych a 35 dzieci, winno więc przypadać na 100 mie- szkańców: $65 \cdot 25 + 35 \cdot 12,5 = 2162,5$ m³ powietrza czyli na jednego mie- szkańca 21,6 m³. Widzimy zaś z tablicy, że przypadało średnio na mieszkańca tylko 9,3 m³.

W dwu tylko okręgach, 10-ym Teatralnym i 11-ym Saskim śre- dnia objętość powietrza, przypadająca na mieszkańca, wynosiła około $\frac{2}{3}$ pożądaney normy.

Posiadając średnie wymiary jednoizbowych lokali, a także dane, dotyczące ilości okien w nich, możemy mierzyć średnie ich oświetle- nie światłem dziennem, w tem przypuszczeniu, że średnie wymiary okien w każdej z dzielnic warszawskich są jednakowe.

Dla Warszawy w ogóle zadanie to rozstrzyga się w sposób następujący:

Średnia objętość lokalu wynosi 39,7 m³, a średnia wysokość tegoż, jak wyżej podano, 2,5 m.; ztąd powierzchnia podłogi mierzy średnio 16 m² (dokładnie 15,99). Pozostaje do obliczenia średnia liczba okien, przypadająca na lokal. W Warszawie zaś liczono lokali o jednej izbie:

z 1-em oknem	28690	z ogólną liczbą okien	28690
z 2-ma oknami	9194	" " "	18388
z 3-ma oknami	625	" " "	1875

Razem 38509 z ogólną liczbą okien 48953

Lokale z 3-ma oknami lub więcej przyjęliśmy za mające 3 okna, ponieważ większa liczba okien w lokalu jednoizbowym zdarzyć się może tylko wyjątkowo. Z powyższego znajdujemy, że przypada średnio na lokal liczba okien równa 1,27. Dzieląc średnią wielkość powierzchni podłogi 15,99 m² przez 1,27, widzimy, że na 1 okno przypada 12,6 m² powierzchni podłogi, co jest miarą oświetlenia izby przez światło dzienne.

Aby dać pojęcie o wahaniach tej liczby w różnych częściach miasta, podajemy poniżej odpowiednie wielkości dla wzmiankowanych już poprzednio dzielnic miejskich:

Dzielnica	Miara oświetlenia	
	w metrach kwadr.	w stos. do Prask. dzielnicy
Północno-Zachodnia	12,5	0,94
Południowo-Zachodnia	12,8	0,92
Środkowa	12,3	0,96
Centralna	12,9	0,91
Nadwiślańska	12,3	0,96
Południowa	12,1	0,98
Łazienkowska	14,4	0,82
Wolska	12,8	0,92
Praska	11,8	1,00
W ogóle w mieście	12,6	0,94

Pierwsza kolumna cyfr wskazuje wiele przeciętnie przypada na jedno okno kwadratowych metrów podłogi, druga zaś przeciętną siłą oświetlenia lokali, odwrotnie proporcjonalną do przypadającej na jedno okno powierzchni, w stosunku do tejże siły oświetlenia w dzielnicy Praskiej. Różnice, jak widzimy nie są bardzo znaczne i tyl-

ko lokale dzielnicy Łazienkowskiej odznaczają się mniejszem znacznie niż pozostałe oświetleniem. Średnio w mieście przypada na 1 okno 12,6 m² powierzchni podłogi. Gdyby wyobrazić sobie, że przestrzeń ta rozłożona jest obok okna w półkole, to promień jego byłby równy 2,9 metra, czyli na takiej odległości od okna znajdowałyby się krańce pokoju. Ponieważ wynosi to na naszą miarę przeszło 5 łokci, nie można powiedzieć, iżby oświetlenie lokali warszawskich światłem dziennem było nazbyt wielkie.

Ceny mieszkań jednoizbowych. Wobec tak licznych wykazanych powyżej braków mieszkań jednopokojowych, ciekawą jest rzeczą wiedzieć, o ile ceny ich odpowiadały skromnemu stopniowi, dostarczanych przez nie wygod. Tablica dana poniżej wskazuje liczbę lokali różnej ceny w 9-ciu dzielnicach miasta:

Dzielnica	Lokali z ceną roczną:							
	do 40 rs.		40—100 rs.		wyżej 100 r.		bez ozn. ceny	
	Absol. cyfra	%	Absol. cyfra	%	Absol. cyfra	%	Absol. cyfra	%
Północno-Zachodnia	1588	17,6	5631	62,5	553	6,1	1229	13,7
Południowo-Zachodnia	409	10,3	3065	77,4	115	2,9	370	9,3
Środkowa	481	7,1	4488	65,8	611	9,0	1239	18,2
Centralna	142	3,5	1839	45,8	753	18,7	1282	31,9
Nadwiślańska	610	7,7	5407	68,3	637	8,0	1264	16,0
Południowa	113	9,6	720	61,1	36	3,0	310	26,3
Łazienkowska	212	64,0	45	13,6	1	0,3	73	22,0
Wolska	432	38,2	486	42,9	17	1,5	197	17,4
Praska	2482	53,8	1600	34,7	58	1,3	477	10,3
W ogóle w mieście	6469	16,6	23281	59,7	2781	7,1	6441	16,5

Mieszkania bez oznaczenia ceny są to po większej części bezpłatne lokale stróżów lub rządców domów. Najwięcej takich lokali liczono w dzielnicy Centralnej (31,9%), najmniej zaś w ubogich dzielnicach Południowo zachodniej (9,3%) i Praskiej (10,3%), w których właściciele domów sami częstokroć pełnią obowiązki nietylko rządców, ale i stróżów. Mieszkań tanich t. j. w cenie do 40 rs. rocznie największy procent liczono w dzielnicach na krańcach położonych, szczególnie zaś w Łazienkowskiej (64,0%) i Praskiej (53,8%). Mieszkań zaś droższych w cenie wyżej 100 rs. najwięcej liczono w dzielnicy Centralnej (18,7%). Z pomiędzy tych ostatnich pewna część zamieszka-
na była prawdopodobnie przez dość zamożnych nieraz ludzi niezona-

tych, większą zaś część stanowiły jednoizbowe lokale, połączone ze sklepami.

Dla każdego z okręgów wyliczone zostały średnie ceny lokali jednoizbowych. Ponieważ mamy średnie ich objętości, było możliwem wyliczyć, jaka była średnia cena w każdym z okręgów 10 m³ przestrzeni mieszkaniowej, co w poniższej tabelce podajemy:

Okręg	Śr. cena 1-o izb lokalu rs.	Śr. cena 10 m ³ rs.
1.	70,8	15,8
2.	53,2	15,2
3.	60,9	14,6
4.	64,2	16,8
5.	55,5	13,2
6.	68,2	17,6
7.	77,8	17,8
8.	66,3	16,8
9.	51,0	13,3
10.	91,5	20,7
11.	90,2	20,1
12.	80,0	20,4
13.	76,4	18,6
14.	66,7	17,3
15.	65,0	16,6
16.	60,8	14,8
17.	63,4	17,1
18.	62,5	15,4
19.	41,5	11,4
20.	44,8	11,1
21.	34,7	8,8
22.	61,0	14,8
23.	40,2	11,5
24.	36,7	10,3
25.	47,9	13,6
W ogóle w mieście	63,6	16,0

Dla ubogiego robotnika cenę miesięczną lokalu, przewyższającą 6 rubli na miesiąc, należy uważać za wygórowaną, zważywszy, że całkowity dochód jego miesięczny waha się od 15 do 20 rubli. Roczna cena lokalu nie powinna zatem przewyższać 72 rubli. Jeżeli zwrócimy uwagę na cyfry, zawarte w powyższej tablicy, to zobaczymy, że średnia cena jednoizbowego lokalu przewyższa tylko w niewielkiej liczbie okręgów wzmiankowaną granicę i bywa nawet częstokroć o wiele niższą. Zdawałoby się więc, że pod względem ceny drobnych lokali istnieją w Warszawie warunki bardzo pomyślne. Inaczej

jednakże rzecz ma się, jeżeli zwrócimy uwagę na średnią cenę pewnej objętości mieszkaniowej. Jeżeli średnia cena miesięczna jednoizbowego lokalu w Warszawie dosięga zaledwie 5,3 rubli, to za to średnia cena 10-iu metrów sześciennych powietrza wynosi 16 rubli rocznie, czyli 25 metrów sześciennych, wymagane dla jednego dorosłego człowieka, kosztuje rocznie 40 rubli. Rodzina zatem składająca się z męża, żony i dwojga dzieci (rachując na każde z ostatnich po 12,5 m³) musiałaby wydawać na mieszkanie 120 rs. rocznie, czyli 10 rubli miesięcznie, ażeby mieszkać według wymagań higieny. Ponieważ zaś, jak wspomnieliśmy, rodzina składa się przeciętnie z liczby osób dorosłych 2,72 i dzieci 1,46, to średnio wydatek na mieszkanie powinien wynosić:

$$2,72 \cdot 40 + 1,46 \cdot 20 = 138 \text{ rs.}$$

Suma ta przewyższa stanowczo przeciętne środki naszej ubogiej ludności. Dodamy, że w 11 okręgach ceny lokali o danej objętości są wyższe od wziętej przez nas średniej dla całego miasta i to właśnie w tych okręgach, w których ogół urządzeń sanitarnych przedstawia się najpomysłniej.

Z powyższego wyprowadzamy wniosek, że uboga ludność Warszawy zmuszona jest mieszkać wyłącznie niemal w odległych od środka miasta dzielnicach, a i tam nawet może mieć tylko ciasne, chociaż względnie drogie mieszkania.

Dodatkowe szczegóły. Niektóre wiadomości, zebrane przez ankietę sanitarną co do mieszkań w ogóle, nie opracowane zaś osobno dla lokali jednoizbowych, muszą być chociaż w kilku słowach wzmiankowane w tej pracy, ponieważ rzucają ważne światło na stan sanitarny mieszkań ubogiej ludności. Do kategorii tego rodzaju danych należą dane o liczbie mieszkań z *wyraźnemi śladami wilgoci*, ponieważ do takich mieszkań należą przeważnie mieszkania ubogie.

Mieszkań takich liczono w Warszawie 24810 czyli 27,6% ogólnej ich liczby. Z tej liczby było 18185 lokali o jednym pokoju mieszkalnym (lecz nie wyłącznie jednoizbowych) czyli 31,6% ogólnej ich liczby. W mieszkaniach jednoizbowych procent ten jest bez wątpienia o wiele wyższym. Liczby podane, należy zauważyć, obejmują nie wszystkie lokale wilgotne, lecz tylko te, w których ta wilgoć dosięga najwyższego stopnia, tak że objawia się wyraźnemi śladami.

Następna tabelka podaje podział wzmiankowanych mieszkań wilgotnych podług dzielnic:

Dzielnica	Liczba lokali	% od liczby ogólnej
Północno-Zachodnia	5099	24,5
Południowo-Zachodnia	1719	25,2
Środkowa	5708	29,4
Centralna	3531	24,5
Nadwiślańska	5696	36,8
Południowa	960	37,3
Łazienkowska	217	46,4
Wolska	392	25,1
Praska	1488	18,0

Największy procent wilgotnych mieszkań spotyka się zatem w nizko położonych dzielnicach: Łazienkowskiej (46,4), Południowej (37,3) i Nadwiślańskiej (36,8). Najmniej zaś wilgotnych mieszkań spotyka się na Pradze (18,0), pomimo, że wielka jej część również położona jest nisko.

Sublokatorzy stanowią również cechę ubogich mieszkań, w których ciasnej przestrzeni tłoczy się częstokroć po kilka rodzin. W ogóle lokali z sublokatorami liczono 17373, z pomiędzy których 11266 czyli 19,6% w lokalach z jednym pokojem mieszkalnym. W dzielnicy najbogatszej Centralnej procent ten wynosił tylko 12,4, w ubogich zaś dzielnicach: Nadwiślańskiej i Wolskiej, był najwyższy, wynosząc w pierwszej 23,9, w drugiej zaś — 21,3.

Pojęcie o zamożności mieszkańców daje także ilość sypialnych izb i łóżek, przypadająca na pewną ich liczbę.

W ogóle w Warszawie przypada na 100 mieszkańców 33,7 pokoi sypialnych, a raczej izb, w których mieszkańcy sypiają i 67,2 łóżek lub innych urządzeń do spania. Innymi słowy na 3-ch mieszkańców przypada jedna sypialnia i 2 łóżka. Warunki te w ogóle nie są nader pomyslnie, lecz w pojedynczych dzielnicach, odpowiednio do zamożności mieszkańców, ulegają znacznym wahaniom. Najwięcej izb sypialnych liczono w okręgach zamożnych: w Teatralnym 50,3, Saskim 48,8, Ujazdowskim 47,5 i Brackim 45,1 na 100 mieszkańców. Najmniej zaś w ubogich okręgach: Zaokopowym 25,1, Okopowym 26,8, Czerniakowskim 27,4. Łóżek na 100 mieszkańców liczono najwięcej w okręgach: Saskim 84,8 i Brackim 81,4; najmniej zaś w okręgach: Zaokopowym 56,3, Powązkowskim 56,4 i Okopowym 57,2. Z podanych tu liczb średnich sądzić możemy, o ile gorsze muszą być rozpatrzone dopiero co warunki w mieszkaniach ubogiej ludności, wziętych oddzielnie pod uwagę.

(d. c. n.)

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Fern. Lagrange. Ortopedia domowa. Skrzywienia kręgosłupa u dzieci i młodzieży, nie spowodowane żadną chorobą stosu kręgowego, zdarzają się niezbyt rzadko i to zwykle z przyczyny braku ruchliwości i energii osobnika, „który się trzyma“ niedbale, w wadliwej postawie; nieuwaga, lenistwo, sprawiają właśnie skutki, o których mowa; u niektórych wszakże dzieci inna przyczyna tu działa, a mianowicie słabość mięśni i łatwo występujące zmęczenie. W obydwóch przypadkach wskazane są ćwiczenia mięśni grzbietowych, które nie tylko wpływ dobroczynny wywierają na układ fizyczny, ale i na stan moralny, ćwicząc wolę.

Znużenie mięśni pochodzi często nie z winy dzieci, w tych mianowicie wypadkach, kiedy zmuszone są one trzymać się ustawicznie w jednej postawie bez wszelkiego nadto oparcia. Zmęczone mięśnie odmawiają w końcu posłuszeństwa i nie utrzymują już kręgow we właściwym porządku, a postawa *czynna* po kwadransie mniej więcej zmienia się w postawę *bierną*.

Walczyć z następstwami złych nawyknień o których mowa, oczywiście najłatwiej w najwcześniejszych okresach; najłatwiejszy i najlepszy środek przedstawiają wówczas gry na świeżem powietrzu, albowiem połączone będąc prawie zawsze z bieganiem, tem samem przyczyniają się do prostego trzymania kręgosłupa przy barkach prawidłowo opuszczonych oraz do żywszego oddechu resp. do wprowadzenia możliwie wielkiej ilości tlenu do krwi. Jeżeli rodzice nie zapobiegają skrzywieniom kręgosłupa i zniekształceniom tułowia, to z czasem spostrzegają sami, iż dziecko źle się trzymać zaczyna i najczęściej nie zdają sobie z początku sprawy jaka tu nieprawidłowość mianowicie ma miejsce, czy prawe ramię lub lewe jest wyższe i t. p., lekarz wówczas po największej części nie znajduje żadnych zбочeń widocznych; wszystko odnosi się do osłabienia mięśni grzbietu; w tym okresie dziecko może trzymać się prawidłowo tylko przez czas krótki, poczem następuje odchylenie kręgosłupa ku przodowi, na lewo lub na prawo. W tym czasie pomoc energiczna jest wskazaną, lecz bywa ona zwykle spóźnioną. Środki niezbędne są: gimnastyka, która w tym okresie „osłabienia mięśniowego“ jednakową być winna bez względu na kierunek odchylenia kręgosłupa, oraz nieustanne zwracanie uwagi na trzymanie się dziecka. Ciągłe do znudzenia napominanie, stanowcze i ostre jest niezbędnem.

Wyprostowywanie *samodzielne* danego osobnika dokonywa się za pomocą dość prostych ćwiczeń gimnastycznych. Pewien lekarz szwedzki przez Georgia przytoczony, na sobie wypróbował ćwiczenie polegające na tem, iż osobnik staje plecami do muru przyparty ły nie podnosząc się na stopach stara się wyprostować, jakby stawa do miary używanej przy poborze wojskowym. Lekarz pomieniony spostrzegł

po dwóch tygodniach iż wzrost jego zwiększył się z powodu tych ćwiczeń (podjętych zresztą w innym celu naukowym). Na tem doświadczeniu oparty jest przyrząd stanowiący rodzaj wzmiankowanej miary, opatrzonej skalą dającą możność stwierdzania zwiększania się wzrostu, resp. wyprostowania kręgosłupa. Inny przyrząd w tym celu obmyślany przez Tydmanna z Christianji przedstawia t. z. „pas norwecki,” czyli mocny skórzany pas właściwej konstrukcji umocowany na miednicy i opatrzony końcami, za które pociągając sam leczący się wyprostowywa sobie kręgosłup.

Obok tych rękoczynów skierowanych ku wzmocnieniu mięśni istnieją inne przeznaczone do nadania mięskom właściwej funkcji. Są to ćwiczenia na równowadze oparte. Należą do nich: chodzenie po wąskiej desce, chodzenie na palcach, noszenie lekkich ciężarów na głowie, właściwe szczególnie dla młodych dziewcząt, rzucanie i łapanie piłek, podnoszenie kija na końcu palca.

Należy wreszcie zważyć, że chorzy tracą po pewnym czasie poczucie prostego trzymania ciała, wyobrażając sobie iż trzymają się prosto. Dla przekonania ich o błędzie prof. Dollinger podał sposób prosty, a mianowicie przeglądanie się w lustrze, przyczem dla orjentowania się lepszego, przeciągają się na lustrze dwie nitki prostopadłe, pozwalające na spostrzeganie zbroczeń w kierunku kręgosłupa i bark.

Cholera w r. 1892 w Paryżu i na przedmieściach tegoż, przez *L. Thoinot i Dubief* (*Annales d'hygiène publ. et de médecine légale*. Luty 1894).

Autorowie, którym prefektura Sekwany poleciła dokonanie ankiety względem owej lekkiej epidemji cholerycznej z r. 1892, podają rys chronologiczno-statystyczny tej epidemji i poglądy na sposób jej powstania i rozpowszechnienia się. Oto są fakta i wnioski głównejsze:

W kwietniu r. 1892 ukazały się z początku nieliczne przypadki cholery na przedmieściach Paryża; niewątpliwe wypadki od 4-go kwietnia poczynając spostrzeżono w należącym do departamentu domu w Nanterre, w którym mieszczą się przytułki, warsztaty i areszt; w mieście samem pierwszy wypadek zdarzył się 21-go kwietnia, od 12 maja cholera czynić poczęła większe postępy, a wyraźny charakter epidemiczny przyjęła od 1-go lipca. Wszystkie przedmieścia północne i wschodnie dotknięte zostały cholera. Trwała epidemja do końca r. 1892, od początku listopada w nader łagodnej co prawda postaci.

Od 4-go kwietnia do 31 grudnia liczono ogółem 906 przypadków śmierci z powodu cholery w samym Paryżu, zaś 891 na przedmieściach; doliczając 59 wypadków śmierci z Nanterre, ogółem zmarło osób 1856. W pierwotnem ognisku, t. j. w Nanterre, liczącem 3751 ludności zachorowało osób 73, zmarło zaś 59 (śmiertelność chorych zatem wyniosła 80,82%). Pierwszy zachorował pewien 26-letni mieszkaniec rzeczzonego przytułku, Lenfant, i umarł w 24 godzin; w dwa dni później zachorował i po kilku godzinach skonał inny mieszkaniec

prztyłku; od 6 do 13 kwietnia zachorowało osób 25, a z tych tylko dwóch unikło śmierci. Najwięcej osób chorowało w oddziale, w którym znajdował się ów Lenfant: rzeczą zasługującą na uwagę jest okoliczność, iż do sal najbardziej oszczędzonych przez cholere należał warsztat gałganiarski, w którym zaszły tylko 2 wypadki cholery, jeden w kwietniu, drugi — w lipcu. Kobiet chorowało bardzo mało; pierwsza zachorowała 10-go kwietnia.

Poszukując faktów, które mogłyby przyczynić się do wyjaśnienia przyczyn epidemji, poddają autorzy analizie krytycznej początkowy okres takowej, a mianowicie cholere w zakładzie Nanterre. Z trzech przypuszczeń, a mianowicie: odzycie zarazka z r. 1884, zawleczenie cholery lub też przypuszczenie, że właściwie nie w Nanterre wzięła ona początek, autorowie odrzucają pierwsze dwa, ponieważ zakład Nanterre nie istniał nawet w r. 1884, ponieważ w Europie nie było od tego czasu wcale epidemji a w zakładzie nie było nikogo z Toukinu, Kochinchiny i t. p., któryby ewentualnie mógł zawlec chorobę, ani też nie było przedmiotu ztamtąd. Naiomiasz przyjmuje autor, że cholera wynikła nie w zakładzie, ale że pierwsze przypadki odnieść należy do dolnych nadsekwańskich przedmieść, dokąd pierwsi chorzy, otrzymawszy zezwolenie zwierzchności zakładu udali się chwilowo i wrócili już dotknięci zarazą. Prawdopodobieństwo przypuszczenia tego widzą autorzy i w fakcie, że na pomienionych przedmieściach chorowały następnie osoby nie mające najmniejszej styczności z zakładem w Nanterre. W Puteaux naprzykład zdarzył się taki wypadek cholery w dniu 11 kwietnia, w St. Denis wybuchła cholera 10 kwietnia u flisaków, a raczej właścicieli łódek, nie mających najmniejszej styczności z ludnością Nanterre.

W Aubervilliers wybuchła epidemja w czerwcu; dalej panowała w Saint Ouen; w Paryżu w ogóle daleko słabszą była ona, zabrawszy od 21 kwietnia do końca r. 1892 ogółem 906 ofiar. Gdy w Saint Ouen naprzykład na 10000 ludności przypadło 54,6 zmarłych z powodu cholery, to w Paryżu stosunek ten wyniósł zaledwie 3,6.

Wracając do pierwszych przypadków chronologicznie rozważanych, zaznaczają autorowie fakt, iż w okresie od 4 do 11 kwietnia zdarzyło się 8 przypadków typowej cholery azjatyckiej (7 zakończonych śmiercią) i — szczególny zbieg okoliczności — w sześciu oddalonych od siebie miejscowościach; w żaden sposób nie zdołano wykryć związku innych wypadków z pierwszymi chorem z zakładu w Nanterre, podobnie jak styczności ze sobą trzech pierwszych chorych z tego zakładu. Jeden jedyny związek chronologiczny wszystkich wypadków na przedmieściach przedstawia woda do picia z Sekwany czerpana mianowicie poniżej miasta, gdzie rzeka jest mocno zanieczyszczoną ściekami miejskimi. Właśnie pomienione przedmieścia tak są położone względem Paryża i w taki sposób zaopatrzone w wodę.

Przypuszczać że zarodki choleryczne z r. 1884 odżyły w r. 1892 niepodobna, tem bardziej że naprzykład w Saint-Denis nie było wów-

czas wcale cholery, zresztą cholera w r. 1884 zajmowała również i przedmieścia powyżej miasta położone. Sposób zatem, w jaki wpłynęła zanieczyszczona Sekwana na powstanie i rozwój epidemji wytłomaczyć się nie da, fakt atoli nie ulega zaprzeczeniu. Cyfry odnośne wypadły jak następuje: w miejscowościach poniżej miasta czerpiących wodę z Sekwany zmarło na 10000 ludności: w pasie najniżej położonym względem kierunku rzeki — 36,4, w pasie wyżej położonym — 15,6, w miejscowości mającej wodę z rzeki Marny — 5,1, w pasie Sekwany powyżej miasta -- 2,7.

KORESPONDENCJA.

Berlin 10 lutego 1894 r.

PIERWSZY NIEMIECKI KONGRES GIER DLA MŁODZIEŻY I LUDU.

W kongresie przyjmowało udział 45 delegatów z najróżnorodniejszych miast państwa niemieckiego, 15 z ministerjów i senatów, 43 delegatów różnych stowarzyszeń gimnastycznych, towarzystw sportowych, handlowych, wojskowych, berlińskiego towarzystwa higienicznego, towarzystwa nauczycieli wogóle i nauczycieli ludowych w szczególności, oprócz tego osobiście uczestniczyli dwaj ministrowie: Bötticher i Bosse.

Posiedzenia kongresu rozpoczęły się d. 2 lutego, skończyły się d. 4 lutego. Główne odczyty wygłoszone zostały przez pp. Hermanna (inspektora stowarzysz. gimnast. w Brunświku), von Schenkendorffa (prezesa kongresu), Wittinga (burmistrza m. Poznania) i prof. d-r Angersteina z Berlina. Hermann zwrócił uwagę na opłakany stan zdrowia niemieckich dziewcząt. Nowożytna panna jest to po największej części istota anemiczna, słabowita, nigdy nie mająca prawidłowego apetytu i odżywiania. Jedyną jej zabawę stanowi gra na fortepianie, ptaszek w klatce lub malowanie na porcelanie. Przytaczając przykłady ze starożytnej Grecji i wskazując na nowożytne krzepkie angielski, Hermann przemawia do matek i w gorących słowach uwagę ich zwraca na błędne wychowanie, jakie one córkom swym dają. Czy przy tego rodzaju wychowaniu, czy przy zupełnym braku fizycznego kształcenia organizmu, przy ciąglem przesiadywaniu w domu może powstać zdrowa generacja? Oczywiście, ani same matki, ani ich dzieci nie mogą być przy takich warunkach zdrowe, ani fizycznie, ani umysłowo. Jako środek przeciwko temu zaniedbaniu fizycznego rozwoju, powinny służyć gry. H. zwraca uwagę na fakt, że dla dziewcząt do lat 10 — 12, najodpowiedniejsze są te gry, przy których głównie są w ruchu dolne kończyny, a więc bieganie, skakanie i t. d. Dopiero w późniejszym wieku powinny być wprowadzane gry, wymagające pewnej elastyczności i zgrabności ruchów: lawn-tennis, krokiet, gra w piłkę i inne gry, przy których głównie są w ruchu górne kończyny. Wszystkie gry wtedy tylko wywierają właściwy wpływ na rozwój organizmu, jeżeli się odbywają nie w zamkniętych pokojach, lecz na świeżem powietrzu.

Matki powinny odrzucić tradycyjne uprzedzenie, że nie wypada, aby dziewczęta na równi z chłopcami, zajmowały się ćwiczeniami rozwijającymi je fizycznie; rzeczywiste piękno polega na harmonijnym rozwoju całego organizmu.

W debatach przyjmowało udział wielu delegatów rad miejskich, lekarzy, profesorów.

Delegat z Monachjum jest również tego zdania, że dla młodych dziewcząt odpowiednie są gry rozwijające mięśnie nóg, podczas gdy w późniejszym wieku stosowane być powinny gry, przy których są w ruchu głównie kończyny górne. W Monachjum urządzone były w r. 1893 cztery kursa gier. Kursy te odbywały się codziennie w różnych częściach miasta na świeżem powietrzu. Przystęp miały dziewczęta wszystkich klas społecznych. W I kursie przyjmowało udział średnio 130 dziewcząt, w II — 83, w III — 63, w IV — 58.

Za kilkaset marek każde miasto jest w stanie urządzić w podobny sposób gry.

Inni delegaci, dzielając przytoczone wyżej zdania, zwracają również uwagę na nadzwyczaj niedostateczny fizyczny rozwój teraźniejszej kobiety. W Szwecji nawet spostrzeżono w 35 pensjonatach na 7000 dziewcząt 40%—60% chorych (głównie neuroza). Zwracano uwagę na fakt, że w Anglii, gdzie gry są w rzeczy samej tak bardzo rozpowszechnione, w grach tych przyjmują jednak udział przeważnie wyższe klasy społeczne. Uważając za konieczne, aby gry zostały wprowadzone do trybu życia niższych warstw społecznych, zwracają obecni uwagę na pewne przeszkody, mianowicie na trudności zachodzące w wielkich miastach z powodu braku wolnych placów dla gier, oraz w małych miastach, z powodu braku wykształconych fachowców, którzy byliby w stanie gry takowe prawidłowo prowadzić. Prezes kongresu odpowiada na to, że od energii i dobrej woli rad miejskich, zależy rozwiązanie kwestji placów, co się zaś tyczy nauczycieli, to komitet centralny kongresu, urządził kursy gier dla nauczycieli i nauczycielek. Kursy te odbywać się będą w wielu miastach (Berlin, Wrocław, Hannover, Monachjum, Poznań i t. d.) i trwać będą przez czas bardzo krótki, np. we Wrocławiu kursy odbędą się w r. 1894, trwać będą od 28 Marca do 3 kwietnia, w Magdeburgu—od 28 sierpnia do 2 września i t. d. Najważniejsze jednak zadanie polega na tem, aby przekonać samą publiczność o konieczności i dobrym wpływie gier na fizyczny i umysłowy rozwój organizmu. Komitet postanowił dojść do tego celu za pomocą odczytów, broszur, gazet, bibliotek ludowych, wykładów w najróżnorodniejszych towarzystwach i t. d. ¹⁾ Rząd powinien także sprawę tę popierać aż do chwili, kiedy społeczeństwo będzie w stanie o własnych siłach dalej prowadzić. Przewodniczący von Schenkendorff w mowie swej wygłoszonej d. 4 lutego w wielkiej sali berlińskiego Concerthaus'u, zwrócił uwagę na historyczny rozwój gier w Niemczech.

¹⁾ W Niemczech wychodzi teraz już kilka pism, poświęconych temu przedmiotowi np. „Fussball“ „Menschenfreund“ i t. d.

U starożytnych Germanów wielką zwracano uwagę na rozwój sił fizycznych. Później—rzecz ta upadła. Dopiero w r. 1872 powstaje w Brunświku pierwsze stowarzyszenie gier pod kierownictwem Kocha i Hermanna; za przykładem tego miasta poszły: Berlin, Düsseldorf i inne miasta państwa niemieckiego. W r. 1872 minister Gossler zajął się tą doniosłą sprawą i nadał jej szybki obrót. W r. 1891 utworzony został komitet centralny, który zajął się właśnie urządzeniem teraźniejszego kongresu. Najglówniejszą rolę odegrywa kwestja placów dla gier. Podczas gdy w jednym tylko Londynie znajdowało się w r. 1892 przeszło 7000 placow, całe państwo niemieckie posiada ich tylko 2000 mianowicie: 282 miast posiadają po 1 placu, 182 po 2 i 129—więcej aniżeli 2 place. A więc całe Niemcy posiadają mniej aniżeli $\frac{1}{3}$ część placów, urządzonych w Londynie. Ilość miast niemieckich posiadających place stanowi zaledwie 28% ogólnej liczby miast. Komitet centralny urządzał zaczynając od r. 1892 kursa dla nauczycieli i nauczycielek. W kursach tych brało udział:

	nauczycieli	nauczycielek
W r. 1892	396	286
W r. 1893	502	297

Schenkendorff jest zdania, że idea użyteczności gier zaczyna się coraz więcej rozpowszechniać, społeczeństwo okazuje ku tym dążeniom komitetu coraz większą sympatję. Schenkendorff kończy mowę swoją życzeniem, aby gry stały się zwyczajem ludowym. „Das Spill mus eine Volkssitte werden.“

Prof. Angerstein i burmistrz poznański Witting, dzielają zdanie swych poprzedników. Młodzież wszelkich klas społecznych znajduje się w nienormalnych warunkach higienicznych. Widzimy z jednej strony młodzież zmęczoną, przesyconą życiem, z drugiej zaś—młodzież pracującą zbyt jednostronnie, li tylko umysłowo lub też wyłącznie fizycznie naprz. w dusznych lokalach fabrycznych. Wszystka ta młodzież szuka odpoczynku u modnych wód, lub też w restauracji i szynkach; czy nie lepiej byłoby wprowadzić zamiast tego wypoczynku gry pokrzepiające ciało i odświeżające umysł?

Gra w zwykłym szarem życiu jest szklanką orzeźwiającego wina dla strudzonego człowieka. Szczególniej zaś dziewczęta potrzebują gier. Jeżeli zdrowa kobieta jest koroną stworzenia, to kobieta chora staje się często ciężkim krzyżem, który nosić trzeba. Tylko przy dobrym fizycznym rozwoju, stanie się możebnem powstanie zdrowej generacji, co dla ojczyzny jest rzeczą bardzo ważną. Na ten ostatni fakt zwrócili uwagę obaj ministrowie. Minister Bötticher wyraża w gorących słowach sympatję dla kongresu i jego dążeń. Rząd poprze—pro patria sua—te dążenia; min. B. sądzi, że dążenia te powinny być i będą też uwieńczone pomyślnym skutkiem. Min. d-r Bosse jeszcze raz zaznacza, że gry wpływają nietylko na ciało, lecz również na moralny i umysłowy rozwój organizmu.

Główne wnioski kongresu są następujące:

- 1) Zdrowy umysł może istnieć tylko w zdrowym ciele.
- 2) Zdrowsze generacje mogą powstać jedynie przy większej dbałości o rozwój fizyczny.

3) Jednym z najskuteczniejszych środków osiągnięcia tego celu są gry dziecinne.

4) Gry te powinny się odbywać na świeżem powietrzu i stosować do wieku młodzieży.

5) W grach ma prawo przyjmować udział każdy, niezależnie od klasy społecznej, do której należy; samo prawo udziału powinno być możliwie bezpłatne.

6) Społeczeństwo (resp. rodzina), szkoła, rady miejskie i rząd powinny się zająć praktycznem przeprowadzeniem tych dążeń, urządzając specjalne place dla gier i — fachowe kursa dla nauczycieli i nauczycielek.

7) Komitet centralny zajmuje i zajmować się będzie teoretycznem i praktycznem rozwiązaniem kwestji.

Zaznaczyć trzeba, że oprócz różnych przyrządów do gier, wystawionych przez firmy kupieckie w gmachu Concerthausu, urządzane były codziennie gry w stowarzyszeniach gimnastycznych, na Tempelhofer Feld i t. d.

Dr Edward Flatau.

NOTATKI BIBLIOGRAFICZNE.

Pielęgowanie chorych, opracował d-r Seweryn Sterling. Warszawa 1894 roku.

Gdy w domu zamożnym lub średnio zamożnym, zachodzi potrzeba pielęgnowania chorego, wszyscy krewni i służba, chcąc dogodzić pacjentowi, sprawiają najczęściej zamęt, gdyż między chętnymi bardzo niewielu jest umiejących.

Gdy wśród takich okoliczności zjawi się osoba umiejącą pielęgnować, — spokój zapanowuje w domu, wszyscy najchętniej oddają chorego w umiętne ręce, w leczeniu zaprowadza się pewien porządek i ład — co w rezultacie niesłychanie przyczynia się do uzdrowienia chorego.

Widocznie autor „Pielęgowania chorych“ odczuł ten stan rzeczy i pragnąc wypełnić lukę w tym kierunku, szczególnie wobec odmiennych nieco obecnie zapatrywań na choroby zakaźne, skreślił obraz tych pojęć i manipulacji, które koniecznie znać potrzeba przystępując do pielęgowania.

Krótko i treściwie wyraża autor zdanie o każdej okoliczności, jaka się zdarza przy łóżku chorego i objaśnia jak wobec niej postępować należy.

Niesłychanie trudno jest w broszurkach tego rodzaju uniknąć użycia wyrazów specjalnych — nie uniknął tego chwilami i autor.

Całość jednak jest napisaną treściwie, dokładnie i dobrze; książka może oddać prawdziwe usługi osobom zajmującym się pielęgowaniem chorych; a że w każdym domu choroba zdarzyć się może i zdarza, książeczka więc wartości 30 kop. w każdym też domu bezwarunkowo znaleźć się winna.

Dr J. Tchórznicki.

Dla matek. Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach u dzieci.
Przełożył d-r J. Sobierański.

W postaci tablicy ułożono tu przepisy jak postępować przed przybyciem lekarza w wypadkach nagłych. Rzec bezwątpienia pożyteczna i ułożona przystępnie. W wypadkach wszakże omdlenia wolelibyśmy dzieciom dawać kawę czarną, aniżeli koniak, zarówno należałoby zaznaczyć konieczność ułożenia z głową o ile można nisko, a kończynami wzniesionymi (dla możliwie obfitego przyływu krwi do mózgu). Przy krwotokach z nosa warto było wspomnieć o terpentynie, którą się często pod ręką miewa, a która dobrze tamuje drobne krwotoki. Rozpoznanie krupu nie jest rzeczą matki, więc zastąpić by ten termin należało jakimiś „znakami duszenia się“ „kaszlem świszczącym“ lub t. p. Te i mniejsze nieliczne usterki nie ujmują wartości pożytecznemu wydawnictwu.

Dr T. Weyl. Handbuch der Hygiene. W 8 do 10 tomach. (G. Fischer w Jena).

Od czasu ukazania się podręcznika wydanego przez Pettenkofera i Ziemssena hygiena tak znaczne postępy zrobiła, że hygieniści niemieccy mogli odczuć brak obszernego podręcznika higieny. Weyl podjął wydawnictwo takiego. Dajemy poniżej plan wydawnictwa, oraz ocenę dwóch wyszłych już zeszytów.

Tomy dzieła wymienionego zawierać będą przedmioty następujące:

Tom I. — Część pierwsza. — Organizacja higieny publicznej. (Prof. Finkelburg z Bonn). Grunt. (Prof. Fodor z Pesztu). Odzież. (Prof. Kratschmer z Wiednia). Klimat. (Prof. Assmann z Berlina). Klimatologia i hygiena podzwrotnikowa. (Dr Schellong z Królewca). *Część druga.* Woda i zaopatrywanie w wodę. a) Część techniczna. (Inż. Oesten z Berlina). b) Bakterjologia wody. (Prof. Loeffler z Gryffji). c) Chemja wody. (Dr Sendtner z Monachjum). d) Ocena wody. (Prof. Loeffler i Sendtner).

Tom II. — Część pierwsza. — Wstęp. Konieczność oczyszczania miast. (Prof. Blasius z Brunświku). System wywozowy. (Prof. Blasius). Kanalizacja splawna. (Prof. Büsing z Berlina). Pola irrygacyjne: a) Utrzymywanie takowych. (Agronom Gerson z Berlina). b) Niebezpieczeństwo dla zdrowia publicznego. (Dr T. Weyl). Gospodarcze zużytkowanie odchodów. Zanieczyszczanie rzek. (Dr Weyl). Hygiena ulic. (Budowniczy Richter z Hamburga). *Część druga.* Sztuka chowania zmarłych. (Dr Wernich z Berlina). Bydłobójnie. (Dr Wehmer z Berlina).

Tom III. — Środki pokarmowe i żywienie. — *Część pierwsza.* Żywienie jednostek i żywienie masowe. (Dr Yunk z Berlina). Alkoholizm. (Dr Leppman z Berlina). Oglądanie mięsa. (Dr Herwig z Berlina). *Część druga.* Środki pokarmowe i używki. (Prof. Stutzer z Bonn). Naczynia, emalje, farby (Weyl).

Tom IV. — Ogólna hygiena budowli. Wstęp. Wpływ mieszkania na zdrowie. 1) Właściwa hygiena mieszkań. (Budowniczy Stübben z Kolonji). 2) Ogrzewanie i przewietrzanie. (Inż. Schmidt z Drezna). 3) Oświetlanie. (Prof. Weber z Kiel).

Tom V. — Specjalna hygiena budowli. (Dział A). — *Część pierwsza.* — Szpitale: a) Wymagania lekarzy (vacat). b) Budowa. (Budowniczy Zekeli z Berlina). c) Zarząd. (Merke, dyrektor szpitala Moabit). Szpitale woj-

skowe. (Dr Villaret ze Szpandawy).—*Część druga.*—Hygiena więzień. (Dr Baer z Berlina).

Tom VI.—Specjalna hygiena budowli. (Dział B.) Targi i rzeźnie. (Bud. Osthoff z Berlina). Kąpiele. (Bud. Schultze z Kolonji). Domy przytułku. Hyg. teatrów, hyg. okrętów, hyg. pociągów kolejowych. (Dr Brachmer z Berlina).

Tom VII.—*Część pierwsza.*—Opieka publiczna nad dziećmi. (Dr Neumann z Berlina). — *Część druga.*—Hygiena szkolna. (Prof. Bürgerstein i Dr Netolitzki, obaj z Wiednia).

Tom VIII.—Hygiena zawodowa.—*Część ogólna.*—Wstęp lekarsko statystyczny. (Dr Roth z Köslin). Urządzenia machin ze względu na zapobieganie wypadkom. (Prof. Kraft z Brna). Hyg. zabiegi dotyczące robotników. Hyg. zabiegi dotyczące robotnic.—*Część specjalna.*—Dotąd nie wszystkie działy mają zamówionych autorów.

Tom IX.—Etjologia i zapobieganie chorobom zakaźnym. Bakterjologia i epidemjologia chorób zakaźnych. (Prof. Weichselbaum z Wiednia). Odporność i szczepienia ochronne. (Prof. Emmerich z Monachjum). Odkazanie i zapobieganie. (Weyl). *Tom X.*—Dopełnienia.

W obecnej chwili mamy wydane 2 zeszyty.

Prof. Finkelburg. Rozwój historyczny i organizacja urzędzeń higieny publicznej w państwach cywilizowanych, str. 30. Autor działu tego rozwija historję urzędzeń higienicznych od starożytności począwszy, po przez wieki średnie, aż do czasów najnowszych, do konferencji Weneckiej (1892) i Drezdeńskiej (1893). Do państw cywilizowanych zalicza autor, widocznie tylko: Niemcy, Austrię, Włochy, Francję i Anglję, której stosunkowo, i słusznie najwięcej miejsca poświęca. Palmberg, w swojej „*Traité d'hygiène publique*“ objął przynajmniej jeszcze Belgję, Danję, Szwecję i Finlandję. Dział więc przez Finkelburga opracowany, grzeszy pobieżnością, małym wyczerpaniem kwestji. Ale jest to tylko wstęp niejako do całej higieny, a nie oddzielna monografia.

J. Munk. Żywienie jednostek i żywienie masowe str. 142.

Wyczerpujący to i gruntowny wstęp do higieny żywienia. Po opisanju metody badań, przemiany materji przy głodzeniu, przy rozmaitej dijecie wyłącznej, przy pracy, przy zmianach ciepłoty powietrza, przemiany — w zależności od wieku, ciała, warunków wyjątkowych — przystępuje autor do opisu oddzielnych materji pokarmowych. Następnie określa znaczenie pokarmów i pożywek, znaczenie objętości, postacie żywności, użytkowanie pokarmu przez kiszkę, różnice w żywieniu roślinnego i zwierzęcego pochodzenia, ciepłotę ich najodpowiedniejszą. Następnie określa normy żywności dla rozmaitego wieku, ciała, zajęcia, zgodnie z klimatem, porą roku, porą dnia.

W dziale dotyczącym żywienia mas, znajdujemy rozdziały o żywieniu dzieci (przytułki, żłobki, pensjonaty i t. p.), żołnierzy, więźni, w kuchniach ludowych, na okrętach, podczas epidemji i głodu; żywienie w szpitalach.

Całość stanowi obfite w treść zestawienie najnowszych prac i poglądów danej sprawy dotyczących.

Sterling.

K R O N I K A.

Buletyn sanitarny za m. Luty 1894 r. (4 Lutego — 3 Marca).

Tabl. A.	6 tydz.		7 tydz.		8 tydz.		9 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	349	305	213	177	225	194	248	163	1035	839	1874
Zmarli mieszk. Warsz.	104	114	107	84	104	94	102	92	417	384	801
" przyjezdni	7	2	11	8	9	9	4	7	31	26	57
Noworodki martwe	14	5	12	5	9	6	9	8	44	24	68
Dzieci do lat 5 z Warsz.	56	55	45	41	48	31	43	47	192	174	366
" " przyjezdni.	1	1	3	7	—	3	1	1	5	12	17
Z chorób zak. zmarło	12	25	12	17	19	14	10	16	53	72	125

W ciągu 4-eh wziętych pod uwagę tygodni notowano średnio, na tydzień 469 urodzeń, czyli o 46 więcej, niż w styczniu. Średnia tygodniowa liczba wypadków śmierci (200) była o 22 mniejsza od odpowiedniej dla stycznia. Z pomiędzy zmarłych 45,7% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio na tydzień 92. Odpowiednie liczby w styczniu były 48,1% i 107. Ponieważ śmiertelność wśród dzieci do lat 5-ciu zmniejszyła się o 15 wypadków na tydzień, zmniejszenie więc tygodniowej śmiertelności wśród osób starszych wynosi 7. Choroby zakaźne powodowały średnio na tydzień 31,3 wypadków śmierci. Zmarli tej kategorii stanowili 15,6% ogółu zmarłych. Odpowiednie liczby w styczniu były: 37,2 i 16,7%. Widzimy zatem wyraźne zmniejszenie śmiertelności, powodowanej przez choroby zakaźne.

B) Przyczyny śmierci	6 tydz.		7 tydz.		8 tydz.		9 tydz.		Razem		ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa	4	4	2	5	7	1	3	2	16	12	28
Odra	—	3	—	2	1	—	—	1	1	6	7
Szkarlatyna	5	2	3	—	4	1	3	4	15	7	22
Tyfus brzuszny	—	—	—	—	1	2	1	—	2	2	4
" wysypkowy	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Dyfteryt	2	2	2	4	4	2	1	6	9	14	23
Koklusz	—	4	3	1	1	2	—	1	4	8	12
Dysenterya	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1
Choroby połogowe	—	3	—	3	—	5	—	—	—	11	11
Zapalenie oskrzeli	4	4	9	1	4	11	4	3	21	19	40
" płuc	19	17	16	10	9	13	13	9	57	49	106
Suchoty płuc	11	12	15	10	11	12	13	11	50	45	95
Nieżyt kiszek	10	7	5	6	8	2	9	8	32	23	55

Tygodniową śmiertelność z poszczególnych chorób zakaźnych w porównaniu z styczniem wskazują niżej podane cyfry:

	<i>Styczeń</i>		<i>Luty.</i>
Dyfteryt	8,4	—	5,8
Ospa	7,2	—	7,0
Szkarlatyna	5,2	—	5,5
Odra	3,2	—	1,8

Tyf. brzuszny	2,4	—	1,0
Chor. połog.	2,2	—	2,8
Tyf. wysypkowy	1,4	—	0,3
Koklusz	1,4	—	3,0
Dysenterya	1,2	—	0,3

Jak widzimy, wzmożły się: *koklusz, choroby połogowe i szkarlatyna*. Pozostałe choroby zakaźne osłabły, a niektóre z nich bardzo znacznie, jak np. dyfteryt.

Śmiertelność z powodu chorób organów oddechowych znacznie zmniejszyła się w porównaniu ze styczniem, wynosząc tygodniowo 60,3 (w styczniu 76,6).

Wreszcie śmiertelność z niezłytu kiszek zmniejsza się w dalszym ciągu, wynosząc średnio na tydzień 13,8 (w styczniu 15,8).

C.	6 tydz.	7 tydz.	8 tydz.	9 tydz.	Średnie	Og. suma.
Procent roczny zm. na 1000 m.	22,63	19,83	20,55	20,14	20,79	—
Zawarto mał. .	253	71	65	62	113	451
Śred. wys. bar.	747,1	741,7	759,3	749,3	749,4	—
Śred. temperatur.	3,9	0,3	-7,9	1,7	-0,5	—
Suma opadu .	21,5	11,1	1,4	13,3	11,8	47,3
Wilgot. względ.	86	79	76	91	83	—
Kierunek wiatru	SW	NW	NE,S	NW,SE	—	—

Wysokość barometru w ciągu 4-ech rozważanych tygodni niższą była od normalnej dla lutego o 1,5 mm. Średnia temperatura zaś wyższą była od normalnej dla lutego o 2,5° C. Najwyższą temperaturę 10,5 notowano w dniu 12, najniższą zaś — 16,0 w d. 20 lutego. W ogóle najwyższa notowana w lutym temperatura wyniosła 12,9 w d. 24 r. 1843, najniższa zaś — 33,1 w d. 11 r. 1855. Suma opadu, z 4-ech tygodni przewyższała normalną dla lutego o 13,5 mm. Liczba dni z opadem wynosiła 19, normalnie zaś bywa ich 15,4. Normalnie na jeden dzień lutego przypada 1,21 mm. opadu; w roku bieżącym liczono 1,69 mm. Na jeden dzień z opadem przypada w lutym normalnie 2,19 mm., w r. b. zaś odpowiednia liczba była: 2,49. Opady zatem w lutym r. b. były częstsze i obfitsze od normalnych. O lutym r. b. powiedzieć zatem możemy, że był *ciepły i dżdżysty*.

Przy takich warunkach atmosferycznych śmiertelność w lutym r. b. zmniejszyła się znacznie w porównaniu ze styczniem, dając roczny procent śmiertelności na 1000 mieszkańców 20,79‰ (w styczniu 23,09‰).

Pomyślnie też przedstawia się luty r. b. w porównaniu z poprzednimi laty, jak tego dowodzą poniżej podane procenta śmiertelności dla odpowiednich 4-ech tygodni w 5-ciu latach ubiegłych:

w r. 1889	— 24,78
„ 1890	— 26,33
„ 1891	— 22,30
„ 1892	— 25,09
„ 1893	— 26,75
	średnio 25,05

M. C.

Obwody sanitarne w Warszawie. W celu wzmocnienia nadzoru sanitarnego wchodzi w użycie, tymczasem tytułem próby, począwszy od 16-go marca r. b. instytucja trzech lekarzy sanitarnych. Miasto podzielone zostaje na trzy obwody w których zarząd sanitarny rozdzielony został jak następuje:

Obwód pierwszy—cyrkuły: zamkowy (1), soborny (2), Nowoświecki (10) i Praga (12)—lekarz higienista miasta J. Polak.

Obwód drugi—cyrkuły: Towarowy (6), Jerozolimski (8), Łazienkowski i Mokotowski (11)—Dr. Med. Janowski.

Obwód trzeci—cyrkuły: Mostowski (3), Bielański (4), Powązkowski (5) i Wolski (7)—Dr. Med. Sawzenko.

(P. rozporządzenie p. Ober-Policmajstra m. Warszawy № 63 r. b.).

Z Warszawskiej statystyki leczniczej. W r. 1893, według danych urzędowych, było w Warszawie 690 lekarzy, w tej liczbie 314 pozostających na służbie państwowej. Weterynarzy było 40, dentystów 61, felezerów 413 i uczni 72, masażystów 68, akuszerok 285. Aptek było 47.

Z dziedziny przemysłu. Jedna z hurtowych firm herbaty wydała niewielką broszurkę p. t. „O korzyści i znaczeniu herbaty jako napoju odżywczego“ której autor, oczywiście dobry feljotonista, powiada, że „herbata jest lepszym odżywczym, produktem niż kartofle, gruszki ziemne, bób, groch i inne jarzyny (?)“

* * *

W sklepie Wagnana na Nalewkach policja skonfiskowała pobielane ołowiem łyżki żelazne fabrykacji niejakiego Wulfa Wejsmana w Przedborzu.

Wyjalawianie chleba i biszkoptów. Balland i Masson wykonali szereg ścisłych doświadczeń nad stanem bakteriologicznym ciast używanych w armji. Z doświadczeń autorów tych wynikało, że ciepłota w piecu dochodziła do 300° w chwili wkładania ciasta, zaś bezpośrednio po upieczeniu wynosiła 260°. Wewnętrzna ciepłota chleba wynosiła w tym czasie 100 — 102°, ciepłota biszkoptów dochodziła do 110 — 115°. Działalność tej ciepłoty oraz stopień kwaśności ciasta wystarczają w zupełności do sterylizacji chleba i biszkoptów (jak wykazały liczne próby); najtrwalsze tylko zarodniki mogą zachować zdolność do życia w tych warunkach oraz rozwijać się nawet. Przy zmniejszonej kwaśności ciasta sterylizacja nie jest tak zupełną, laseczniki wszakże tyfusu i cholery giną w każdym wypadku. Kwaśność ciast o których mowa wynosiła w obliczeniu na kwas siarczany 0,15—0,20 granów na 100 w cieście świeżem, zaś 0,29—0,38% w suchem.

Nowe czasopismo farmaceutyczne. Znany farmaceuta Marjan Zahradnik rozpoczął wydawnictwo „Kurjera aptekarskiego.“ Pismo to przeważnie do spraw bieżących w dziedzinie farmacji przeznaczone wychodzi w Złoczowie w miesięcznych terminach i rozsełaniem jest bezpłatnie wszystkim aptekom w Galicji i Bukowinie.

Wilgoć w domach murowanych. Dr. Klas Sonden podaje uwagi swe w pomienionym przedmiocie, w dodatku do sprawozdania komisji sanitarnej miasta Stockholmu za r. 1892. Wyniki poszukiwań autora w streszczeniu tak się przedstawiają:

W murach domów świeżo zbudowanych obfitość wody wprowadzona została głównie przy łączeniu cegieł (roboty mularska); znaczna część wilgoci wszakże często pochodzi od wody hygroskopijnej samych cegieł; przeciwnie woda hygroskopijna wapna bardzo ograniczone ma tu znaczenie. Używając cegieł suchych wprost z pie-

ca i wystawiając je na deszcz podczas budowy można zmniejszyć wilgotność murów i dom wówczas szybciej wysycha. Powleczenie murów wapnem zwyczajnem nie przeszkadza ich wysuszeniu; zupełnie przeciwny wpływ wywiera użycie polewanej cegły dla ozdoby domów używanej. Wilgoć rozdziela się w murach nierówno, po części z powodu różnic włośkowatości, po części zaś zbierając się tam, gdzie ciepłota jest niższą; naprz. przy opalaniu lokalów w zimie wilgoć usuwa się do zewnętrznych warstw murów i może długo pozostawać pomimo pozornej suchości ścian. Grubość dostateczna murów, ogrzewanie połączone z mocną wentylacją, oto są znane i pewne środki osuszenia murów. W każdym razie, nie mówiąc już o zawsze szkodliwych w tym względzie suterrenach, lokale parterowe szczególnej w tej mierze wymagają troskliwości, gdy woda z ziemi wpływa na ich wilgotność. W łazienkach, pralniach, kuchniach, ściany i sufit powinny być nieprzemakalne, aby woda z pary wytwarzana ściekała nie przenikając do muru.

(*Révue inter. de bibl. med.* № 3—1894).

Międzynarodowy kongres higieniczny w Peszcie. Świeżo otrzymaliśmy zawiadomienie od głównego sekretarza tego kongresu (kongres jak wiadomo, odbędzie się we wrześniu r. b.), że dotychczas zgłosiło się już wielu uczestników, którzy podjęli się zabrać głos ogółem licząc w 362 pytaniach należących do programu prac zjazdu w dziale higienicznym, oraz 78—w dziale demograficznym.

Szczegóły odnoszące się do kongresu ogłosimy obszernie w numerze kwietniowym „Zdrowia.“

Profilaktyka gruźlicy. Na 21-ym kongresie amerykańskiego stowarzyszenia zdrowia publicznego, który odbył się w Chicago w dniach 10—14 października r. z. następujące wnioski uchwalono co do przyczyn gruźlicy:

1. Stwierdzonem jest bakterjologicznie i klinicznie, że suchoty są chorobą zaraźliwą.
 2. Chorobie tej, jako zaraźliwej, zawsze zapobiedz można.
 3. Zarazek znajduje się wyłącznie w masach rozpadowych tkanek dotkniętych gruźlicą, bądź to w płwocinie, bądź w wypróżnieniach stolcowych, w wydzielinach wrzodów i t. p.
 4. Suchotnik nie będzie niebezpiecznym dla otoczenia, skoro wydzieliny jego mogące zarażać będą odwaniane natychmiast po wydaleniu z ustroju.
 5. Gruźlica nie jest dziedziczną.
 6. Usposobienie do gruźlicy może być następstwem złego żywienia lub zbożeń w układzie nerwowym.
 7. Gruźlica dotyka zarówno człowieka jak zwierzęta; człowiek i zwierzęta domowe mogą się zarażać nawzajem.
 8. Najczęściej zarażenie powstaje tu przez użycie mleka lub mięsa zarażonego.
 9. Mieszkania po suchotnikach, nie zdezynfekowane, mogą zarażać mieszkańców.
 10. Plucie na podłogi lub w chustki bywa bardzo częstą przyczyną szerzenia się suchot płucnych.
 11. Przebywanie w hotelach, wagonach sypialnych, w kabinach okrętowych po suchotnikach, jest niebezpiecznem o ile te pomieszczenia nie były zdezynfekowane.
- Skreśliwszy te podstawy etjologiczne, kongres następujące uchwalił środki względem profilaktyki gruźlicy:

- 1) Donoszenie władzy o wszystkich wypadkach gruźlicy w okresach zarażających.
 2. Dezynfekcja lokali po suchotnikach i obwieszczenie o tem piśmienne w widocznych miejscach,
 3. Urządzanie szpitali specjalnych.
 4. Tworzenie towarzystw profilaktyki gruźliczej.
 5. Oględziny mleczarni i bydłobójni w celu niszczenia zwierząt chorych.
 6. Wzbronienie plwania w miejscach publicznych (!) i sprzedaży nie odwiezionych rzeczy po suchotnikach.
 7. Obowiązująca dezynfekcja w hotelach, wagonach sypialnych i t. p.
- (*Journal d'hygiène*, 1 lutego 1894).

O nadzorze sanitarnym. Dr. Walter Steeves podaje w *Nineteenth Century* projekt organizacji sanitarnej dla miast i gmin polegający na stworzeniu instytucji której zadaniem ma być:

1. Oględziny każdego domu przed zamieszkaniem takowego oraz udzielanie kompetentnych wskazówek sanitarnych co do polepszenia stanu już istniejących budowli, co do planów i projektów nowych domów.
2. Wydawanie świadectw o sanitarnym stanie domów.
3. Dostarczanie środków ułatwiających utrzymywanie domów w dobrym stanie higienicznym.
- 4) Rejestracja sanitarna mieszkań.
- 5) Ubezpieczenie budowli na wypadek złych sanitarnych warunków.

Dodać należy że w niektórych miastach amerykańskich już istnieją takie stowarzyszenia. (*The Sanitarian*, Luty 1894),

„Polish antidote.” Otrzymałiśmy od p. Leona Krajewskiego z Nowego Yorku list, w którym korespondent opowiada obszernie następujące zdarzenie: Niejaki p. K—ski, poprzednio mieszkaniec Warszawy, gdzie zostawił rodzinę, wpadłszy w rozpacz z powodu doznanych zawodów — otruł się morfiną. Otrucie jednak nie zakończyło się śmiercią, który to fakt lekarz przybyły na ratunek, nie mogąc znaleźć tłumaczenia w niedostateczności dawki morfiny, mógł odnieść tylko do działania roztworu nadmanganianu potasu (kali hypermanganicum) użytego przez otrutego p. K. zamiast wody do popicia morfiny. Przypadek ten, pisze korespondent, szybko stał się głośnym i lekarze niektórzy zdołali już sprawdzić działania rzeczowego roztworu jako odtrutki przeciwko pewnym truciznom, jedna zaś z aptek sprzedaje roztwór nadmanganianu potasowego pod nazwą „Polish antidote K—ski“ (nazwisko uratowanego pacjenta).

Przyczynę do statystyki cholery w Europie. Od połowy listopada do końca roku zeszłego było w Państwie Niemieckiem 31 przypadków cholery, z tych 8 śmiertelnych, przeważnie na porzeżu Odry i w nadreńskich okolicach. Godnem jest uwagi, że gdy w r. 1892 było w Niemczech 19714 przypadków i 8590 śmiertelnych to w r. 1893 tylko 782 przypadków i 377 śmiertelnych.

Epidemja miała charakter przeważnie miejscowy, w Belgji i Holandji w końcu października i listopada wygasła zupełnie. We Francji była jeszcze na południu w grudniu, również jak we Włoszech południowych i na Sycylii, w Hiszpanji ustała w środku listopada, w Galicji i Węgrzech przy końcu listopada, w Bośni w po-

łowie grudnia, w Rumunji na początku grudnia, w Konstantynopolu szerzyła się jeszcze w końcu listopada (240 przyp. i 140 śmierci w ciągu tygodnia). O Persji nie mamy wiadomości.

W Rossji w r. 1893 było 24284 przypadków śmierci na 52107 zachorowań od 1 maja do 4 września. Śmiertelność wynosiła 40%, podczas gdy w roku 1892 dochodziła do 50%, gdyż z 433643 chorych zmarła przeszło połowa t. j. 215157.

(Centralblatt f. allg. Gesundheitspfl. 1894 r.) A. M.

Drobne wiadomości. Dr. Bolesław Wicherkiewicz, w Poznaniu, otrzymał od cesarza Wilhelma godność profesora.

× Na obecne trzechlecie obrano w wydziale lekarskim Poznańskiego Towarzystwa przyjaciół nauk na prezesa D-ra Bolesława Wicherkiewicza, zaś na sekretarza—D-ra Teodora Dembińskiego.

Sprawozdanie z ruchu chorych i obrotu funduszków szpitala dla dzieci fundacji Bersohnów i Baumanów w ciągu roku 1893.

	chłop.	dziew.	razem.
Pozostało chorych z roku 1892	19	16	35
Przyjęto do szpitala na bezpłatną kurację w r. 1893	348	236	584
razem	367	252	619
Wyszło chłop. 310 dziewcz. 208)			
Zmarło „ 37 „ 39)	347	247	594
Pozostało na rok 1894	20	5	25

Ogółem dzieci przepędziły w szpitalu 11200 dni.

Dziennie było chorych w przecięciu 30,7

Średni czas pobytu chorego w szpitalu 18,0

Procent śmiertelności wynosi 12,2

W ambulatorjum szpitala udzielano bezpłatnie porady lekarskiej chorym przychodnim bez różnicy wyznania:

	Żydów		Chrześcjan		razem.
	dzieciom	dorosłym	dzieciom	dorosłym	
Z chorobami wewnętrznymi	6844	1192	4131	260	12427
„ chirurgicznymi	4024	851	388	110	5375
„ ocznymi	2369	7634	874	706	11583
„ skórnymi	1034	297	138	35	1504
razem	14271	9974	5531	1111	30887

Ospę ochronną zaszczipiono dzieciom bez różnicy wyznania 653.

Skład osobisty lekarzy szpitala jest następujący: Naczelnny lekarz Dr. med. S. Portner. Ordynatorzy: oddziału wewnętrznego Dr. med. Jul. Kramsztyk, oddziału chirurgicznego Dr. Adolf Poznański; lekarz miejscowy Dr. Adolf Koral. Konsultanci: Dr. Feliks Winawer i Dr. Jakób Funk. Assystent Dr. Michał Wolfson.

Dochody szpitala wynosiły w r. z.

Remanent z r. z.	Rs. 1954	kop. 16
Z procentów od kapitałów szpitala	„ 4631	„ 66
Z ofiar stałych rocznych	„ 1330	„ —
Z ofiar dobrowolnych od różnych osób	„ 490	„ 61
Z różnych wpływów przypadkowych	„ 240	„ 33
razem	Rs. 8646	kop. 76

Wydatki na utrzymanie szpitala:

1) Na żywność dla chorych dzieci	Rs. 1112	kop. 69
2) Żywność dla intendenta, gospodyni, felerzerów i 10 osób posługi	„ 1113	„ 25
3) Na opalenie gmachu szpitala	„ 661	„ 70
4) „ oświetlenie	„ 459	„ 28

5) Na lekarstwa, środki opatrunkowe i narzędzia chirurgiczne	863	88
6) „ pensje	2046	96
7) „ sprawienie bielizny, pościeli i odzieży	161	95
8) „ restaurację zabudowań, utrzymanie czystości gmachu, i pomniejsze reperacje	329	21
9) „ ciężary gruntowe	102	11
10) „ zakup utensyljów. pranie bielizny, materiały piśmienne, i różne nieprzewidziane wydatki	643	7
razem na utrzymanie szpitala wydano	Rs. 7524	kop. 10

pozostało na r. 1894 Rs. 1122 kop. 66

Oprócz wyżej wymienionych dochodów na utrzymanie szpitala, Członek Zarządu szpitala W-ny Hipolit Wawelberg złożył tytułem ofiary do wyłącznej dyspozycji Zarządu na wystawienie budynku na placu szpitalnym Rs. 3266 kop. 55.

Koszt dzienny utrzymania jednego dziecka wynosił w średnim przecięciu:

na żywność	kop. 10,0
„ lekarstwa i opatrunki	„ 7,7
„ inne potrzeby	„ 47,3

razem kop. 65,0

czyli rocznie Rs. 237 kop. 25.

Biblioteka lekarska urządzona z zapisu Prezesa Zarządu szpitala wzbogacana ciągle cennymi dziełami z dziedziny pediatrii, zawiera obecnie 1165 dzieł.

Prezes Zarządu szpitala

Mathias Bersohn.

Sprawozdanie z Zakładu gimnastyki szwedzkiej i massażu p. Heleny Kuczalskiej.

W ciągu ubiegłego roku 1893 (drugiego roku istnienia Zakładu) ruch był następujący:

Gimnastyka lecznicza i masaż.		Gimnastyka zdrowotna.	
Styczeń	10 osób.		80 osób.
Luty	18 „		90 „
Marzec	16 „		100 „
Kwiecień	21 „		77 „
Maj	22 „		26 „
Czerwiec	7 „		— „
Przez trzy letnie miesiące Zakład był zamknięty.			
Październik	8 osób.		86 osób.
Listopad	14 „		110 „
Grudzień	20 „		122 „
ogółem	126 „		691 „
ubyło	110 „		600 „
pozostało	16 „		91 „
Według wieku		Według płci	
Od 6—12 lat osób	105	Kobiet	223
„ 12—16 „ „	73	Mężczyzn	25
„ 16—25 „ „	40	(do lat 12)	25
powyżej 25 „ „	30		
	248		razem 248

Gimnastyka lecznicza i masaż stosowane w następujących wypadkach:

Skrzywienie kręgosłupa boczne: 22 wypadki

w 5	wypadkach: wyleczenie (czas leczenia od 2—3 miesięcy)
w 6	„ znaczna poprawa („ „ od 2—6 „
w 5	„ wynik wątpliwy (przerwane leczenie)
w 6	„ leczenie w dalszym ciągu.

Niedokrwistość 3 wypadki
w 2 wypadkach znaczna poprawa (czas leczenia od 2—4 miesięcy)
w 1 „ „ leczenie w dalszym ciągu.

1) *Zanik mięśni ręki*

1 wypadek: znaczna poprawa (czas leczenia 2 miesiące).

2) *Porażenie kończyny górnej* (paralysis infantilis) 3 wypadki:

w 1 wypadku: znaczna poprawa (czas leczenia 11 miesięcy).

w 2 wypadkach: z przerwami, prowadzi się w dalszym ciągu.

Otyłość 3 wypadki:

w 2 wypadkach: znaczna poprawa (czas leczenia 2—3 miesięcy)

w 1 „ „ nieznaczne „ („ „ 1½ „)

Wątkość (Laxitas universelis) 3 wypadki:

w 2 wypadkach znaczna poprawa (czas leczenia 1—3 miesięcy)

w 1 „ „ bez zmiany („ „ 2 „)

Gościec mięśniowy 2 wypadki:

w 1 wypadku: znaczne polepszenie (czas leczenia 2 tygodnie)

w 1 „ „ nieznaczne „ („ „ 3 „)

Zapalenie stawu kolanowego

1 wypadek: znaczne polepszenie (czas leczenia 3 miesiące i trwa w dalszym ciągu).

Wątkość kiszek

2 wypadki: znaczna poprawa (czas leczenia od 2 tygodni do 1 miesiąca, przerwane w obu).

Szyja skośna (torticollis) 2 wypadki:

w 1 wypadku: znaczne polepszenie (czas leczenia 3 miesiące i w dalszym ciągu).

w 1 „ „ lekkie „ „ 3 „

Bolesne miesiączkowanie (Dysmenorrhoea)

1 wypadek: wyleczenie (czas leczenia 2 miesiące).

Objaśnienie. Obliczenie ilości osób uczęszczających na gimnastykę w każdym miesiącu odbywa się na zasadzie kwitów wydanych, stąd niezgodność cyfr między pozostałą liczbą na Styczeń 1893 roku, a podaną w obecnym sprawozdaniu na tenże miesiąc.

Cyfry z gimnastyki leczniczej i rozpoznanie cierpienia podane są na zasadzie książki Zakładowej prowadzonej przez lekarzy zakładowych.

Redaktor i Wydawca *J. Polak.*

Dr. Jg. Baranowski

NOWINY LEKARSKIE

Organ Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Nauk Poznańskiego

wychodzi na początku każdego miesiąca w Poznaniu.

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

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

KĄPIELE BOROWINOWE W DOMU.



JEDYNY SPOSÓB
Zastąpienia mineralnych
kąpieli

Borowinowych
w domu i w każdej porze
roku.

— 3076 —

MATTONIE'GO SÓL BOROWINOWA

(wyciąg suchy)

w paczkach po 1 kilo

MATTONIE'GO ŁUG BOROWINOWY

(wyciąg płynny)

w butelkach po 2 kilo

Henryk Mattoni, Franzensbad, Wiedeń Karlsbad, Peszt.

1-3-6-8-11

DOM ZDROWIA

dla chorych chirurgicznych i ginekologicznych D-rów Dintego, Reichsteina
i Wawelberga

Próżna Nr. 3 róg Zielnej.

urządzony z wszelkimi możliwymi wygodami i komfortem, przyjmuje chorych, zapewniając im leczenie odpowiednie, dozór lekarski, opatrunki, stół i t. d. — Cena od 2 — 4 rubli dziennie.

Przy domu zdrowia urządzono ambulatorjum dla chorych przychodnich od 9 do 12-ej. Cena za poradę kop. 40.

Jan Krzykowski
SKLEP OPTYCZNO-CHIRURGICZNY
Marszałkowska № 109, róg Chmielnej.
Pracownia Fizyko-Matematyczna;
przyjmuje reperację przedmiotów w zakres powyższy wchodzących.

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 porce-
lanowych. II-do: Mleko po udoju, centryfugowane i pasteuryzowane, sprzedaż w na-
czyniach 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.

Plastry 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.



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 wystające **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 wysyłamy 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.

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

Дозволено Цензурою. — Варшава 7 Марта 1894 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

„PROJEKT ŁAŹNI LUDOWEJ” opracowany w Sekcyi Technicznej Warsz. Tow. popier. Przem. i Handlu.

Fig. I. Przekrój a. b.

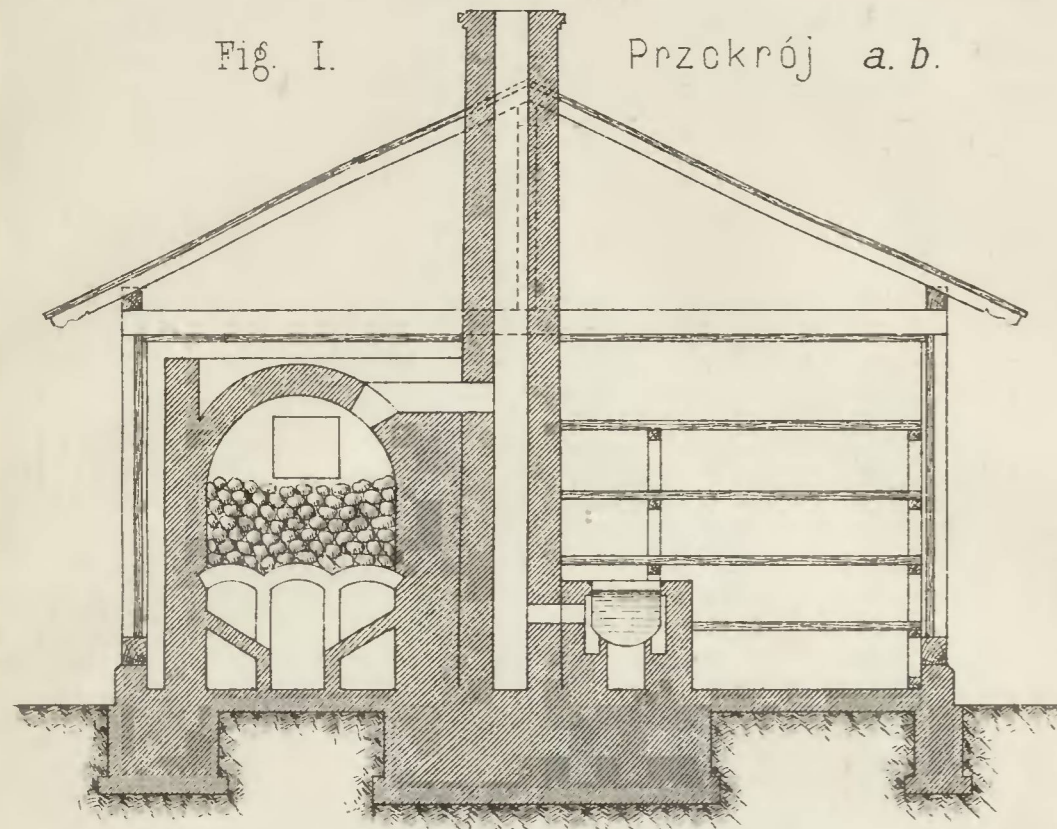


Fig. II. Przekrój c. d.

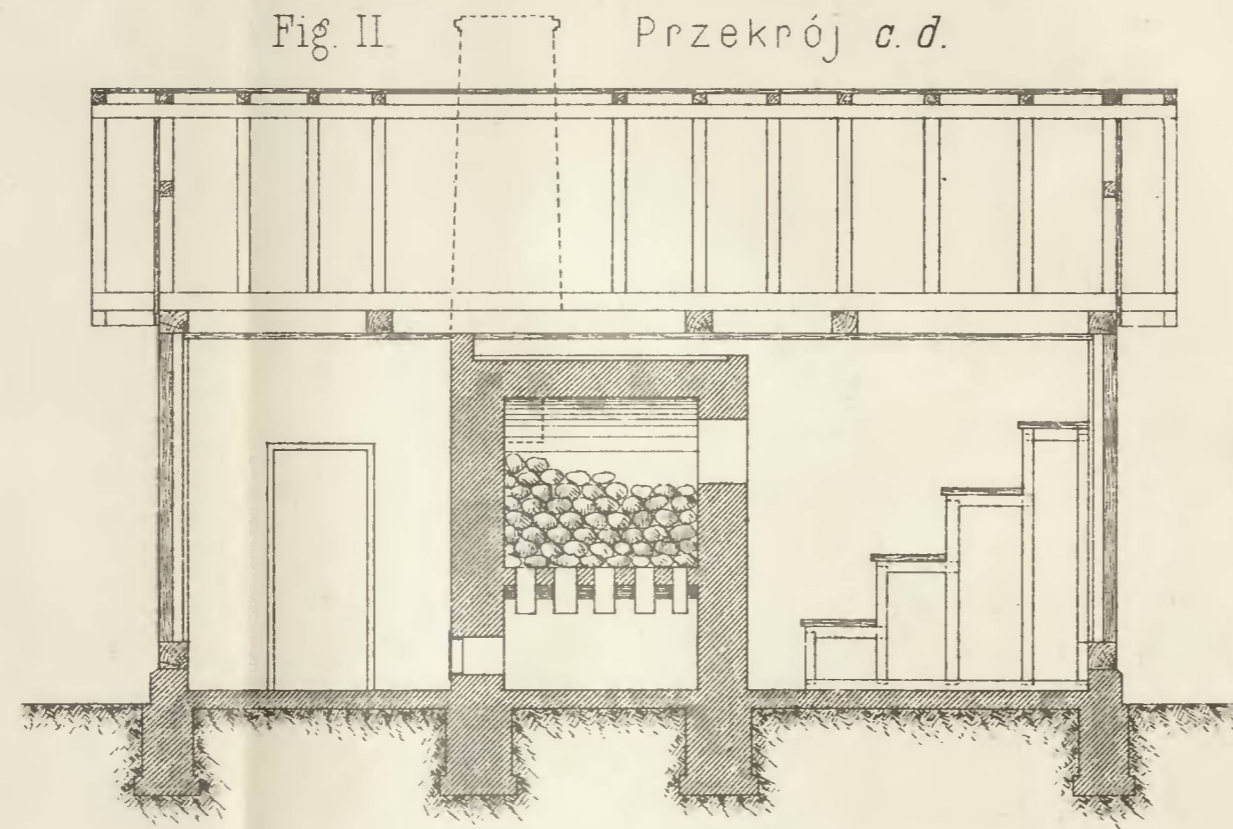
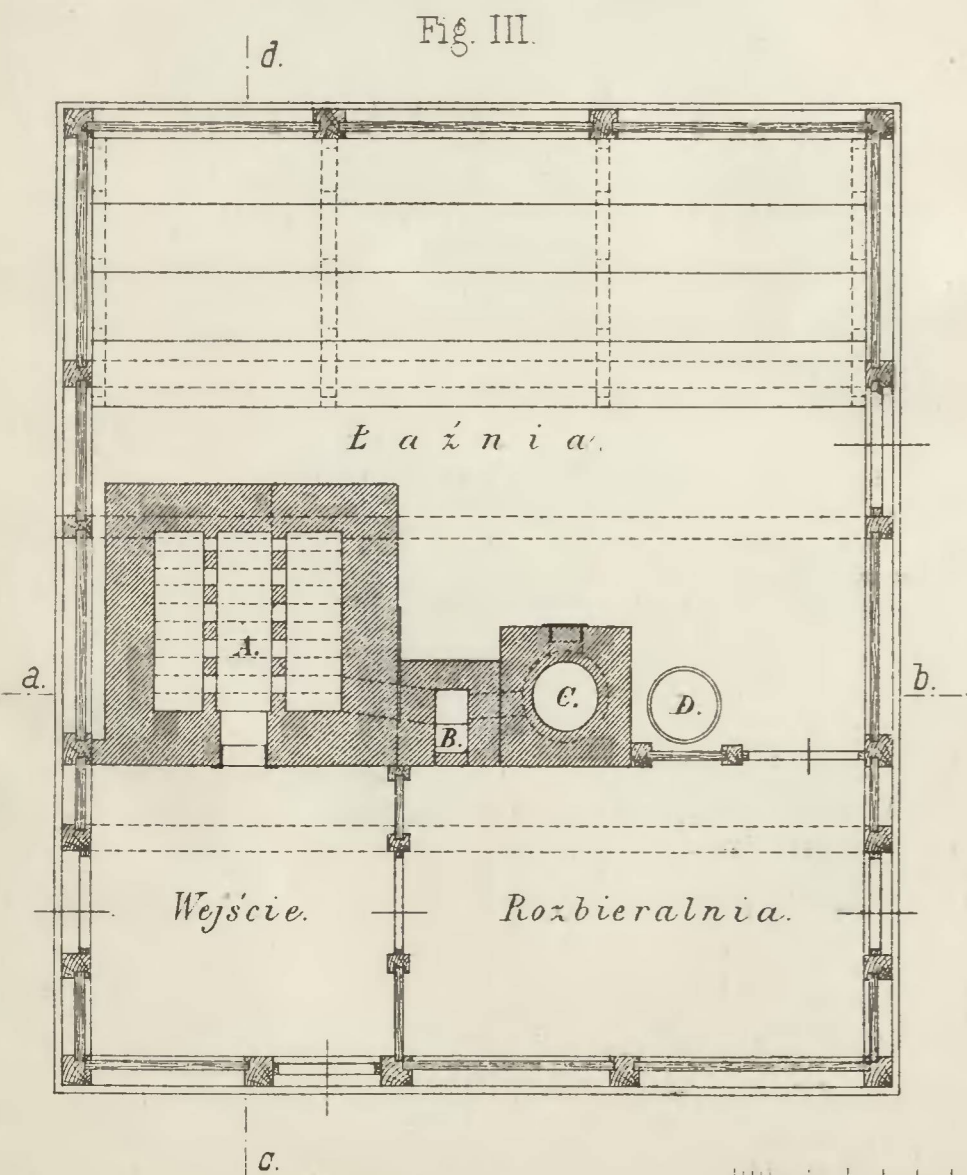
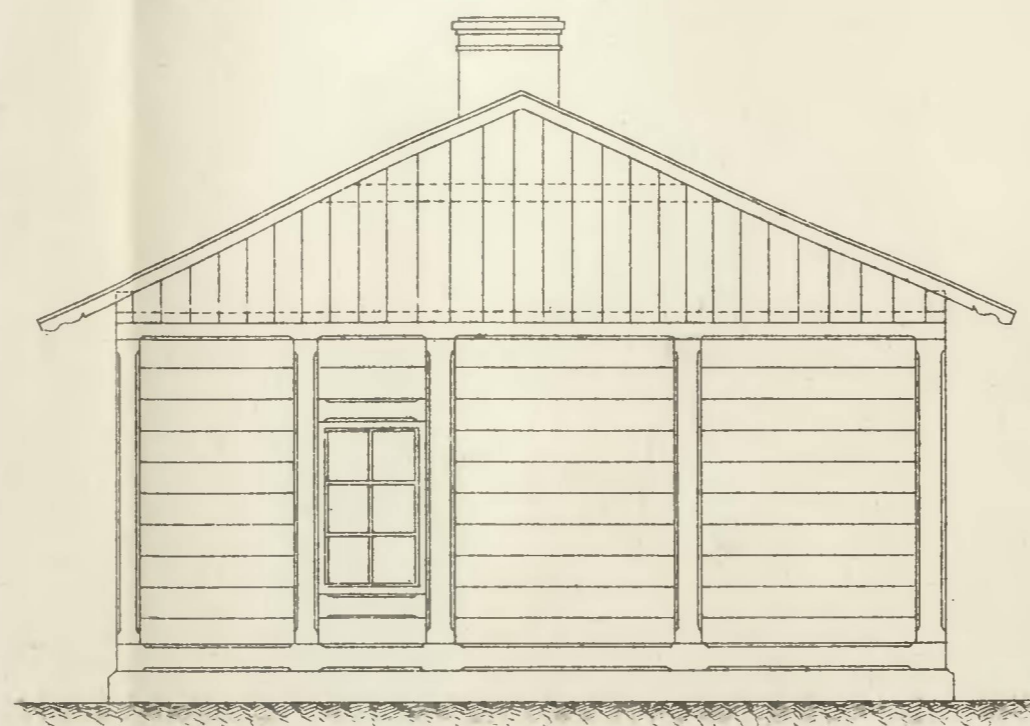


Fig. III.



- A. Piec dla łaźni.
- B. Komin.
- C. Kocioł dla grzania wody.
- D. Kadz dla zimnej wody.

Fig. IV.



1 0 1 2 8 4 5 6 7 14 21. stóp polskich

Do art. I. Tchórznickiego „Projekt Łaźni ludowej”
PROSTA ŁAŹNIA LUDOWA podług inż. W. Marczewskiego.

Fig. 1.

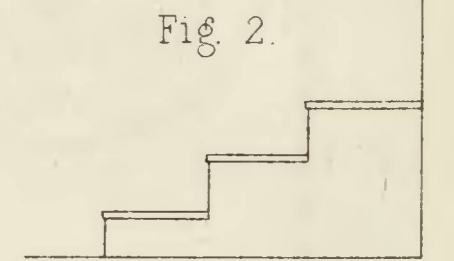
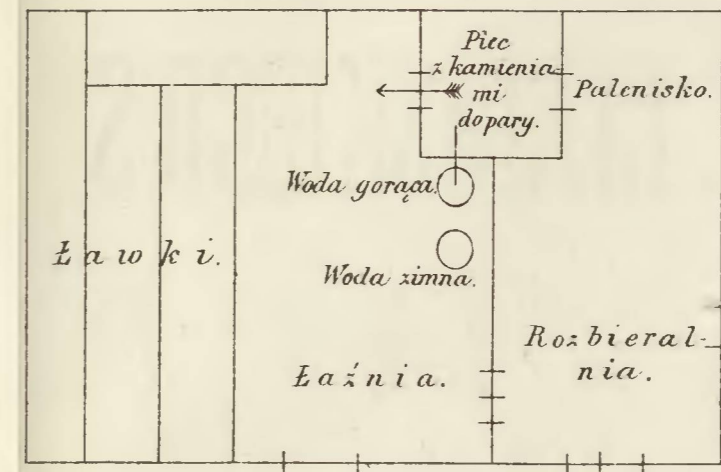


Fig. 3.

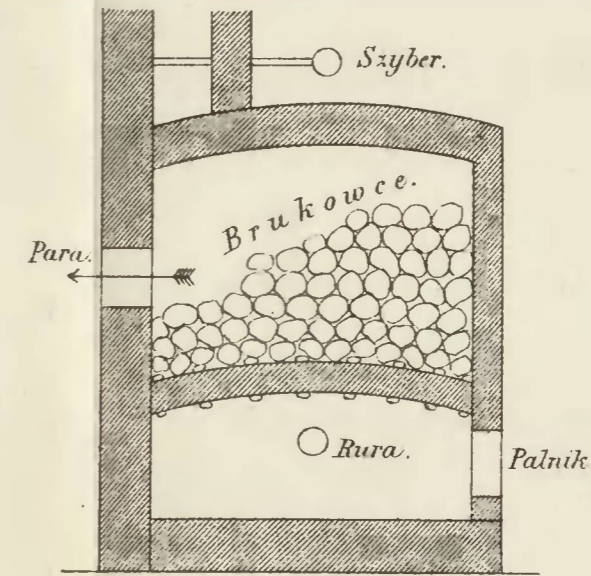


Fig. 4.

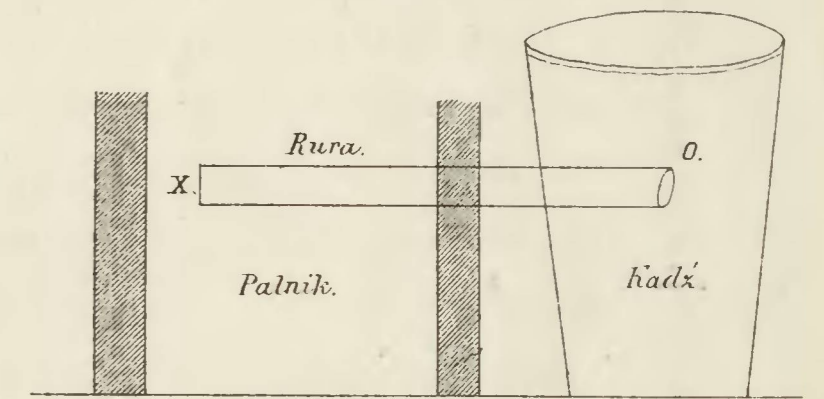
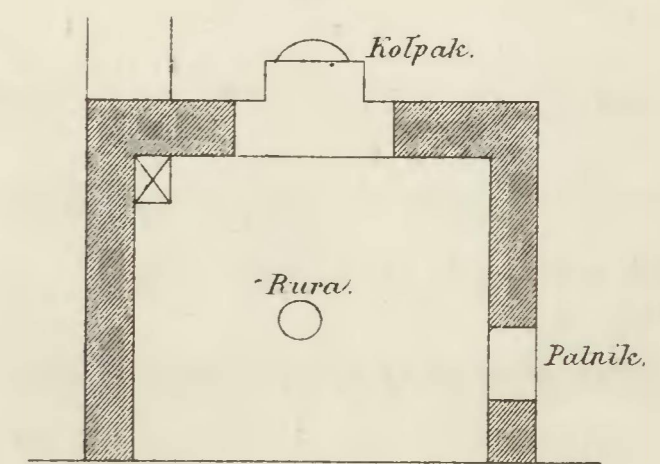


Fig. 5.



**WODA KOŁOŃSKA
KWIATOWA**

NAGRODZONA NA WYSTAWIE PARYSKIEJ
ZŁOTYM MEDALEM

WYROBU

GUSTAWA STUERMER
W WARSZAWIE.

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.



FABRYKA

WYROBÓW CHIRURGICZNYCH



I INNYCH STAŁOWYCH OSTRYCH

ORAZ

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.

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.

Zwrócić uwagę na fir-
me i na opakowania.

Wyszła z druku książeczka pod tytułem:

PIELĘGNOWANIE CHORYCH

opracował Dr. Seweryn Sterling

Cena kop. 30.

Skład Główny u Kolińskiego (Marszałkowska 122). Tamże do nabycia:

Dziecko w pierwszym roku życia kop. 15.

O suchotach czyli gruźlicy kop. 2 1/2.

Syfilis kop. 10.

Co i jak jeść należy kop. 50.

Chemiczne badanie wody kop. 20.

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1894.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 81).—*Artykuły oryginalne*. Projekt łaźni ludowej, opracował Dr. J. Tchórzniński (str. 82).—O mieszkaniach ubogiej ludności w Warszawie, opracował kand. nauk mat. M. Ciemniowski (dalszy ciąg) (str. 87).—*Dział sprawozdawczy*.—Ortopedia domowa (str. 101).—Cholera z r. 1892 w Paryżu i na przedmieściach tegoż (str. 102).—*Korespondencja*. Z Berlina (str. 104).—*Notatki bibliograficzne*. (str. 107).—*Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Luty (110).—Obwody sanitarne w Warszawie (112).—Z warszawskiej statystyki leczniczej (112).—Z dziedziny przemysłu (112).—Wyjaławianie chleba i biszkoptów (112).—Wilgoć w domach muryowanych (112).—Międzynarodowy kongres higieniczny w Peszcie (113).—Profilaktyka gruźlicy (113).—O nadzorze sanitarnym (114).—Polish antidote (114).—Przyczynek do statystyki cholery w Europie (114).—Drobne wiadomości (115).—Sprawozdanie z ruchu chorych i obrotu funduszków szpitala dla dzieci fundacji Bersohnów i Baumanów w r. 1893 (115).—Sprawozdanie z Zakładu gimnastyki szwedzkiej i masażu p. Heleny Kuczalskiej (116).—Ogłoszenia.

WARUNKI PRZEDPŁATY.

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

Cena pojedynczego numeru 45 kop.

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

Adres Redakcji: Święto-Krzyżka 25.

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.**

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.



Warszawa. Marzec. 1894 r.

W łaskawie zakomunikowanym nam 12 zeszytcie prac Warszawskiego Komitetu Statystycznego umieszczone jest sprawozdanie głównego redaktora prof. Simonienko o pracach statystycznych dokonanych w r. 1892.

W roku tym komitet wydał dwa zeszyty prac odnoszących się do ruchu ludności; w 7-ym zeszytcie po raz pierwszy ogłoszony został stan ludności według gmin zebrany; jako uzupełnienie podano analizę przyczyn emigracji za-atlantyckiej. Dalej zebrano od urzędów stanu cywilnego dane o ruchu ludności z lat 1890 i 1891. Przy zbieraniu danych odnośnych, liczne nastroczyły się organom komitetu trudności; podczas gdy zbieranie danych o ludności wyznania rzymskokatolickiego nie przedstawiało w ogóle trudności i wyniki wydało zadowalniające, nieco trudniej rzecz szła odnośnie do ludności prawosławnej, a to z powodu głównie braku duchownych w niektórych parafjach, tak iż wojskowi umierający lubo z innej parafji wnoszeni bywali do ksiąg parafjalnych innego obwodu, lub też w niektórych wielkich parafjach zmarli z ludności cywilnej nie wnoszeni byli do ksiąg parafjalnych wojskowych gdy obrzędy dokonywane były przez duchownych z pułku. Redaktor proponuje dla uniknięcia błędów na przyszłość: albo wprowadzenie obowiązkowego komunikowania faktów tego rodzaju parafjom, w których koncentrować się winny wiadomości o wszystkich aktach stanu cywilnego, albo zobowiązanie wójtów do prowadzenia ksiąg stanu cywilnego ludności prawosławnej, podobnie jak obowiązani są oni prowadzić księgi odnośnie baptystów, menonitów i t. p.

Najfatalniejszy stan rzeczy wszakże wykazał się przy rejestracji ruchu ludności żydowskiej, istnieje bowiem pewność tak wielkiego niedładu w tej mierze, iż przypuszczalnie $\frac{1}{3}$ lub $\frac{1}{2}$ wszystkich urodzeń, ślubów i zgonów u żydów nie zostaje zanotowaną. Wynika ztąd na przykład iż w Płockiej gubernji liczba urodzeń na 1000 u żydów wynosi 20, gdy u całej ludności—44, śmiertelność w gub. łomżyńskiej u żydów 14,3 na 1000, gdy u całej ludności—34,0, ilość ślubów zaś 5,5 na 1000, gdy u całej ludności 8,8. W wielu miejscowościach wykazuje się u żydów większa śmiertelność niż liczba urodzeń. Tymczasem według zkądinąd zebranych przez komitet wiadomości o liczbie żydów w kraju (z lat 1889—1893) pokazuje się że liczba żydów

w tem trzechleciu zwiększyła się o 90000 czyli o 8%, gdy cała ludność zwiększyła się tylko o 6 $\frac{1}{2}$ %. Dla polepszenia rejestracji ruchu ludności żydowskiej projektowane jest przywrócenie pilnego stosowania prawa z 7-go września 1830 roku, zawierającego poważne kary za nieprawidłowe notowanie akt stanu cywilnego u ludności żydowskiej.

Dalej ułożono w roku 1892 spis ludności podług wyznań (nie-drukowany jeszcze), zbierano dalsze wiadomości o emigracji, o wydanych w ciągu ostatnich lat pięciu pasportach. Wreszcie zbierano wiadomości różnych kategorii odnośnie do stanu gleby i przemysłu w kraju, które to szczegóły w naszym piśmie bliżej omawiane być nie mogą.

PROJEKT ŁAŻNI LUDOWEJ

opracował **Dr. J. Tchórznicki.**

Sympatyczne przyjęcie jakiego doznaje w prasie naszej projekt budowy „łaźni ludowych“ zachęca do bardziej energicznego propagowania tej kwestji. W każdej sprawie najtrudniejszym jest wyrobienie „przekonania“ o konieczności wprowadzenia jej w życie. Ponieważ ten punkt zdobyto—możemy zatem pominąć tu wszelkie powody tylokrotnie już wyluszczone, a skłaniające do rozpoczęcia jak najspieszniej budowy kąpielni ludowych.

Lud nasz jest niesłychanie brudny! tysiące rodzin pokryte świerzbą i innymi chorobami skórnymi, które przez niechlujną służbę, mamki, pokojówki etc. przedostają się do czystych rodzin. Wstydzą się one przyznać że pokryte są kolonjami świerzbowca. A przecież to tylko zapłata nemezis społecznej za obojętność i niedbalstwo na sprawy zdrowia i czystość ludu.

Popierając budowę łaźni ludowych, napotkaliśmy jak w każdej kwestji na pewne trudności opóźniające skutecznienie sprawy. Jedną z najważniejszych przeszkód był brak odpowiedniego planu „łaźni ludowej“ planu, któryby umożliwił wykonać łaźnię dogodną, praktyczną i taną. Drugą trudnością jest brak takich majstrów którzyby znali się praktycznie na budowie pieca. Faktem jest że nasi zkađ

inąd doskonali majstrowie stawiający wykwintne piece w mieszkaniach—nie umieją wybudować prostego pieca, grzejącego kamienie w łaźni.

Skutkiem tych dwóch czynników w łaźniach zaimprovizowanych przez amatorów albo piec dymi, albo na posadzce temperatura jest bardzo niska, a na najwyższej ławce wytrzymać nie można, albo w ogóle w łaźni zimno.

Usunięcie tych niedogodności powinno zająć całą uwagę budującego łaźnię.

Z 4-ch nadesłanych mi uprzednio planów żaden nie okazał się zupełnie odpowiednim. Z kilku obejrzanych łaźni każda miała jakąś niedogodność. Łaźnie miejskie są za duże i zbyt kosztowne, łaźnie wojskowe w obozach, są budowane tymczasowo i bardzo wiele pozostawiają do życzenia.

Biuro techniczne przy sztabie wojsk w Warszawie przez p. inżyniera Tawatst'ierna potwierdziło moje zapatrywania, ujawniając fakt że w obozach łaźnie obliczane są na większą ilość ludzi i dla tego dla wsi nie są odpowiednie.

Faktem jest że jak kumys najlepiej przyrządzają tatarzy, garnki drutują—słowacy, tak łaźnie najlepiej budują w Rossji zwykli prości mularze, gdyż w Rossji łaźnia jest rzeczą najpowszechniejszą, a prawie każdy kupiec ma swoją doskonałą „banię“ w której parzy się, używa miotełek i masażu.

Z czasem i u nas doszliby włościwanie do wprawy w budowaniu łaźni. Tu właśnie idzie o powodzenie budowy i użytkowanie pierwszych łaźni, które swą praktycznością, wygodą i ceną winny zachęcić do naśladowania.

Zanim jednak nastąpi zapotrzebowanie majstrów na większą skalę, ratujmy się własnymi siłami tembardziej że siły te mamy i umiejętne i chętne.

Te wszystkie skrupuły podzielił współpracownik „Zdrowia“ pan Emil Sokal inżynier, któremu także sprawa kąpiei ludowych gorąco leży na sercu. Poradził mi on abym udał się z prośbą o plan i kosztorys do „Prezydjum sekcji technicznej Warszawskiego Towarzystwa popierania Przemysłu i Handlu.“

Jakoż prośba moja uwieńczoną została pomyślnym skutkiem. W Towarzystwie wznowiono debaty nad tą kwestją. Pan inżynier Matecki miał odczyt o łaźniach ludowych a ja pod datą 16/X 93 r. za № 287 otrzymałem pismo następującej treści:

„Zarząd Sekcji Technicznej w odpowiedzi na odezwę ma zaszczyt przesłać projekt łaźni w myśl wskazówek udzielonych nam przez pana. Kwestja kosztu oznaczona cyfrą 300 rs. byłaby wtedy tylko pomyślnie załatwioną gdyby materiał drzewny dostarczony został darmo. Na cegłę zaś, drobne części żelazne wraz z kociołkiem i robocizną suma 300 rubli starczyć powinna.“ podpisani: Prezes: Wojciechowski i Sekretarz Emil Sokal.

Do listu dołączony jest plan łaźni ludowej który w niniejszym numerze „Zdrowia“ załączamy w jego naturalnej wielkości a za całą odpowiedź i zajęcie się sprawą składam tu Sekcji technicznej serdeczne dzięki, sprawa bowiem budowy łaźni ludowych znacznie posunięta została w ten sposób.

Jednocześnie członek Tow. prz. i handlu pan inżynier *Witold Marczewski* zainteresowany tą kwestją, raczył łaskawie zaszczyścić mnie oddzielną odpowiedzią. Nie mogę powstrzymać się by nie zacytować treści takowej, rozwiązuje bowiem ona rzecz całą: „cito et jucund:“

„Najlepszym typem kąpieli wiejskich, pisze p. M. jest prosta „bania“ jaka znajduje się u każdego chłopca w Rosyi. Tanio i dobrze! Sądzę że na wsi trzeba zrobić tak: „Weź chałupę drewnianą o wysokości $3\frac{1}{2}$ łokcia, postaw piec z cegły i 2-ie kadzie z wodą, oraz parę ławek i łaźnia gotowa.

1. rozbieralnia, 2. łaźnia, 3. ławki, 4. piec z kamieniami do pary, 5. woda gorąca, 6. woda zimna, do tego kilka szaffików.

Koszt—rzecz względna: zależy od wartości chałupy? piec prosty z cegieł; ognisko pod sklepieniem z dziurami; na sklepieniu kupa brukowców. Przez górne drzwiczki leją wodę i robię pary ile chcę. Grzanie wody odbywa się w wielkiej kadzi drewnianej za pomocą rury żelaznej, wpuszczonej w piec, otwartej i pełnej wody od strony kadzi *o*, a zamkniętej od strony pieca *x*. Dobrze jest mieć rynnę do wody wprost ze studni. Piec napala się od razu i po zupełnem ujściu gazów zamyka się szyber (p. rysunek).

Zdaje mi się że to najprościej najlepiej, i najtaniej!..

Można zrobić piec inny, w którym pali się ciągle, i woda grzeje się też ciągle, podczas kąpania; proste ognisko w którym wmurowywa się klosz lany żelazny *a*. Ten rozpala się i lejąc nań wodę otrzymuje się parę, więcej jednak suchą niż z kamieni.“

Widzimy że zapatrywania autora listu dążą do możliwie szybkiego załatwienia kwestji.

Uproszczenie manipulacji budowlanej jest w tym razie rzeczywiście głównym warunkiem powodzenia, lecz zamiast ogrzewania wody rurą, dogodniej jest urządzić kocioł, pod nim palenisko mniejsze i rurę do komina przystosowaną a wprowadzającą dym do ogólnego dymnika.

Urządzenia higieniczne postępowe mają tę wadę że są drogie i nieprzystępne. Dla tego też w społeczeństwie wyjątkowo biednym jakim jest nasze, coraz bardziej słyszeć się dają głosy reakcji przeciwko droższym urządzeniom higienicznym.

Chociażby społeczeństwo miało najlepsze chęci i było zupełnie przekonane o potrzebie danych urządzeń sanitarnych, to jednak w wielu razach kosztu tych urządzeń ponieść nie może; pozwala więc debatować specjalistom „ad libitum“ i przyjmuje obojętnym milczeniem wszelkie ich wywody—tymczasem wszystko idzie po dawnemu.

Lecz gdy występuje na scenę rzecz prawdziwie pożyteczna, głosy publiczności nie zamilkają—domagając się śpiesznego załatwienia sprawy. Przyznać musimy że i kąpiele ludowe dla tego nie rozposzechniają się, że są za drogie.

Wieś jedna lub gmina mogą zdobyć się na budynek kąpielowy wartujący nie więcej nad 200 — 300 rubli. Obsługiwany on być winien przez stróża inwalidę. Urządzenia wewnętrzne mają być proste, któreby mógł poprawić zwykły mularz lub kowal.

Do takich urządzeń pierwotnych kąpielowych, tanich lecz praktycznych i pożytecznych należy bezwątpienia łaźnia. Odpowiada ona najlepiej wszelkim potrzebom ludu.

Gdzie są środki po temu, byłoby arcypożądaniem, żeby łaźnie połączyć z dwoma wannami i z dwoma przedziałkami natryskowymi urządzonemi w sposób prosty, z rezerwoarem wody ciepłej i zimnej nad sufitem. Przy ogólnem urządzeniu podniosłoby to koszt jeszcze o jakie 200 rubli. Drobne opłaty pobierane od używających kąpiele mogą pokryć ½ od kapitału, koszt paliwa i stróża a w pewnych okolicznościach mogą dać nawet zyski.

Rozpatrując projekt łaźni wypracowany w „Towarzystwie Przemysłu“ który w rysunku tu załączamy, uważamy że odpowiada on wszelkim wskazaniom i warunkom wymaganym od łaźni. Pozostaje tylko odnaleźć ludzi „dobrej woli“ i dzieło wykonać.

Szukano też ich za pośrednictwem prasy; w liczbie innych pan

Bolesław Prus, wielki znawca stosunków wiejskich, w następujący sposób zachęca ogół do wprowadzenia łaźni ludowych:

„Co to jest łaźnia? — wiadomo; znajduje się bowiem wiele osób, które przynajmniej raz na rok zażywają kąpeli. Jakie są pożytki z łaźni? także wiadomo: utrzymuje ona czystość ciała a więc i zdrowie ludzkie. Czy łaźnie przydałyby po wsiach? bezwątpienia. Owszem może nawet zaszczepiłyby dobre nałogi wśród ludu. Ze 100 kąpiących się co tydzień może 50 przywykłoby do czystej bielizny, ze 20 do czystego odzienia, a może z 10 do czystości w mieszkaniu.

Wielką zatem sprawę stanowią owe łaźnie; mimo to wątpię ażeby były zaprowadzone po wsiach z iniejiatywy inteligencji wiejskiej, która niema czasu na głupstwa.

Przed laty Kazimierz Promyk podniósł ten projekt w „Gazecie Świętecznej“ i ogłosił konkurs za zrobienie „najlepszego planu wiejskiej łaźni.“ Co się z tem stało, nie wiem. Dotychczas jednak nigdzie nie widziałem łaźni wiejskiej.

Natomiast słyshałem jak krytykowano konkurs „Gazety Świętecznej“ i mówiono (czemu trudnoby uwierzyć) że—łaźnia nie zgadza się z charakterem naszego ludu!... U nas nawet brudy i śmiecie podciągają pod jakiś system filozoficzny. Sądy te wiele dały mi do myślenia. Charakter naszego narodu głębokiej w ciągu wieków musiał uleść zmianie, jeżeli dziś nie godzą się z nim łaźnie, których onego czasu zażywał Bolesław Wielki.“

Solidaryzując się najzupełniej z tą udatną charakterystyką stanu rzeczy, z przyjemnością zaznaczyć możemy że kilku pp. obywateli w okolicy Sterdyni już są dostatecznie przekonani o potrzebie łaźni i z wiosną mają zamiar rozpocząć budowę... Szczęść Boże!

Twierdząc stanowczo że sprawa cała spoczywa w ręku szanownych kolegów lekarzy prowincjonalnych. W każdej okolicy znajdują się zacni obywatele gotowi coś ofiarować dla dobra bliźnich, potrzeba tylko dodać bodźca.

Nikt inny tylko kapłani zdrowia t. j. lekarze, w reszcie i duchowni wpływem swym na inteligencję wiejską uwolnić lud od świerzbowca mogą, a za pomocą łaźni wyleczyć tysiące reumatyzmów, uporczywych newralgji, chorób skórnych i t. p.; wzmocnić ogólne odżywianie ludu, orzeźwić nerwy, odwonić ubiór, upiększyć wreszcie całą istotę kmiotka naszego.

O MIESZKANIACH UBOGIEJ LUDNOŚCI W WARSZAWIE

na podstawie rezultatów spisu mieszkań z r. 1891

opracował Kandydat nauk matematycznych M. Ciemniowski.

(dalszy ciąg).

III.

Ankieta sanitarna mieszkań wskazała, że w roku 1891 było w Warszawie:

1) mieszkań o 1-ej izbie	38972	
z pomiędzy nich w suterrenach	4426	
" " w facjatach	3595	
Czyli mieszkań o 1-ej izbie, wyłącza- jąc mieszczące się w suterrenach i fa- cjatach	30951	z ludnością 126573
2) mieszkań suterrenowych w ogóle . . .	5740	" 28724
3) " w facjatach " . . .	5221	" 26636

Czyli razem mieszkań ubogiej ludności 41912 z ludnością 181933

Ubogie lokale stanowią 46,7% ogółu warszawskich lokali, ludność ich zaś 41,1% ogółu ludności. Jestto procent cokolwiek mniejszy od notowanego w roku 1882, dzięki znakomicie zmniejszonej w roku 1891 liczbie lokali w facjatach.

Mieszkania o 1-ej izbie. *Podział ich podług okręgów.* Kategoria mieszkań, złożonych z jednej tylko izby, pozbawionych oddzielnej kuchni i przedpokoju, bez wątpienia, zamieszkana jest przez najuboższą część ludności miejskiej. W ogóle tę kategorię lokali zamieszkiwało w r. 1891 osób 162959, co stanowi 36,8% ogółu ludności. Lokale te w ogólnej sumie 38972 (43,4% ogółu lokali) były rozdzielone całkiem nierównomiernie pomiędzy pojedyncze okręgi miasta, jak to wskazuje poniższa tablica:

O k r ę g	Abs. liczba lokali o 1-ej izbie	% od ogólnej liczby lokali w okręgu
1.	2160	28,9
2.	3313	72,0
3.	3528	40,4
4.	3391	58,1
5.	367	56,0
6.	2609	35,2

Okręg	Abs. liczba lokali o 1-ej izbie	% od ogólnej liczby lokali w okręgu
7.	2858	31,8
8.	1352	44,5
9.	201	60,0
10.	939	30,0
11.	796	28,1
12.	2281	27,1
13.	3519	46,7
14.	2042	52,3
15.	1097	45,6
16.	1260	77,5
17.	295	34,1
18.	884	51,7
19.	393	72,0
20.	739	72,7
21.	331	70,7
22.	608	47,0
23.	1212	49,5
24.	1607	70,3
25.	1190	53,3

Największe nagromadzenie drobnych lokali (więcej niż po 3000) widzimy zatem w okręgach: 2 im Okopowym, 3-im Karmelickim, 4-ym Towarowym i 13-ym Zamkowym. Okręgi te, ze względu na wielką liczbę ubogich lokali i mieszkańców, zasługują na szczególną uwagę władz sanitarnych. Do okręgów zamieszkałych przeważnie przez najuboższe warstwy ludności (więcej niż 70% lokali z 1-ą tylko izbą) należały: 2-gi Okopowy, 16-ty Czerniakowski, 19-ty Powązkowski, 20-ty Wolski, 21-y Łazienkowski i 24 ty Szmulowski.

Podział lokali jednoizbowych podług pięter podaje następująca tablica:

Piętro	Liczba lokali	% od ogólnej sumy jednopak. lokali	% od ogółu lokali na danem piętrze
Sutereny	4426	11,4	77,1
Parter	16176	41,5	50,5
1-e piętro	8134	20,9	35,4
2-e "	3498	9,0	24,1
3-e "	2247	5,7	29,5
4-e "	733	1,9	} 50,4
5-e "	77	0,2	
6-e "	4	0,0	
Facjaty	3595	9,2	68,9
Nieoznaczone	82	0,2	57,3

Jak widzimy na parterze, w suterrenach i facjatach mieści się $\frac{3}{5}$ przeszło ogólnej sumy jednopokojowych lokali. Największy zaś procent stanowią jednopokojowe lokale w suterrenach (77,1), następnie w facjatach (68,9), a potem dopiero na parterze (50,5). Najrzadziej spotykają się tej kategorii lokale na drugim piętrze (24,1).

Ludność i jej skupienie. Z ogólnej cyfry ludności (162959), mieszczącej się w jednopokojowych lokalach, 35,1% stanowią dzieci do lat 15.

Niżej dana tablica przedstawia podział tej ludności podług okręgów.

Okręg	Cyfra ludności lokali 1-o izb.	% od ogółu ludności	Skupienie ludności lokali 1-o izb.
1.	9379	21,3	4,4
2.	14686	65,3	4,4
3.	15334	33,3	4,4
4.	15532	55,6	4,6
5.	1710	55,9	4,7
6.	10834	27,3	4,2
7.	12377	26,1	4,3
8.	5509	39,2	4,1
9.	935	56,9	4,7
10.	2845	20,6	3,0
11.	2558	19,4	3,2
12.	7843	20,9	3,4
13.	14403	40,7	4,1
14.	8613	47,9	4,2
15.	4946	42,0	4,5
16.	5685	73,9	4,5
17.	1103	27,6	3,7
18.	3608	46,7	4,1
19.	1704	68,5	4,3
20.	3291	67,7	4,5
21.	1213	67,4	3,7
22.	2613	40,4	4,3
23.	4612	41,8	3,8
24.	6623	66,8	4,1
25.	5003	47,9	4,2
Cała Warszawa	162959	36,8	4,2

Ludność mieszkań jednoizbowych przewyższa zatem:

15000 w 2-ch okręgach: 3-im Karmelickim i 4-ym Towarowym,
 10009 „ 4-ch „ 2-gim Okopowym, 6-ym Mirowskim,
 7-ym Grzybowskim i 13-ym Zamkowym.

Jak widzimy, największe masy ludności ubogiej zamieszkują zachodnią i północno-zachodnią część miasta.

Jeżeli zaś zwrócimy uwagę na stosunek liczby ubogich mieszkańców do ogólnej ich liczby w danym okręgu, to największy procent ubogiej ludności przypadnie na okręgi: 16-ty Czerniakowski (73,9), 19-ty Powązkowski (68,5), 20-y Wolski (67,7), 21-y Łazienkowski (67,4), 24-y Szmulowski (66,8) i 2-gi Okopowy (65,3). Kresy miasta zatem zajęte są przeważnie przez ludność ubogą. Najmniejszy procent ubogiej ludności spotyka się w okręgach: 11-ym Saskim (19,4), 10-ym Teatralnym (20,6) i 12-ym Brackim (20,9). Trzy te okręgi stanowią centralną dzielnicę miasta.

Największe skupienie wśród ubogiej ludności spotykamy w okręgach: 5-ym Zamkowym (4,66), 9-ym Starynkiewicza (4,65), 4-ym Towarowym (4,58), 16-ym Czerniakowskim (4,51) i 15-ym Soleckim (4,51), a zatem w południowo-zachodnich i południowo-wschodnich (nadwiślańskich) okręgach miasta. Najmniejsze zaś skupienie tejże ludności było w kresach: 10-ym Teatralnym (3,03), 11-ym Saskim (3,21) i 12-ym Brackim (3,44), a zatem w centralnej dzielnicy miasta.

Streszczenie powyższego wyraża się w trzech następujących punktach:

1) Przez ludność przeważnie ubogą zamieszkane są wszystkie krańce miasta.

2) Największe nagromadzenie ubogiej ludności ma miejsce w zachodnich i północno-zachodnich dzielnicach miasta.

3) Najuboższa ludność zamieszkuje południowo-zachodnie i południowo-wschodnie dzielnice miasta.

Poniższa tablica daje podział i skupienie ludności jednoizbowych lokali podług pięter.

Piętro	Cyfra ludności	Skupienie
Sutereny	20320	4,59
Parter	66841	4,13
1-e piętro	34179	4,20
2-e "	13955	3,99
3-e "	8584	3,82
4-e "	2397	3,27
5-e "	197	2,56
6-e "	11	2,75
Facjaty	16066	4,47
Nieoznaczone	409	4,99

Zwracając uwagę na skupienie, widzimy, że najbiedniejsza ludność zamieszkuje sutereny i facjaty, a także parter i 1-sze piętro.

Rodzaj pieców. Ogrzewanie jednopokojowych lokali bardzo rzadko miewa miejsce za pomocą pieców więcej doskonałych typów, do których zaliczyć można piece hermetyczne, jakoteż piece z szybrami. Te kategorie pieców spotykały się zaledwie w 29% ogólnej liczby jednoizbowych lokali. Większość tychże, a mianowicie 65,9%, posiadała komin kuchenny, 1256 czyli 3,2% posiadały tylko piec żelazny, wreszcie 523 czyli 1,3% wcale pieców nie posiadały. Zauważymy, że piece żelazne najczęściej spotykały się w dzielnicach środkowych, w których też znajdowała się największa część mieszkań bez pieców.

Procent mieszkań na różnych piętrach, posługujących się mniej doskonałymi systematami ogrzewania daje niniejsza tablica:

Piętro	% lokali jednopokojowych:		
	Z piecem kuchennym	Z piecem żelaznym	Bez pieca
Sutereny	69,0	3,4	0,9
Parter	64,7	4,4	2,0
1-e piętro	65,8	2,0	1,0
2-e „	66,5	1,9	0,5
3-e „	63,5	2,0	0,8
4-e „	44,3	1,8	0,7
5-e „	42,9	3,9	0,0
6-e „	0,0	50,0	0,0
Facjaty	72,7	2,6	0,8
Nieoznaczone	87,8	3,7	1,2

A zatem najwięcej było lokali z piecem kuchennym, w facjaty i suterenach a lokale z piecami żelaznymi i bez pieców spotykały się najczęściej na parterze.

Liczba okien w jednoizbowych lokalach. Dla tej kategorii lokali otrzymano dość ściśle dane, dotyczące liczby okien, co w połączeniu z wyliczonymi średnimi ich wymiarami, może nam dać pojęcie o stopniu oświetlenia ich światłem dziennym. Szczególniej zasługuje tu na uwagę liczba mieszkań, zupełnie okien pozbawionych, do których światło dostaje się tylko albo przez szybę w drzwiach lub też przez nieznaczny i niezasługujący na miano okna otwór w ścianie.

Poniższa tablica daje podział jednoizbowych lokali podług dzielnic miejskich i liczby okien. Przy nazwach dzielnic podane są w nawiasach numery składających je okręgów.

Dzielnica	Bez okien 0/0	Z 1-em oknem 0/0	Z 2-ma oknami 0/0	Z okn. 3-ma lub więcej 0/0	Bez oznacz. liczby okien 0/0
Północno-Zach. (1, 2, 3)	39—0,4	6576—73,1	2200—24,4	163—1,8	23—0,3
Połudn.-Zach. (4, 5, 9)	11—0,3	3171—80,1	753—19,0	18—0,5	6—0,2
Środkowa (6, 7, 8)	43—0,6	5002—73,4	1606—23,6	124—1,8	44—0,6
Centralna (10, 11, 12)	52—1,3	2896—72,1	960—23,9	94—2,3	14—0,3
Nadwiśl. (13, 14, 15, 16)	144—1,8	5646—71,3	1959—24,7	135—1,7	34—0,4
Południowa (17, 18)	2—0,2	875—74,2	249—21,1	26—2,2	27—2,3
Łazienkowska (21)	—0,0	296—81,3	59—17,8	2—0,6	1—0,3
Wolska (19, 20)	3—0,3	877—77,5	252—21,4	10—0,9	—0,0
Praska (22, 23, 24, 25)	13—0,3	3378—73,2	1166—25,3	53—1,1	7—0,2
Całe miasto . . .	307—0,8	28690—73,6	9194—23,6	625—1,6	156—0,2

Większość zatem jednoizbowych lokali, a mianowicie 73,6% posiada jedno tylko okno, 23,6% dwa okna, a tylko 1,6% trzy lub więcej okien. Zupełnie pozbawionych okien liczono 307 mieszkań czyli 0,8% ogólnej liczby. Z pomiędzy tych ostatnich większość znajdowała się w Nadwiślańskiej (144) i Centralnej (52) dzielnicy.

Jeżeli zaś mieszkania bez okien rozróżnić będziemy podług pięter, to pokaże się, że przeważna ich większość (249) znajdowała się na parterze. W suterrenach takich lokali liczono 9: musiały to być piwnice, obrócone na ludzkie mieszkania!

Co do jednoizbowych mieszkań suterrenowych należy zauważyć, że liczono ich:

bez okien	9	czyli	0,2%
z 1-em oknem	2704	„	61,1%
z 2-ma oknami	1520	„	34,3%
z 3-ma lub więcej	167	„	3,8%
bez ozn. liczby okien	26	„	0,6%

Jak widzimy, wielki był procent mieszkań suterrenowych, zaopatrzonych w więcej niż jedno okno, wynosił bowiem prawie 40%. Ta okoliczność wynagradza chociaż w pewnym stopniu liczne braki pod innymi względami tej kategorii mieszkań.

Wysokość lokali i powierzchnia podłogi. Lokal, przeznaczony do zamieszkania, powinien oprócz innych warunków odpowiadać także warunkom dogodnego poruszania się w nim, co ma miejsce wtedy, gdy wymiary jego nie są zbyt małe. Wobec tego wysokość lokalu, a także wymiary powierzchni podłogi, mają ważne znaczenie sanitarne. Ilość z tych dwu ostatnich wielkości, przedstawiający objętość lokalu, daje pojęcie o ilości powietrza, z jakiej korzystają mieszkańcy.

Z pomiędzy ogólnej liczby 38972 jednoizbowych lokali, wymiary dla 2138 nie były oznaczone. Co dotyczy pozostałych, to liczone lokali z wysokością:

do 1,5 metra	174 t. j.	0,5%
od 1,5—2 metrów	5233	„ 14,2%
„ 2—3 „	24585	„ 66,7%
więcej niż 3 metry	6842	„ 18,6%

Średnia wysokość jednoizbowego lokalu w ogóle w mieście wynosiła 2,5 m.

Zasługują na uwagę 174 lokali z wysokością nie przewyższającą 1,5 m. t. j. taką wysokością, przy której człowiek dobrego wzrostu nie może stać w pokoju bez nachylenia się. Należy przypuszczać, że tak mała wysokość przedstawia tylko średnią wysokość lokalu, którego sufit w kierunku od okna stopniowo się zniża. Do takich lokali należą między innymi mieszkania stróżów, mieszczące się pod wschodami. Z wysokością nie przewyższającą 2-ch metrów, było lokali 5407 czyli 14,7%. Przyjmując zatem na uwagę średnie skupienie ludności jednoizbowych lokali (4,18), można przypuszczać, że ludność lokali z tak małą wysokością sufitu dochodziła do 22000.

Co dotyczy powierzchni podłogi, to liczone lokali z powierzchnią podłogi:

do 5 m. ²	626 t. j.	1,7%
od 5—10 m. ²	6135	„ 16,7%
„ 10—20 m. ²	22321	„ 60,6%
„ 20—40 m. ²	7389	„ 20,1%
więcej niż 40 m. ²	363	„ 1,0%

Zważywszy, że przeciętna ludność jednoizbowego lokalu wynosiła 4-ch mieszkańców, i przypuszczając, że 5 metrów kwadratowych stanowi minimum powierzchni (dalekie zresztą od właściwej normy), mogącej przypadać na jednego mieszkańca, musimy przyjąć, że lokale z powierzchnią podłogi nie większą od 20 m² były nadzwyczaj ciasne. Takich lokali jednakże, jak widać z liczb wyżej podanych, liczone ogółem 29082 czyli 79% ogólnej ich liczby (z podanymi wymiarami). *Ludność tych lokali przewyższała, bez wątpienia, 100000 i dochodziła prawdopodobnie nawet do 120000.*

Objętość mieszkań, ilość powietrza na mieszkańca i oświetlenie lokali światłem dziennym. Stosownie do wymagań higieny powinno przypadać na jednego dorosłego mieszkańca 25 m³ powietrza, a połowa

tej objętości na każde z dzieci do lat 10-iu. O ile objętości jednoizbowych lokali warszawskich nie odpowiadały tym warunkom, dowodzi niżej podana ilość lokali z różną objętością.

Mianowicie, w r. 1891 liczono lokali z objętością:

do 5 m ³	62 t. j.	0,2 ^o / _o	liczby ogólnej
od 5— 10 m ³	467	„ 1,3	„ „
„ 10— 20 m ³	4243	„ 11,5	„ „
„ 20— 40 m ³	16894	„ 45,9	„ „
„ 40— 60 m ³	10038	„ 27,3	„ „
„ 60— 80 m ³	3248	„ 8,8	„ „
„ 80—100 m ³	1882	„ 5,1	„ „

Za minimum objętości lokalu, które zaledwie przy czasowem zamieszkanu jego mogłoby być tolerowane, możemy przyjąć 40 metrów sześciennych przy skupieniu 4 (w jednoizbowych lokalach średnie skupienie jest 4,2). Otóż lokali z objętością większą od wzmiankowanego minimum liczono zaledwie 15168 czyli 41,2% ogólnej ich liczby, pozostałe zaś 58,8% z ludnością około 90000 znajdowały się w warunkach, które z sanitarnego punktu widzenia w żaden sposób tolerowane być nie mogą.

Następująca tablica podaje w metrach sześciennych średnią objętość lokalu i średnią objętość powietrza, przypadającą na jednego mieszkańca, w różnych okręgach:

Okręg	Średnia objętość lokalu	Śr. objęt. powietrza na 1 mieszk.
1.	44,7	10,2
2.	35,1	7,9
3.	41,7	9,5
4.	38,2	8,3
5.	42,0	8,9
6.	38,8	9,2
7.	43,8	10,0
8.	39,5	9,5
9.	38,3	8,2
10.	44,2	14,1
11.	44,9	13,6
12.	39,3	10,5
13.	41,0	10,0
14.	38,6	9,0
15.	39,1	8,5
16.	41,2	9,1
17.	37,1	9,7

Okręg	Średnia objętość lokalu	Śr. objęt. powietrza na 1 mieszk.
18.	40,7	9,8
19.	36,7	8,5
20.	40,4	9,1
21.	39,3	10,7
22.	41,3	9,6
23.	34,9	8,9
24.	35,6	8,5
25.	35,2	8,5
W ogóle w mieście	39,7	9,3

Największą objętością odznaczały się jednoizbowe lokale w okręgach: 1-ym Muranowskim, 10-ym Teatralnym i 11-ym Saskim. W ogóle liczone 11 okręgów ze średnią objętością lokali przewyższającą 40 m³. Średnia objętość jednoizbowego lokalu w całym mieście nie docho-
dzi, jak widzimy, do 40 m³. Jak wiemy, średnie zaludnienie każdego lokalu było 4,18. Pomiedzy mieszkańcami liczone 35% dzieci do lat 15 wieku. Na zasadzie tych danych możemy rozstrzygnąć pytanie, jaka powinna być normalna, odpowiadająca wymaganiom higieny, objętość jednoizbowego lokalu. Wykonywając niezbędne działania widzi-
my, że z pomiędzy 4,18 mieszkańców takiego lokalu przypada 2,72 na dorosłych, a 1,46 na dzieci do lat 15; licząc na każdego z pierw-
szych 25 m³, a na każdego z ostatnich 12,5 m³, otrzymujemy poszu-
kiwaną wielkość lokalu 86,25 m³, która przeszło dwa razy przewyż-
sza średnią wielkość, zaobserwowaną w Warszawie.

Gdyby tę normę ograniczyć do 80 m³, to i w takim razie, jak to widać z cyfr wyżej podanych, ilość lokali z objętością nie niższą od normalnej wynosiła zaledwie 1882 czyli 5,1% ogólnej ich liczby.

Ponieważ z pomiędzy 100 mieszkańców wziętych pod uwagę lo-
kali jest 65 dorosłych a 35 dzieci, winno więc przypadać na 100 mie-
szkańców: $65 \cdot 25 + 35 \cdot 12,5 = 2162,5$ m³ powietrza czyli na jednego mie-
szkańca 21,6 m³. Widzimy zaś z tablicy, że przypadało średnio na
mieszkańca tylko 9,3 m³.

W dwu tylko okręgach, 10-ym Teatralnym i 11-ym Saskim śre-
dnia objętość powietrza, przypadająca na mieszkańca, wynosiła około
 $\frac{2}{3}$ pożądaney normy.

Posiadając średnie wymiary jednoizbowych lokali, a także dane,
dotyczące ilości okien w nich, możemy mierzyć średnie ich oświetle-
nie światłem dziennem, w tem przypuszczeniu, że średnie wymiary
okien w każdej z dzielnic warszawskich są jednakowe.

Dla Warszawy w ogóle zadanie to rozstrzyga się w sposób następujący:

Średnia objętość lokalu wynosi 39,7 m³, a średnia wysokość tegoż, jak wyżej podano, 2,5 m.; ztąd powierzchnia podłogi mierzy średnio 16 m² (dokładnie 15,99). Pozostaje do obliczenia średnia liczba okien, przypadająca na lokal. W Warszawie zaś liczono lokali o jednej izbie:

z 1-em oknem	28690	z ogólną liczbą okien	28690
z 2-ma oknami	9194	" " "	18388
z 3-ma oknami	625	" " "	1875

Razem 38509 z ogólną liczbą okien 48953

Lokale z 3-ma oknami lub więcej przyjęliśmy za mające 3 okna, ponieważ większa liczba okien w lokalu jednoizbowym zdarzyć się może tylko wyjątkowo. Z powyższego znajdujemy, że przypada średnio na lokal liczba okien równa 1,27. Dzieląc średnią wielkość powierzchni podłogi 15,99 m² przez 1,27, widzimy, że na 1 okno przypada 12,6 m² powierzchni podłogi, co jest miarą oświetlenia izby przez światło dzienne.

Aby dać pojęcie o wahaniach tej liczby w różnych częściach miasta, podajemy poniżej odpowiednie wielkości dla wzmiankowanych już poprzednio dzielnic miejskich:

Dzielnica	Miara oświetlenia	
	w metrach kwadr.	w stos. do Prask. dzielnicy
Północno-Zachodnia	12,5	0,94
Południowo-Zachodnia	12,8	0,92
Środkowa	12,3	0,96
Centralna	12,9	0,91
Nadwiślańska	12,3	0,96
Południowa	12,1	0,98
Łazienkowska	14,4	0,82
Wolska	12,8	0,92
Praska	11,8	1,00
W ogóle w mieście	12,6	0,94

Pierwsza kolumna cyfr wskazuje wiele przeciętnie przypada na jedno okno kwadratowych metrów podłogi, druga zaś przeciętną siłą oświetlenia lokali, odwrotnie proporcjonalną do przypadającej na jedno okno powierzchni, w stosunku do tejże siły oświetlenia w dzielnicy Praskiej. Różnice, jak widzimy nie są bardzo znaczne i tyl-

ko lokale dzielnicy Łazienkowskiej odznaczają się mniejszem znacznie niż pozostałe oświetleniem. Średnio w mieście przypada na 1 okno 12,6 m² powierzchni podłogi. Gdyby wyobrazić sobie, że przestrzeń ta rozłożona jest obok okna w półkole, to promień jego byłby równy 2,9 metra, czyli na takiej odległości od okna znajdowałyby się krańce pokoju. Ponieważ wynosi to na naszą miarę przeszło 5 łokci, nie można powiedzieć, iżby oświetlenie lokali warszawskich światłem dziennem było nazbyt wielkie.

Ceny mieszkań jednoizbowych. Wobec tak licznych wykazanych powyżej braków mieszkań jednopokojowych, ciekawą jest rzeczą wiedzieć, o ile ceny ich odpowiadały skromnemu stopniowi, dostarczanych przez nie wygod. Tablica dana poniżej wskazuje liczbę lokali różnej ceny w 9-ciu dzielnicach miasta:

Dzielnica	Lokali z ceną roczną:							
	do 40 rs.		40—100 rs.		wyżej 100 r.		bez ozn. ceny	
	Absol. cyfra	%	Absol. cyfra	%	Absol. cyfra	%	Absol. cyfra	%
Północno-Zachodnia	1588	17,6	5631	62,5	553	6,1	1229	13,7
Południowo-Zachodnia	409	10,3	3065	77,4	115	2,9	370	9,3
Środkowa	481	7,1	4488	65,8	611	9,0	1239	18,2
Centralna	142	3,5	1839	45,8	753	18,7	1282	31,9
Nadwiślańska	610	7,7	5407	68,3	637	8,0	1264	16,0
Południowa	113	9,6	720	61,1	36	3,0	310	26,3
Łazienkowska	212	64,0	45	13,6	1	0,3	73	22,0
Wolska	432	38,2	486	42,9	17	1,5	197	17,4
Praska	2482	53,8	1600	34,7	58	1,3	477	10,3
W ogóle w mieście	6469	16,6	23281	59,7	2781	7,1	6441	16,5

Mieszkania bez oznaczenia ceny są to po większej części bezpłatne lokale stróżów lub rządców domów. Najwięcej takich lokali liczono w dzielnicy Centralnej (31,9%), najmniej zaś w ubogich dzielnicach Południowo zachodniej (9,3%) i Praskiej (10,3%), w których właściciele domów sami częstokroć pełnią obowiązki nietylko rządców, ale i stróżów. Mieszkań tanich t. j. w cenie do 40 rs. rocznie największy procent liczono w dzielnicach na krańcach położonych, szczególnie zaś w Łazienkowskiej (64,0%) i Praskiej (53,8%). Mieszkań zaś drogich w cenie wyżej 100 rs. najwięcej liczono w dzielnicy Centralnej (18,7%). Z pomiędzy tych ostatnich pewna część zamieszka-
na była prawdopodobnie przez dość zamożnych nieraz ludzi niezona-

tych, większą zaś część stanowiły jednoizbowe lokale, połączone ze sklepami.

Dla każdego z okręgów wyliczone zostały średnie ceny lokali jednoizbowych. Ponieważ mamy średnie ich objętości, było możliwem wyliczyć, jaka była średnia cena w każdym z okręgów 10 m³ przestrzeni mieszkaniowej, co w poniższej tabelce podajemy:

Okręg	Śr. cena 1-o izb lokalu rs.	Śr. cena 10 m ³ rs.
1.	70,8	15,8
2.	53,2	15,2
3.	60,9	14,6
4.	64,2	16,8
5.	55,5	13,2
6.	68,2	17,6
7.	77,8	17,8
8.	66,3	16,8
9.	51,0	13,3
10.	91,5	20,7
11.	90,2	20,1
12.	80,0	20,4
13.	76,4	18,6
14.	66,7	17,3
15.	65,0	16,6
16.	60,8	14,8
17.	63,4	17,1
18.	62,5	15,4
19.	41,5	11,4
20.	44,8	11,1
21.	34,7	8,8
22.	61,0	14,8
23.	40,2	11,5
24.	36,7	10,3
25.	47,9	13,6
W ogóle w mieście	63,6	16,0

Dla ubogiego robotnika cenę miesięczną lokalu, przewyższającą 6 rubli na miesiąc, należy uważać za wygórowaną, zważywszy, że całkowity dochód jego miesięczny waha się od 15 do 20 rubli. Roczna cena lokalu nie powinna zatem przewyższać 72 rubli. Jeżeli zwrócimy uwagę na cyfry, zawarte w powyższej tablicy, to zobaczymy, że średnia cena jednoizbowego lokalu przewyższa tylko w niewielkiej liczbie okręgów wzmiankowaną granicę i bywa nawet częstokroć o wiele niższą. Zdawałoby się więc, że pod względem ceny drobnych lokali istnieją w Warszawie warunki bardzo pomyślne. Inaczej

jednakże rzecz ma się, jeżeli zwrócimy uwagę na średnią cenę pewnej objętości mieszkaniowej. Jeżeli średnia cena miesięczna jednoizbowego lokalu w Warszawie dosięga zaledwie 5,3 rubli, to za to średnia cena 10-iu metrów sześciennych powietrza wynosi 16 rubli rocznie, czyli 25 metrów sześciennych, wymagane dla jednego dorosłego człowieka, kosztuje rocznie 40 rubli. Rodzina zatem składająca się z męża, żony i dwojga dzieci (rachując na każde z ostatnich po 12,5 m³) musiałaby wydawać na mieszkanie 120 rs. rocznie, czyli 10 rubli miesięcznie, ażeby mieszkać według wymagań higieny. Ponieważ zaś, jak wspomnieliśmy, rodzina składa się przeciętnie z liczby osób dorosłych 2,72 i dzieci 1,46, to średnio wydatek na mieszkanie powinien wynosić:

$$2,72. 40 + 1,46. 20 = 138 \text{ rs.}$$

Suma ta przewyższa stanowczo przeciętne środki naszej ubogiej ludności. Dodamy, że w 11 okręgach ceny lokali o danej objętości są wyższe od wziętej przez nas średniej dla całego miasta i to właśnie w tych okręgach, w których ogół urządzeń sanitarnych przedstawia się najpomysłniej.

Z powyższego wyprowadzamy wniosek, że uboga ludność Warszawy zmuszona jest mieszkać wyłącznie niemal w odległych od środka miasta dzielnicach, a i tam nawet może mieć tylko ciasne, chociaż względnie drogie mieszkania.

Dodatkowe szczegóły. Niektóre wiadomości, zebrane przez ankietę sanitarną co do mieszkań w ogóle, nie opracowane zaś osobno dla lokali jednoizbowych, muszą być chociaż w kilku słowach wzmiankowane w tej pracy, ponieważ rzucają ważne światło na stan sanitarny mieszkań ubogiej ludności. Do kategorii tego rodzaju danych należą dane o liczbie mieszkań z *wyraźnemi śladami wilgoci*, ponieważ do takich mieszkań należą przeważnie mieszkania ubogie.

Mieszkań takich liczono w Warszawie 24810 czyli 27,6% ogólnej ich liczby. Z tej liczby było 18185 lokali o jednym pokoju mieszkalnym (lecz nie wyłącznie jednoizbowych) czyli 31,6% ogólnej ich liczby. W mieszkaniach jednoizbowych procent ten jest bez wątpienia o wiele wyższym. Liczby podane, należy zauważyć, obejmują nie wszystkie lokale wilgotne, lecz tylko te, w których ta wilgoć dosięga najwyższego stopnia, tak że objawia się wyraźnemi śladami.

Następna tabelka podaje podział wzmiankowanych mieszkań wilgotnych podług dzielnic:

Dzielnica	Liczba lokali	% od liczby ogólnej
Północno-Zachodnia	5099	24,5
Południowo-Zachodnia	1719	25,2
Środkowa	5708	29,4
Centralna	3531	24,5
Nadwiślańska	5696	36,8
Południowa	960	37,3
Łazienkowska	217	46,4
Wolska	392	25,1
Praska	1488	18,0

Największy procent wilgotnych mieszkań spotyka się zatem w nizko położonych dzielnicach: Łazienkowskiej (46,4), Południowej (37,3) i Nadwiślańskiej (36,8). Najmniej zaś wilgotnych mieszkań spotyka się na Pradze (18,0), pomimo, że wielka jej część również położona jest nizko.

Sublokatorzy stanowią również cechę ubogich mieszkań, w których ciasnej przestrzeni tłoczy się częstokroć po kilka rodzin. W ogóle lokali z sublokatorami liczono 17373, z pomiędzy których 11266 czyli 19,6% w lokalach z jednym pokojem mieszkalnym. W dzielnicy najbogatszej Centralnej procent ten wynosił tylko 12,4, w ubogich zaś dzielnicach: Nadwiślańskiej i Wolskiej, był najwyższy, wynosząc w pierwszej 23,9, w drugiej zaś — 21,3.

Pojęcie o zamożności mieszkańców daje także ilość sypialnych izb i łóżek, przypadająca na pewną ich liczbę.

W ogóle w Warszawie przypada na 100 mieszkańców 33,7 pokoi sypialnych, a raczej izb, w których mieszkańcy sypiają i 67,2 łóżek lub innych urządzeń do spania. Innymi słowy na 3-ch mieszkańców przypada jedna sypialnia i 2 łóżka. Warunki te w ogóle nie są nader pomyslnie, lecz w pojedynczych dzielnicach, odpowiednio do zamożności mieszkańców, ulegają znacznym wahaniom. Najwięcej izb sypialnych liczono w okręgach zamożnych: w Teatralnym 50,3, Saskim 48,8, Ujazdowskim 47,5 i Brackim 45,1 na 100 mieszkańców. Najmniej zaś w ubogich okręgach: Zaokopowym 25,1, Okopowym 26,8, Czerniakowskim 27,4. Łóżek na 100 mieszkańców liczono najwięcej w okręgach: Saskim 84,8 i Brackim 81,4; najmniej zaś w okręgach: Zaokopowym 56,3, Powązkowskim 56,4 i Okopowym 57,2. Z podanych tu liczb średnich sądzić możemy, o ile gorsze muszą być rozpatrzone dopiero co warunki w mieszkaniach ubogiej ludności, wziętych oddzielnie pod uwagę.

(d. c. n.)

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Fern. Lagrange. Ortopedia domowa. Skrzywienia kręgosłupa u dzieci i młodzieży, nie spowodowane żadną chorobą stosu kręgowego, zdarzają się niezbyt rzadko i to zwykle z przyczyny braku ruchliwości i energii osobnika, „który się trzyma“ niedbale, w wadliwej postawie; nieuwaga, lenistwo, sprawiają właśnie skutki, o których mowa; u niektórych wszakże dzieci inna przyczyna tu działa, a mianowicie słabość mięśni i łatwo występujące zmęczenie. W obydwóch przypadkach wskazane są ćwiczenia mięśni grzbietowych, które nie tylko wpływ dobroczynny wywierają na układ fizyczny, ale i na stan moralny, ćwicząc wolę.

Znużenie mięśni pochodzi często nie z winy dzieci, w tych mianowicie wypadkach, kiedy zmuszone są one trzymać się ustawicznie w jednej postawie bez wszelkiego nadto oparcia. Zmęczone mięśnie odmawiają w końcu posłuszeństwa i nie utrzymują już kręgow we właściwym porządku, a postawa *czynna* po kwadransie mniej więcej zmienia się w postawę *bierną*.

Walczyć z następstwami złych nawyknień o których mowa, oczywiście najłatwiej w najwcześniejszych okresach; najłatwiejszy i najlepszy środek przedstawiają wówczas gry na świeżem powietrzu, albowiem połączone będąc prawie zawsze z bieganiem, tem samem przyczyniają się do prostego trzymania kręgosłupa przy barkach prawidłowo opuszczonych oraz do żywszego oddechu resp. do wprowadzenia możliwie wielkiej ilości tlenu do krwi. Jeżeli rodzice nie zapobiegają skrzywieniom kręgosłupa i zniekształceniom tułowia, to z czasem spostrzegają sami, iż dziecko źle się trzymać zaczyna i najczęściej nie zdają sobie z początku sprawy jaka tu nieprawidłowość mianowicie ma miejsce, czy prawe ramię lub lewe jest wyższe i t. p., lekarz wówczas po największej części nie znajduje żadnych zбочeń widocznych; wszystko odnosi się do osłabienia mięśni grzbietu; w tym okresie dziecko może trzymać się prawidłowo tylko przez czas krótki, poczem następuje odchylenie kręgosłupa ku przodowi, na lewo lub na prawo. W tym czasie pomoc energiczna jest wskazaną, lecz bywa ona zwykle spóźnioną. Środki niezbędne są: gimnastyka, która w tym okresie „osłabienia mięśniowego“ jednakową być winna bez względu na kierunek odchylenia kręgosłupa, oraz nieustanne zwracanie uwagi na trzymanie się dziecka. Ciągłe do znudzenia napominanie, stanowcze i ostre jest niezbędnem.

Wyprostowywanie *samodzielne* danego osobnika dokonywa się za pomocą dość prostych ćwiczeń gimnastycznych. Pewien lekarz szwedzki przez Georgia przytoczony, na sobie wypróbował ćwiczenie polegające na tem, iż osobnik staje plecami do muru przyparty łykami nie podnosząc się na stopach stara się wyprostować, jakby stawa do miary używanej przy poborze wojskowym. Lekarz pomieniony spostrzegł

po dwóch tygodniach iż wzrost jego zwiększył się z powodu tych ćwiczeń (podjętych zresztą w innym celu naukowym). Na tem doświadczeniu oparty jest przyrząd stanowiący rodzaj wzmiankowanej miary, opatrzonej skalą dającą możność stwierdzania zwiększania się wzrostu, resp. wyprostowania kręgosłupa. Inny przyrząd w tym celu obmyślany przez Tydmanna z Christianji przedstawia t. z. „pas norweżki,” czyli mocny skórzany pas właściwej konstrukcji umocowany na miednicy i opatrzony końcami, za które pociągając sam leczący się wyprostowywa sobie kręgosłup.

Obok tych rękoczynów skierowanych ku wzmocnieniu mięśni istnieją inne przeznaczone do nadania mięskom właściwej funkcji. Są to ćwiczenia na równowadze oparte. Należą do nich: chodzenie po wąskiej desce, chodzenie na palcach, noszenie lekkich ciężarów na głowie, właściwe szczególnie dla młodych dziewcząt, rzucanie i łapanie piłek, podnoszenie kija na końcu palca.

Należy wreszcie zważyć, że chorzy tracą po pewnym czasie poczucie prostego trzymania ciała, wyobrażając sobie iż trzymają się prosto. Dla przekonania ich o błędzie prof. Dollinger podał sposób prosty, a mianowicie przeglądanie się w lustrze, przyczem dla orjentowania się lepszego, przeciągają się na lustrze dwie nitki prostopadłe, pozwalające na spostrzeganie zbroczeń w kierunku kręgosłupa i bark.

Cholera w r. 1892 w Paryżu i na przedmieściach tegoż, przez *L. Thoinot i Dubief* (*Annales d'hygiène publ. et de médecine légale*. Luty 1894).

Autorowie, którym prefektura Sekwany poleciła dokonanie ankiety względem owej lekkiej epidemji cholerycznej z r. 1892, podają rys chronologiczno-statystyczny tej epidemji i poglądy na sposób jej powstania i rozpowszechnienia się. Oto są fakta i wnioski głównejsze:

W kwietniu r. 1892 ukazały się z początku nieliczne przypadki cholery na przedmieściach Paryża; niewątpliwe wypadki od 4-go kwietnia poczynając spostrzeżono w należącym do departamentu domu w Nanterre, w którym mieszczą się przytułki, warsztaty i areszt; w mieście samem pierwszy wypadek zdarzył się 21-go kwietnia, od 12 maja cholera czynić poczęła większe postępy, a wyraźny charakter epidemiczny przyjęła od 1-go lipca. Wszystkie przedmieścia północne i wschodnie dotknięte zostały cholera. Trwała epidemja do końca r. 1892, od początku listopada w nader łagodnej co prawda postaci.

Od 4-go kwietnia do 31 grudnia liczono ogółem 906 przypadków śmierci z powodu cholery w samym Paryżu, zaś 891 na przedmieściach; doliczając 59 wypadków śmierci z Nanterre, ogółem zmarło osób 1856. W pierwotnem ognisku, t. j. w Nanterre, liczącem 3751 ludności zachorowało osób 73, zmarło zaś 59 (śmiertelność chorych zatem wyniosła 80,82%). Pierwszy zachorował pewien 26-letni mieszkaniec rzeczzonego przytułku, Lenfant, i umarł w 24 godzin; w dwa dni później zachorował i po kilku godzinach skonał inny mieszkaniec

prztyłku; od 6 do 13 kwietnia zachorowało osób 25, a z tych tylko dwóch unikło śmierci. Najwięcej osób chorowało w oddziale, w którym znajdował się ów Lenfant: rzeczą zasługującą na uwagę jest okoliczność, iż do sal najbardziej oszczędzonych przez cholere należał warsztat gałganiarski, w którym zaszły tylko 2 wypadki cholery, jeden w kwietniu, drugi — w lipcu. Kobiet chorowało bardzo mało; pierwsza zachorowała 10-go kwietnia.

Poszukując faktów, które mogłyby przyczynić się do wyjaśnienia przyczyn epidemji, poddają autorzy analizie krytycznej początkowy okres takowej, a mianowicie cholere w zakładzie Nanterre. Z trzech przypuszczeń, a mianowicie: odzycie zarazka z r. 1884, zawleczenie cholery lub też przypuszczenie, że właściwie nie w Nanterre wzięła ona początek, autorowie odrzucają pierwsze dwa, ponieważ zakład Nanterre nie istniał nawet w r. 1884, ponieważ w Europie nie było od tego czasu wcale epidemji a w zakładzie nie było nikogo z Toukinu, Kochinchiny i t. p., któryby ewentualnie mógł zawlec chorobę, ani też nie było przedmiotu ztamtąd. Naiomiasz przyjmuje autor, że cholera wynikła nie w zakładzie, ale że pierwsze przypadki odnieść należy do dolnych nadsekwańskich przedmieść, dokąd pierwsi chorzy, otrzymawszy zezwolenie zwierzchności zakładu udali się chwilowo i wrócili już dotknięci zarazą. Prawdopodobieństwo przypuszczenia tego widzą autorzy i w fakcie, że na pomienionych przedmieściach chorowały następnie osoby nie mające najmniejszej styczności z zakładem w Nanterre. W Puteaux naprzykład zdarzył się taki wypadek cholery w dniu 11 kwietnia, w St. Denis wybuchła cholera 10 kwietnia u flisaków, a raczej właścicieli łódek, nie mających najmniejszej styczności z ludnością Nanterre.

W Aubervilliers wybuchła epidemja w czerwcu; dalej panowała w Saint Ouen; w Paryżu w ogóle daleko słabszą była ona, zabrawszy od 21 kwietnia do końca r. 1892 ogółem 906 ofiar. Gdy w Saint Ouen naprzykład na 10000 ludności przypadło 54,6 zmarłych z powodu cholery, to w Paryżu stosunek ten wyniósł zaledwie 3,6.

Wracając do pierwszych przypadków chronologicznie rozważanych, zaznaczają autorowie fakt, iż w okresie od 4 do 11 kwietnia zdarzyło się 8 przypadków typowej cholery azjatyckiej (7 zakończonych śmiercią) i — szczególny zbieg okoliczności — w sześciu oddalonych od siebie miejscowościach; w żaden sposób nie zdołano wykryć związku innych wypadków z pierwszymi chorem z zakładu w Nanterre, podobnie jak styczności ze sobą trzech pierwszych chorych z tego zakładu. Jeden jedyny związek chronologiczny wszystkich wypadków na przedmieściach przedstawia woda do picia z Sekwany czerpana mianowicie poniżej miasta, gdzie rzeka jest mocno zanieczyszczoną ściekami miejskimi. Właśnie pomienione przedmieścia tak są położone względem Paryża i w taki sposób zaopatrzone w wodę.

Przypuszczać że zarodki choleryczne z r. 1884 odżyły w r. 1892 niepodobna, tem bardziej że naprzykład w Saint-Denis nie było wów-

czas wcale cholery, zresztą cholera w r. 1884 zajmowała również i przedmieścia powyżej miasta położone. Sposób zatem, w jaki wpłynęła zanieczyszczona Sekwana na powstanie i rozwój epidemji wytłomaczyć się nie da, fakt atoli nie ulega zaprzeczeniu. Cyfry odnośne wypadły jak następuje: w miejscowościach poniżej miasta czerpiących wodę z Sekwany zmarło na 10000 ludności: w pasie najniżej położonym względem kierunku rzeki — 36,4, w pasie wyżej położonym — 15,6, w miejscowości mającej wodę z rzeki Marny — 5,1, w pasie Sekwany powyżej miasta -- 2,7.

KORESPONDENCJA.

Berlin 10 lutego 1894 r.

PIERWSZY NIEMIECKI KONGRES GIER DLA MŁODZIEŻY I LUDU.

W kongresie przyjmowało udział 45 delegatów z najróżnorodniejszych miast państwa niemieckiego, 15 z ministerjów i senatów, 43 delegatów różnych stowarzyszeń gimnastycznych, towarzystw sportowych, handlowych, wojskowych, berlińskiego towarzystwa higienicznego, towarzystwa nauczycieli wogóle i nauczycieli ludowych w szczególności, oprócz tego osobiście uczestniczyli dwaj ministrowie: Bötticher i Bosse.

Posiedzenia kongresu rozpoczęły się d. 2 lutego, skończyły się d. 4 lutego. Główne odczyty wygłoszone zostały przez pp. Hermanna (inspektora stowarzysz. gimnast. w Brunświku), von Schenkendorffa (prezesa kongresu), Wittinga (burmistrza m. Poznania) i prof. d-r Angersteina z Berlina. Hermann zwrócił uwagę na opłakany stan zdrowia niemieckich dziewcząt. Nowożytna panna jest to po największej części istota anemiczna, słabowita, nigdy nie mająca prawidłowego apetytu i odżywiania. Jedyną jej zabawę stanowi gra na fortepianie, ptaszek w klatce lub malowanie na porcelanie. Przytaczając przykłady ze starożytnej Grecji i wskazując na nowożytne krzepkie angielski, Hermann przemawia do matek i w gorących słowach uwagę ich zwraca na błędne wychowanie, jakie one córkom swym dają. Czy przy tego rodzaju wychowaniu, czy przy zupełnym braku fizycznego kształcenia organizmu, przy ciąglem przesiadywaniu w domu może powstać zdrowa generacja? Oczywiście, ani same matki, ani ich dzieci nie mogą być przy takich warunkach zdrowe, ani fizycznie, ani umysłowo. Jako środek przeciwko temu zaniedbaniu fizycznego rozwoju, powinny służyć gry. H. zwraca uwagę na fakt, że dla dziewcząt do lat 10 — 12, najodpowiedniejsze są te gry, przy których głównie są w ruchu dolne kończyny, a więc bieganie, skakanie i t. d. Dopiero w późniejszym wieku powinny być wprowadzane gry, wymagające pewnej elastyczności i zgrabności ruchów: lowu-tennis, krokiet, gra w piłkę i inne gry, przy których głównie są w ruchu górne kończyny. Wszystkie gry wtedy tylko wywierają właściwy wpływ na rozwój organizmu, jeżeli się odbywają nie w zamkniętych pokojach, lecz na świeżem powietrzu.

Matki powinny odrzucić tradycyjne uprzedzenie, że nie wypada, aby dziewczęta na równi z chłopcami, zajmowały się ćwiczeniami rozwijającymi je fizycznie; rzeczywiste piękno polega na harmonijnym rozwoju całego organizmu.

W debatach przyjmowało udział wielu delegatów rad miejskich, lekarzy, profesorów.

Delegat z Monachjum jest również tego zdania, że dla młodych dziewcząt odpowiednie są gry rozwijające mięśnie nóg, podczas gdy w późniejszym wieku stosowane być powinny gry, przy których są w ruchu głównie kończyny górne. W Monachjum urządzone były w r. 1893 cztery kursa gier. Kursy te odbywały się codziennie w różnych częściach miasta na świeżem powietrzu. Przystęp miały dziewczęta wszystkich klas społecznych. W I kursie przyjmowało udział średnio 130 dziewcząt, w II — 83, w III — 63, w IV — 58.

Za kilkaset marek każde miasto jest w stanie urządzić w podobny sposób gry.

Inni delegaci, dzielając przytoczone wyżej zdania, zwracają również uwagę na nadzwyczaj niedostateczny fizyczny rozwój teraźniejszej kobiety. W Szwecji nawet spostrzeżono w 35 pensjonatach na 7000 dziewcząt 40%—60% chorych (głównie neuroza). Zwracano uwagę na fakt, że w Anglii, gdzie gry są w rzeczy samej tak bardzo rozpowszechnione, w grach tych przyjmują jednak udział przeważnie wyższe klasy społeczne. Uważając za konieczne, aby gry zostały wprowadzone do trybu życia niższych warstw społecznych, zwracają obecni uwagę na pewne przeszkody, mianowicie na trudności zachodzące w wielkich miastach z powodu braku wolnych placów dla gier, oraz w małych miastach, z powodu braku wykształconych fachowców, którzy byliby w stanie gry takowe prawidłowo prowadzić. Prezes kongresu odpowiada na to, że od energii i dobrej woli rad miejskich, zależy rozwiązanie kwestji placów, co się zaś tyczy nauczycieli, to komitet centralny kongresu, urządził kursy gier dla nauczycieli i nauczycielek. Kursy te odbywać się będą w wielu miastach (Berlin, Wrocław, Hannover, Monachjum, Poznań i t. d.) i trwać będą przez czas bardzo krótki, np. we Wrocławiu kursy odbędą się w r. 1894, trwać będą od 28 Marca do 3 kwietnia, w Magdeburgu—od 28 sierpnia do 2 września i t. d. Najważniejsze jednak zadanie polega na tem, aby przekonać samą publiczność o konieczności i dobrym wpływie gier na fizyczny i umysłowy rozwój organizmu. Komitet postanowił dojść do tego celu za pomocą odczytów, broszur, gazet, bibliotek ludowych, wykładów w najróżnorodniejszych towarzystwach i t. d. ¹⁾ Rząd powinien także sprawę tę popierać aż do chwili, kiedy społeczeństwo będzie w stanie o własnych siłach dalej prowadzić. Przewodniczący von Schenkendorff w mowie swej wygłoszonej d. 4 lutego w wielkiej sali berlińskiego Concerthaus'u, zwrócił uwagę na historyczny rozwój gier w Niemczech.

¹⁾ W Niemczech wychodzi teraz już kilka pism, poświęconych temu przedmiotowi np. „Fussball“ „Menschenfreund“ i t. d.

U starożytnych Germanów wielką zwracano uwagę na rozwój sił fizycznych. Później—rzecz ta upadła. Dopiero w r. 1872 powstaje w Brunświku pierwsze stowarzyszenie gier pod kierownictwem Kocha i Hermanna; za przykładem tego miasta poszły: Berlin, Düsseldorf i inne miasta państwa niemieckiego. W r. 1872 minister Gossler zajął się tą doniosłą sprawą i nadał jej szybki obrót. W r. 1891 utworzony został komitet centralny, który zajął się właśnie urządzeniem teraźniejszego kongresu. Najglówniejszą rolę odegrywa kwestja placów dla gier. Podczas gdy w jednym tylko Londynie znajdowało się w r. 1892 przeszło 7000 placow, całe państwo niemieckie posiada ich tylko 2000 mianowicie: 282 miast posiadają po 1 placu, 182 po 2 i 129—więcej aniżeli 2 place. A więc całe Niemcy posiadają mniej aniżeli $\frac{1}{3}$ część placów, urządzonych w Londynie. Ilość miast niemieckich posiadających place stanowi zaledwie 28% ogólnej liczby miast. Komitet centralny urządzał zaczynając od r. 1892 kursa dla nauczycieli i nauczycielek. W kursach tych brało udział:

	nauczycieli	nauczycielek
W r. 1892	396	286
W r. 1893	502	297

Schenkendorff jest zdania, że idea pożyteczności gier zaczyna się coraz więcej rozpowszechniać, społeczeństwo okazuje ku tym dążeniom komitetu coraz większą sympatję. Schenkendorff kończy mowę swoją życzeniem, aby gry stały się zwyczajem ludowym. „Das Spill mus eine Volkssitte werden.“

Prof. Angerstein i burmistrz poznański Witting, dzielają zdanie swych poprzedników. Młodzież wszelkich klas społecznych znajduje się w nienormalnych warunkach higienicznych. Widzimy z jednej strony młodzież zmęczoną, przesyconą życiem, z drugiej zaś—młodzież pracującą zbyt jednostronnie, li tylko umysłowo lub też wyłącznie fizycznie naprz. w dusznych lokalach fabrycznych. Wszystka ta młodzież szuka odpoczynku u modnych wód, lub też w restauracji i szynkach; czy nie lepiej byłoby wprowadzić zamiast tego wypoczynku gry pokrzepiające ciało i odświeżające umysł?

Gra w zwykłym szarem życiu jest szklanką orzeźwiającego wina dla strudzonego człowieka. Szczególniej zaś dziewczęta potrzebują gier. Jeżeli zdrowa kobieta jest koroną stworzenia, to kobieta chora staje się często ciężkim krzyżem, który nosić trzeba. Tylko przy dobrym fizycznym rozwoju, stanie się możebnem powstanie zdrowej generacji, co dla ojczyzny jest rzeczą bardzo ważną. Na ten ostatni fakt zwrócili uwagę obaj ministrowie. Minister Bötticher wyraża w gorących słowach sympatję dla kongresu i jego dążeń. Rząd poprze—pro patria sua—te dążenia; min. B. sądzi, że dążenia te powinny być i będą też uwieńczone pomyślnym skutkiem. Min. d-r Bosse jeszcze raz zaznacza, że gry wpływają nietylko na ciało, lecz również na moralny i umysłowy rozwój organizmu.

Główne wnioski kongresu są następujące:

- 1) Zdrowy umysł może istnieć tylko w zdrowym ciele.
- 2) Zdrowsze generacje mogą powstać jedynie przy większej dbałości o rozwój fizyczny.

3) Jednym z najskuteczniejszych środków osiągnięcia tego celu są gry dziecinne.

4) Gry te powinny się odbywać na świeżem powietrzu i stosować do wieku młodzieży.

5) W grach ma prawo przyjmować udział każdy, niezależnie od klasy społecznej, do której należy; samo prawo udziału powinno być możliwie bezpłatne.

6) Społeczeństwo (resp. rodzina), szkoła, rady miejskie i rząd powinny się zająć praktycznem przeprowadzeniem tych dążeń, urządzając specjalne place dla gier i — fachowe kursa dla nauczycieli i nauczycielek.

7) Komitet centralny zajmuje i zajmować się będzie teoretycznem i praktycznem rozwiązaniem kwestji.

Zaznaczyć trzeba, że oprócz różnych przyrządów do gier, wystawionych przez firmy kupieckie w gmachu Concerthausu, urządzane były codziennie gry w stowarzyszeniach gimnastycznych, na Tempelhofer Feld i t. d.

Dr Edward Flatau.

NOTATKI BIBLIOGRAFICZNE.

Pielęgowanie chorych, opracował d-r Seweryn Sterling. Warszawa 1894 roku.

Gdy w domu zamożnym lub średnio zamożnym, zachodzi potrzeba pielęgnowania chorego, wszyscy krewni i służba, chcąc dogodzić pacjentowi, sprawiają najczęściej zamęt, gdyż między chętnymi bardzo niewielu jest umiejących.

Gdy wśród takich okoliczności zjawi się osoba umiejącą pielęgnować, — spokój zapanowuje w domu, wszyscy najchętniej oddają chorego w umiętne ręce, w leczeniu zaprowadza się pewien porządek i ład — co w rezultacie niesłychanie przyczynia się do uzdrowienia chorego.

Widocznie autor „Pielęgowania chorych“ odczuł ten stan rzeczy i pragnąc wypełnić lukę w tym kierunku, szczególnie wobec odmiennych nieco obecnie zapatrywań na choroby zakaźne, skreślił obraz tych pojęć i manipulacji, które koniecznie znać potrzeba przystępując do pielęgowania.

Krótko i treściwie wyraża autor zdanie o każdej okoliczności, jaka się zdarza przy łóżku chorego i objaśnia jak wobec niej postępować należy.

Niesłychanie trudno jest w broszurkach tego rodzaju uniknąć użycia wyrazów specjalnych — nie uniknął tego chwilami i autor.

Całość jednak jest napisaną treściwie, dokładnie i dobrze; książka może oddać prawdziwe usługi osobom zajmującym się pielęgowaniem chorych; a że w każdym domu choroba zdarzyć się może i zdarza, książeczka więc wartości 30 kop. w każdym też domu bezwarunkowo znaleźć się winna.

Dr J. Tchórznicki.

Dla matek. Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach u dzieci.
Przełożył d-r J. Sobierański.

W postaci tablicy ułożono tu przepisy jak postępować przed przybyciem lekarza w wypadkach nagłych. Rzec bezwątpienia pożyteczna i ułożona przystępnie. W wypadkach wszakże omdlenia wolelibyśmy dzieciom dawać kawę czarną, aniżeli koniak, zarówno należałoby zaznaczyć konieczność ułożenia z głową o ile można nisko, a kończynami wzniesionymi (dla możliwie obfitego przyływu krwi do mózgu). Przy krwotokach z nosa warto było wspomnieć o terpentynie, którą się często pod ręką miewa, a która dobrze tamuje drobne krwotoki. Rozpoznanie krupu nie jest rzeczą matki, więc zastąpić by ten termin należało jakimiś „znakami duszenia się“ „kaszlem świszczącym“ lub t. p. Te i mniejsze nieliczne usterki nie ujmują wartości pożytecznemu wydawnictwu.

Dr T. Weyl. Handbuch der Hygiene. W 8 do 10 tomach. (G. Fischer w Jena).

Od czasu ukazania się podręcznika wydanego przez Pettenkofera i Ziemssena hygiena tak znaczne postępy zrobiła, że hygieniści niemieccy mogli odczuć brak obszernego podręcznika higieny. Weyl podjął wydawnictwo takiego. Dajemy poniżej plan wydawnictwa, oraz ocenę dwóch wyszłych już zeszytów.

Tomy dzieła wymienionego zawierać będą przedmioty następujące:

Tom I. — Część pierwsza. — Organizacja higieny publicznej. (Prof. Finkelburg z Bonn). Grunt. (Prof. Fodor z Pesztu). Odzież. (Prof. Kratschmer z Wiednia). Klimat. (Prof. Assmann z Berlina). Klimatologia i hygiena podzwrotnikowa. (Dr Schellong z Królewca). *Część druga.* Woda i zaopatrywanie w wodę. a) Część techniczna. (Inż. Oesten z Berlina). b) Bakterjologia wody. (Prof. Loeffler z Gryffji). c) Chemja wody. (Dr Sendtner z Monachjum). d) Ocena wody. (Prof. Loeffler i Sendtner).

Tom II. — Część pierwsza. — Wstęp. Konieczność oczyszczania miast. (Prof. Blasius z Brunświku). System wywozowy. (Prof. Blasius). Kanalizacja splawna. (Prof. Büsing z Berlina). Pola irrygacyjne: a) Utrzymywanie takowych. (Agronom Gerson z Berlina). b) Niebezpieczeństwo dla zdrowia publicznego. (Dr T. Weyl). Gospodarcze zużytkowanie odchodów. Zanieczyszczanie rzek. (Dr Weyl). Hygiena ulic. (Budowniczy Richter z Hamburga). *Część druga.* Sztuka chowania zmarłych. (Dr Wernich z Berlina). Bydłobójnie. (Dr Wehmer z Berlina).

Tom III. — Środki pokarmowe i żywienie. — *Część pierwsza.* Żywienie jednostek i żywienie masowe. (Dr Yunk z Berlina). Alkoholizm. (Dr Leppman z Berlina). Oglądanie mięsa. (Dr Herwig z Berlina). *Część druga.* Środki pokarmowe i używki. (Prof. Stutzer z Bonn). Naczynia, emalje, farby (Weyl).

Tom IV. — Ogólna hygiena budowli. Wstęp. Wpływ mieszkania na zdrowie. 1) Właściwa hygiena mieszkań. (Budowniczy Stübben z Kolonji). 2) Ogrzewanie i przewietrzanie. (Inż. Schmidt z Drezna). 3) Oświetlanie. (Prof. Weber z Kiel).

Tom V. — Specjalna hygiena budowli. (Dział A). — *Część pierwsza.* — Szpitale: a) Wymagania lekarzy (vacat). b) Budowa. (Budowniczy Zekeli z Berlina). c) Zarząd. (Merke, dyrektor szpitala Moabit). Szpitale woj-

skowe. (Dr Villaret ze Szpandawy).—*Część druga.*—Hygiena więzień. (Dr Baer z Berlina).

Tom VI.—Specjalna hygiena budowli. (Dział B.) Targi i rzeźnie. (Bud. Osthoff z Berlina). Kąpiele. (Bud. Schultze z Kolonji). Domy przytułku. Hyg. teatrów, hyg. okrętów, hyg. pociągów kolejowych. (Dr Brachmer z Berlina).

Tom VII.—*Część pierwsza.*—Opieka publiczna nad dziećmi. (Dr Neumann z Berlina). — *Część druga.*—Hygiena szkolna. (Prof. Bürgerstein i Dr Netolitzki, obaj z Wiednia).

Tom VIII.—Hygiena zawodowa.—*Część ogólna.*—Wstęp lekarsko statystyczny. (Dr Roth z Köslin). Urządzenia machin ze względu na zapobieganie wypadkom. (Prof. Kraft z Brna). Hyg. zabiegi dotyczące robotników. Hyg. zabiegi dotyczące robotnic.—*Część specjalna.*—Dotąd nie wszystkie działy mają zamówionych autorów.

Tom IX.—Etjologia i zapobieganie chorobom zakaźnym. Bakterjologia i epidemjologia chorób zakaźnych. (Prof. Weichselbaum z Wiednia). Odporność i szczepienia ochronne. (Prof. Emmerich z Monachjum). Odkazanie i zapobieganie. (Weyl). *Tom X.*—Dopełnienia.

W obecnej chwili mamy wydane 2 zeszyty.

Prof. Finkelburg. Rozwój historyczny i organizacja urzędzeń higieny publicznej w państwach cywilizowanych, str. 30. Autor działu tego rozwija historję urzędzeń higienicznych od starożytności począwszy, po przez wieki średnie, aż do czasów najnowszych, do konferencji Weneckiej (1892) i Drezdeńskiej (1893). Do państw cywilizowanych zalicza autor, widocznie tylko: Niemcy, Austrię, Włochy, Francję i Anglję, której stosunkowo, i słusznie najwięcej miejsca poświęca. Palmberg, w swojej „*Traité d'hygiène publique*“ objął przynajmniej jeszcze Belgję, Danję, Szwecję i Finlandję. Dział więc przez Finkelburga opracowany, grzeszy pobieżnością, małym wyczerpaniem kwestji. Ale jest to tylko wstęp niejako do całej higieny, a nie oddzielna monografia.

J. Munk. Żywienie jednostek i żywienie masowe str. 142.

Wyczerpujący to i gruntowny wstęp do higieny żywienia. Po opisanju metody badań, przemiany materji przy głodzeniu, przy rozmaitej dijecie wyłącznej, przy pracy, przy zmianach ciepłoty powietrza, przemiany — w zależności od wieku, ciała, warunków wyjątkowych — przystępuje autor do opisu oddzielnych materji pokarmowych. Następnie określa znaczenie pokarmów i pożywek, znaczenie objętości, postacie żywności, zużytkowanie pokarmu przez kiszkę, różnice w pożywieniu roślinnego i zwierzęcego pochodzenia, ciepłotę ich najodpowiedniejszą. Następnie określa normy żywności dla rozmaitego wieku, ciała, zajęcia, zgodnie z klimatem, porą roku, porą dnia.

W dziale dotyczącym żywienia mas, znajdujemy rozdziały o żywieniu dzieci (przytułki, żłobki, pensjonaty i t. p.), żołnierzy, więźni, w kuchniach ludowych, na okrętach, podczas epidemji i głodu; żywienie w szpitalach.

Całość stanowi obfite w treść zestawienie najnowszych prac i poglądów danej sprawy dotyczących.

Sterling.

K R O N I K A.

Buletyn sanitarny za m. Luty 1894 r. (4 Lutego — 3 Marca).

Tabl. A.	6 tydz.		7 tydz.		8 tydz.		9 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	349	305	213	177	225	194	248	163	1035	839	1874
Zmarli mieszk. Warsz.	104	114	107	84	104	94	102	92	417	384	801
„ przyjezdni	7	2	11	8	9	9	4	7	31	26	57
Noworodki martwe	14	5	12	5	9	6	9	8	44	24	68
Dzieci do lat 5 z Warsz.	56	55	45	41	48	31	43	47	192	174	366
„ „ „ przyjezdni.	1	1	3	7	—	3	1	1	5	12	17
Z chorób zak. zmarło	12	25	12	17	19	14	10	16	53	72	125

W ciągu 4-eh wziętych pod uwagę tygodni notowano średnio, na tydzień 469 urodzeń, czyli o 46 więcej, niż w styczniu. Średnia tygodniowa liczba wypadków śmierci (200) była o 22 mniejsza od odpowiedniej dla stycznia. Z pomiędzy zmarłych 45,7% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio na tydzień 92. Odpowiednie liczby w styczniu były 48,1% i 107. Ponieważ śmiertelność wśród dzieci do lat 5-ciu zmniejszyła się o 15 wypadków na tydzień, zmniejszenie więc tygodniowej śmiertelności wśród osób starszych wynosi 7. Choroby zakaźne powodowały średnio na tydzień 31,3 wypadków śmierci. Zmarli tej kategorii stanowili 15,6% ogółu zmarłych. Odpowiednie liczby w styczniu były: 37,2 i 16,7%. Widzimy zatem wyraźne zmniejszenie śmiertelności, powodowanej przez choroby zakaźne.

B) Przyczyny śmierci	6 tydz.		7 tydz.		8 tydz.		9 tydz.		Razem		ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa	4	4	2	5	7	1	3	2	16	12	28
Odra	—	3	—	2	1	—	—	1	1	6	7
Szkarlatyna	5	2	3	—	4	1	3	4	15	7	22
Tyfus brzuszny	—	—	—	—	1	2	1	—	2	2	4
„ wysypkowy	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Dyfteryt	2	2	2	4	4	2	1	6	9	14	23
Koklusz	—	4	3	1	1	2	—	1	4	8	12
Dysenterya	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1
Choroby połogowe	—	3	—	3	—	5	—	—	—	11	11
Zapalenie oskrzeli	4	4	9	1	4	11	4	3	21	19	40
„ płuc	19	17	16	10	9	13	13	9	57	49	106
Suchoty płuc	11	12	15	10	11	12	13	11	50	45	95
Nieżyt kiszek	10	7	5	6	8	2	9	8	32	23	55

Tygodniową śmiertelność z poszczególnych chorób zakaźnych w porównaniu z styczniem wskazują niżej podane cyfry:

	<i>Styczeń</i>		<i>Luty.</i>
Dyfteryt	8,4	—	5,8
Ospa	7,2	—	7,0
Szkarlatyna	5,2	—	5,5
Odra	3,2	—	1,8

Tyf. brzuszny	2,4	—	1,0
Chor. poług.	2,2	—	2,8
Tyf. wysypkowy	1,4	—	0,3
Koklusz	1,4	—	3,0
Dysenterya	1,2	—	0,3

Jak widzimy, wzmożły się: *koklusz, choroby poługowe i szkarlatyna*. Pozostałe choroby zakaźne osłabły, a niektóre z nich bardzo znacznie, jak np. dyfteryt.

Śmiertelność z powodu chorób organów oddechowych znacznie zmniejszyła się w porównaniu ze styczniem, wynosząc tygodniowo 60,3 (w styczniu 76,6).

Wreszcie śmiertelność z niezytu kiszek zmniejsza się w dalszym ciągu, wynosząc średnio na tydzień 13,8 (w styczniu 15,8).

C.	6 tydz.	7 tydz.	8 tydz.	9 tydz.	Średnie	Og. suma.
Procent roczny zm. na 1000 m.	22,63	19,83	20,55	20,14	20,79	—
Zawarto mał. .	253	71	65	62	113	451
Śred. wys. bar.	747,1	741,7	759,3	749,3	749,4	—
Śred. temperatur.	3,9	0,3	-7,9	1,7	-0,5	—
Suma opadu .	21,5	11,1	1,4	13,3	11,8	47,3
Wilgot. względ.	86	79	76	91	83	—
Kierunek wiatru	SW	NW	NE,S	NW,SE	—	—

Wysokość barometru w ciągu 4-ech rozważanych tygodni niższą była od normalnej dla lutego o 1,5 mm. Średnia temperatura zaś wyższą była od normalnej dla lutego o 2,5° C. Najwyższą temperaturę 10,5 notowano w dniu 12, najniższą zaś — 16,0 w d. 20 lutego. W ogóle najwyższa notowana w lutym temperatura wyniosła 12,9 w d. 24 r. 1843, najniższa zaś — 33,1 w d. 11 r. 1855. Suma opadu, z 4-ech tygodni przewyższała normalną dla lutego o 13,5 mm. Liczba dni z opadem wynosiła 19, normalnie zaś bywa ich 15,4. Normalnie na jeden dzień lutego przypada 1,21 mm. opadu; w roku bieżącym liczono 1,69 mm. Na jeden dzień z opadem przypada w lutym normalnie 2,19 mm., w r. b. zaś odpowiednia liczba była: 2,49. Opady zatem w lutym r. b. były częstsze i obfitsze od normalnych. O lutym r. b. powiedzieć zatem możemy, że był *ciepły i dżdżysty*.

Przy takich warunkach atmosferycznych śmiertelność w lutym r. b. zmniejszyła się znacznie w porównaniu ze styczniem, dając roczny procent śmiertelności na 1000 mieszkańców 20,79‰ (w styczniu 23,09‰).

Pomyślnie też przedstawia się luty r. b. w porównaniu z poprzednimi laty, jak tego dowodzą poniżej podane procenta śmiertelności dla odpowiednich 4-ech tygodni w 5-ciu latach ubiegłych:

w r. 1889	— 24,78
„ 1890	— 26,33
„ 1891	— 22,30
„ 1892	— 25,09
„ 1893	— 26,75
	średnio 25,05

M. C.

Obwody sanitarne w Warszawie. W celu wzmocnienia nadzoru sanitarnego wchodzi w użycie, tymczasem tytułem próby, począwszy od 16-go marca r. b. instytucja trzech lekarzy sanitarnych. Miasto podzielone zostaje na trzy obwody w których zarząd sanitarny rozdzielony został jak następuje:

Obwód pierwszy—cyrkuły: zamkowy (1), soborny (2), Nowoświecki (10) i Praga (12)—lekarz higienista miasta J. Polak.

Obwód drugi—cyrkuły: Towarowy (6), Jerozolimski (8), Łazienkowski i Mokotowski (11)—Dr. Med. Janowski.

Obwód trzeci—cyrkuły: Mostowski (3), Bielański (4), Powązkowski (5) i Wolski (7)—Dr. Med. Sawzenko.

(P. rozporządzenie p. Ober-Policmajstra m. Warszawy № 63 r. b.).

Z Warszawskiej statystyki leczniczej. W r. 1893, według danych urzędowych, było w Warszawie 690 lekarzy, w tej liczbie 314 pozostających na służbie państwowej. Weterynarzy było 40, dentystów 61, felezerów 413 i uczni 72, masażystów 68, akuszerok 285. Aptek było 47.

Z dziedziny przemysłu. Jedna z hurtowych firm herbaty wydała niewielką broszurkę p. t. „O korzyści i znaczeniu herbaty jako napoju odżywczego“ której autor, oczywiście dobry feljotonista, powiada, że „herbata jest lepszym odżywczym, produktem niż kartofle, gruszki ziemne, bób, groch i inne jarzyny (?)“

* * *

W sklepie Wagnana na Nalewkach policja skonfiskowała pobielane ołowiem łyżki żelazne fabrykacji niejakiego Wulfa Wejsmana w Przedborzu.

Wyjalawianie chleba i biszkoptów. Balland i Masson wykonali szereg ścisłych doświadczeń nad stanem bakteriologicznym ciast używanych w armji. Z doświadczeń autorów tych wynikało, że ciepłota w piecu dochodziła do 300° w chwili wkładania ciasta, zaś bezpośrednio po upieczeniu wynosiła 260°. Wewnętrzna ciepłota chleba wynosiła w tym czasie 100 — 102°, ciepłota biszkoptów dochodziła do 110 — 115°. Działalność tej ciepłoty oraz stopień kwaśności ciasta wystarczają w zupełności do sterylizacji chleba i biszkoptów (jak wykazały liczne próby); najtrwalsze tylko zarodniki mogą zachować zdolność do życia w tych warunkach oraz rozwijać się nawet. Przy zmniejszonej kwaśności ciasta sterylizacja nie jest tak zupełną, laseczniki wszakże tyfusu i cholery giną w każdym wypadku. Kwaśność ciast o których mowa wynosiła w obliczeniu na kwas siarczany 0,15—0,20 granów na 100 w cieście świeżem, zaś 0,29—0,38% w suchem.

Nowe czasopismo farmaceutyczne. Znany farmaceuta Marjan Zahradnik rozpoczął wydawnictwo „Kurjera aptekarskiego.“ Pismo to przeważnie do spraw bieżących w dziedzinie farmacji przeznaczone wychodzi w Złoczowie w miesięcznych terminach i rozsełaniem jest bezpłatnie wszystkim aptekom w Galicji i Bukowinie.

Wilgoć w domach murowanych. Dr. Klas Sonden podaje uwagi swe w pomienionym przedmiocie, w dodatku do sprawozdania komisji sanitarnej miasta Stockholmu za r. 1892. Wyniki poszukiwań autora w streszczeniu tak się przedstawiają:

W murach domów świeżo zbudowanych obfitość wody wprowadzona została głównie przy łączeniu cegieł (roboty mularska); znaczna część wilgoci wszakże często pochodzi od wody hygroskopijnej samych cegieł; przeciwnie woda hygroskopijna wapna bardzo ograniczone ma tu znaczenie. Używając cegieł suchych wprost z pie-

ca i wystawiając je na deszcz podczas budowy można zmniejszyć wilgotność murów i dom wówczas szybciej wysycha. Powleczenie murów wapnem zwyczajnem nie przeszkadza ich wysuszeniu; zupełnie przeciwny wpływ wywiera użycie polewanej cegły dla ozdoby domów używanej. Wilgoć rozdziela się w murach nierówno, po części z powodu różnic włośkowatości, po części zaś zbierając się tam, gdzie ciepłota jest niższą; naprz. przy opalaniu lokalów w zimie wilgoć usuwa się do zewnętrznych warstw murów i może długo pozostawać pomimo pozornej suchości ścian. Grubość dostateczna murów, ogrzewanie połączone z mocną wentylacją, oto są znane i pewne środki osuszenia murów. W każdym razie, nie mówiąc już o zawsze szkodliwych w tym względzie suterdach, lokale parterowe szczególnej w tej mierze wymagają troskliwości, gdy woda z ziemi wpływa na ich wilgotność. W łazienkach, pralniach, kuchniach, ściany i sufit powinny być nieprzemakalne, aby woda z pary wytwarzana ściekała nie przenikając do muru.

(*Révue inter. de bibl. med.* № 3—1894).

Międzynarodowy kongres higieniczny w Peszcie. Świeżo otrzymaliśmy zawiadomienie od głównego sekretarza tego kongresu (kongres jak wiadomo, odbędzie się we wrześniu r. b.), że dotychczas zgłosiło się już wielu uczestników, którzy podjęli się zabrać głos ogółem licząc w 362 pytaniach należących do programu prac zjazdu w dziale higienicznym, oraz 78—w dziale demograficznym.

Szczegóły odnoszące się do kongresu ogłosimy obszernie w numerze kwietniowym „Zdrowia.“

Profilaktyka gruźlicy. Na 21-ym kongresie amerykańskiego stowarzyszenia zdrowia publicznego, który odbył się w Chicago w dniach 10—14 października r. z. następujące wnioski uchwalono co do przyczyn gruźlicy:

1. Stwierdzonem jest bakterjologicznie i klinicznie, że suchoty są chorobą zaraźliwą.
 2. Chorobie tej, jako zaraźliwej, zawsze zapobiedz można.
 3. Zarazek znajduje się wyłącznie w masach rozpadowych tkanek dotkniętych gruźlicą, bądź to w płwocinie, bądź w wypróżnieniach stolcowych, w wydzielinach wrzodów i t. p.
 4. Suchotnik nie będzie niebezpiecznym dla otoczenia, skoro wydzieliny jego mogące zarażać będą odwaniane natychmiast po wydaleniu z ustroju.
 5. Gruźlica nie jest dziedziczną.
 6. Usposobienie do gruźlicy może być następstwem złego żywienia lub zbożeń w układzie nerwowym.
 7. Gruźlica dotyka zarówno człowieka jak zwierzęta; człowiek i zwierzęta domowe mogą się zarażać nawzajem.
 8. Najczęściej zarażenie powstaje tu przez użycie mleka lub mięsa zarażonego.
 9. Mieszkania po suchotnikach, nie zdezynfekowane, mogą zarażać mieszkańców.
 10. Plucie na podłogi lub w chustki bywa bardzo częstą przyczyną szerzenia się suchot płucnych.
 11. Przebywanie w hotelach, wagonach sypialnych, w kabinach okrętowych po suchotnikach, jest niebezpiecznym o ile te pomieszczenia nie były zdezynfekowane.
- Skreśliwszy te podstawy etjologiczne, kongres następujące uchwałił środki względem profilaktyki gruźlicy:

- 1) Donoszenie władzy o wszystkich wypadkach gruźlicy w okresach zarażających.
 2. Dezynfekcja lokali po suchotnikach i obwieszczenie o tem piśmienne w widocznych miejscach,
 3. Urządzanie szpitali specjalnych.
 4. Tworzenie towarzystw profilaktyki gruźliczej.
 5. Oględziny mleczarni i bydłobójni w celu niszczenia zwierząt chorych.
 6. Wzbronienie plwania w miejscach publicznych (!) i sprzedaży nie odwiezionych rzeczy po suchotnikach.
 7. Obowiązująca dezynfekcja w hotelach, wagonach sypialnych i t. p.
- (*Journal d'hygiène*, 1 lutego 1894).

O nadzorze sanitarnym. Dr. Walter Steeves podaje w *Nineteenth Century* projekt organizacji sanitarnej dla miast i gmin polegający na stworzeniu instytucji której zadaniem ma być:

1. Oględziny każdego domu przed zamieszkaniem takowego oraz udzielanie kompetentnych wskazówek sanitarnych co do polepszenia stanu już istniejących budowli, co do planów i projektów nowych domów.
2. Wydawanie świadectw o sanitarnym stanie domów.
3. Dostarczanie środków ułatwiających utrzymywanie domów w dobrym stanie higienicznym.
- 4) Rejestracja sanitarna mieszkań.
- 5) Ubezpieczenie budowli na wypadek złych sanitarnych warunków.

Dodać należy że w niektórych miastach amerykańskich już istnieją takie stowarzyszenia. (*The Sanitarian*, Luty 1894),

„Polish antidote.” Otrzymałiśmy od p. Leona Krajewskiego z Nowego Yorku list, w którym korespondent opowiada obszernie następujące zdarzenie: Niejaki p. K—ski, poprzednio mieszkaniec Warszawy, gdzie zostawił rodzinę, wpadłszy w rozpacz z powodu doznanych zawodów — otruł się morfiną. Otrucie jednak nie zakończyło się śmiercią, który to fakt lekarz przybyły na ratunek, nie mogąc znaleźć tłumaczenia w niedostateczności dawki morfiny, mógł odnieść tylko do działania roztworu nadmanganianu potasu (kali hypermanganicum) użytego przez otrutego p. K. zamiast wody do popicia morfiny. Przypadek ten, pisze korespondent, szybko stał się głośnym i lekarze niektórzy zdołali już sprawdzić działania rzeczowego roztworu jako odtrutki przeciwko pewnym truciznom, jedna zaś z aptek sprzedaje roztwór nadmanganianu potasowego pod nazwą „Polish antidote K—ski“ (nazwisko uratowanego pacjenta).

Przyczynę do statystyki cholery w Europie. Od połowy listopada do końca roku zeszłego było w Państwie Niemieckiem 31 przypadków cholery, z tych 8 śmiertelnych, przeważnie na porzeżu Odry i w nadreńskich okolicach. Godnem jest uwagi, że gdy w r. 1892 było w Niemczech 19714 przypadków i 8590 śmiertelnych to w r. 1893 tylko 782 przypadków i 377 śmiertelnych.

Epidemja miała charakter przeważnie miejscowy, w Belgji i Holandji w końcu października i listopada wygasła zupełnie. We Francji była jeszcze na południu w grudniu, również jak we Włoszech południowych i na Sycylii, w Hiszpanji ustała w środku listopada, w Galicji i Węgrzech przy końcu listopada, w Bośni w po-

łowie grudnia, w Rumunji na początku grudnia, w Konstantynopolu szerzyła się jeszcze w końcu listopada (240 przyp. i 140 śmierci w ciągu tygodnia). O Persji nie mamy wiadomości.

W Rossji w r. 1893 było 24284 przypadków śmierci na 52107 zachorowań od 1 maja do 4 września. Śmiertelność wynosiła 40%, podczas gdy w roku 1892 dochodziła do 50%, gdyż z 433643 chorych zmarła przeszło połowa t. j. 215157.

(Centralblatt f. allg. Gesundheitspf. 1894 r.) A. M.

Drobne wiadomości. Dr. Bolesław Wicherkiewicz, w Poznaniu, otrzymał od cesarza Wilhelma godność profesora.

× Na obecne trzechlecie obrano w wydziale lekarskim Poznańskiego Towarzystwa przyjaciół nauk na prezesa D-ra Bolesława Wicherkiewicza, zaś na sekretarza—D-ra Teodora Dembińskiego.

Sprawozdanie z ruchu chorych i obrotu funduszków szpitala dla dzieci fundacji Bersohnów i Baumanów w ciągu roku 1893.

	chłop.	dziew.	razem.
Pozostało chorych z roku 1892	19	16	35
Przyjęto do szpitala na bezpłatną kurację w r. 1893	348	236	584
razem	367	252	619
Wyszło chłop. 310 dziewcz. 208)			
Zmarło „ 37 „ 39)	347	247	594
Pozostało na rok 1894	20	5	25

Ogółem dzieci przepędziły w szpitalu 11200 dni.

Dziennie było chorych w przecięciu 30,7

Średni czas pobytu chorego w szpitalu 18,0

Procent śmiertelności wynosi 12,2

W ambulatorjum szpitala udzielano bezpłatnie porady lekarskiej chorym przychodnim bez różnicy wyznania:

	Żydów		Chrześcjan		razem.
	dzieciom	dorosłym	dzieciom	dorosłym	
Z chorobami wewnętrznymi	6844	1192	4131	260	12427
„ chirurgicznymi	4024	851	388	110	5375
„ ocznymi	2369	7634	874	706	11583
„ skórnymi	1034	297	138	35	1504
razem	14271	9974	5531	1111	30887

Ospę ochronną zaszczipiono dzieciom bez różnicy wyznania 653.

Skład osobisty lekarzy szpitala jest następujący: Naczelnny lekarz Dr. med. S. Portner. Ordynatorzy: oddziału wewnętrznego Dr. med. Jul. Kramsztyk, oddziału chirurgicznego Dr. Adolf Poznański; lekarz miejscowy Dr. Adolf Koral. Konsultanci: Dr. Feliks Winawer i Dr. Jakób Funk. Assystent Dr. Michał Wolfson.

Dochody szpitala wynosiły w r. z.

Remanent z r. z.	Rs. 1954	kop. 16
Z procentów od kapitałów szpitala	„ 4631	„ 66
Z ofiar stałych rocznych	„ 1330	„ —
Z ofiar dobrowolnych od różnych osób	„ 490	„ 61
Z różnych wpływów przypadkowych	„ 240	„ 33
razem	Rs. 8646	kop. 76

Wydatki na utrzymanie szpitala:

1) Na żywność dla chorych dzieci	Rs. 1112	kop. 69
2) Żywność dla intendenta, gospodyni, felerzerów i 10 osób posługi	„ 1113	„ 25
3) Na opalenie gmachu szpitala	„ 661	„ 70
4) „ oświetlenie	„ 459	„ 28

5) Na lekarstwa, środki opatrunkowe i narzędzia chirurgiczne	863	88
6) „ pensje	2046	96
7) „ sprawienie bielizny, pościeli i odzieży	161	95
8) „ restaurację zabudowań, utrzymanie czystości gmachu, i pomniejsze reperacje	329	21
9) „ ciężary gruntowe	102	11
10) „ zakup utensyljów. pranie bielizny, materiały piśmienne, i różne nieprzewidziane wydatki	643	7
razem na utrzymanie szpitala wydano	Rs. 7524	kop. 10

pozostało na r. 1894 Rs. 1122 kop. 66

Oprócz wyżej wymienionych dochodów na utrzymanie szpitala, Członek Zarządu szpitala W-ny Hipolit Wawelberg złożył tytułem ofiary do wyłącznej dyspozycji Zarządu na wystawienie budynku na placu szpitalnym Rs. 3266 kop. 55.

Koszt dzienny utrzymania jednego dziecka wynosił w średnim przecięciu:

na żywność	kop. 10,0
„ lekarstwa i opatrunki	„ 7,7
„ inne potrzeby	„ 47,3

razem kop. 65,0

czyli rocznie Rs. 237 kop. 25.

Biblioteka lekarska urządzona z zapisu Prezesa Zarządu szpitala wzbogacana ciągle cennymi dziełami z dziedziny pediatrii, zawiera obecnie 1165 dzieł.

Prezes Zarządu szpitala

Mathias Bersohn.

Sprawozdanie z Zakładu gimnastyki szwedzkiej i massażu p. Heleny Kuczalskiej.

W ciągu ubiegłego roku 1893 (drugiego roku istnienia Zakładu) ruch był następujący:

Gimnastyka lecznicza i masaż.		Gimnastyka zdrowotna.
Styczeń	10 osób.	80 osób.
Luty	18 „	90 „
Marzec	16 „	100 „
Kwiecień	21 „	77 „
Maj	22 „	26 „
Czerwiec	7 „	— „
Przez trzy letnie miesiące Zakład był zamknięty.		
Październik	8 osób.	86 osób.
Listopad	14 „	110 „
Grudzień	20 „	122 „
ogółem	126 „	691 „
ubyło	110 „	600 „
pozostało	16 „	91 „
Według wieku		Według płci
Od 6—12 lat osób	105	Kobiet 223
„ 12—16 „ „	73	Mężczyzn
„ 16—25 „ „	40	(do lat 12) 25
powyżej 25 „ „	30	
	248	razem 248

Gimnastyka lecznicza i masaż stosowane w następujących wypadkach:

Skrzywienie kręgosłupa boczne: 22 wypadki

w 5	wypadkach: wyleczenie (czas leczenia od 2—3 miesięcy)
w 6	„ znaczna poprawa („ „ od 2—6 „
w 5	„ wynik wątpliwy (przerwane leczenie)
w 6	„ leczenie w dalszym ciągu.

Niedokrwistość 3 wypadki
w 2 wypadkach znaczna poprawa (czas leczenia od 2—4 miesięcy)
w 1 „ „ leczenie w dalszym ciągu.

1) *Zanik mięśni ręki*

1 wypadek: znaczna poprawa (czas leczenia 2 miesiące).

2) *Porażenie kończyny górnej* (paralysis infantilis) 3 wypadki:

w 1 wypadku: znaczna poprawa (czas leczenia 11 miesięcy).

w 2 wypadkach: z przerwami, prowadzi się w dalszym ciągu.

Otyłość 3 wypadki:

w 2 wypadkach: znaczna poprawa (czas leczenia 2—3 miesięcy)

w 1 „ „ nieznaczne „ („ „ 1½ „)

Wątkość (Laxitas universelis) 3 wypadki:

w 2 wypadkach znaczna poprawa (czas leczenia 1—3 miesięcy)

w 1 „ „ bez zmiany („ „ 2 „)

Gościec mięśniowy 2 wypadki:

w 1 wypadku: znaczne polepszenie (czas leczenia 2 tygodnie)

w 1 „ „ nieznaczne „ („ „ 3 „)

Zapalenie stawu kolanowego

1 wypadek: znaczne polepszenie (czas leczenia 3 miesiące i trwa w dalszym ciągu).

Wątkość kiszek

2 wypadki: znaczna poprawa (czas leczenia od 2 tygodni do 1 miesiąca, przerwane w obu).

Szyja skośna (torticollis) 2 wypadki:

w 1 wypadku: znaczne polepszenie (czas leczenia 3 miesiące i w dalszym ciągu).

w 1 „ „ lekkie „ „ 3 „

Bolesne miesiączkowanie (Dysmenorrhoea)

1 wypadek: wyleczenie (czas leczenia 2 miesiące).

Objaśnienie. Obliczenie ilości osób uczęszczających na gimnastykę w każdym miesiącu odbywa się na zasadzie kwitów wydanych, stąd niezgodność cyfr między pozostałą liczbą na Styczeń 1893 roku, a podaną w obecnym sprawozdaniu na tenże miesiąc.

Cyfry z gimnastyki leczniczej i rozpoznanie cierpienia podane są na zasadzie książki Zakładowej prowadzonej przez lekarzy zakładowych.

Redaktor i Wydawca *J. Polak.*

Dr. Jg. Baranowski

NOWINY LEKARSKIE

Organ Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Nauk Poznańskiego

wychodzi na początku każdego miesiąca w Poznaniu.

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

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

KĄPIELE BOROWINOWE W DOMU.



JEDYNY SPOSÓB
Zastąpienia mineralnych
kąpieli

Borowinowych
w domu i w każdej porze
roku.

— 3 2 7 6 —

MATTONIE'GO SÓL BOROWINOWA

(wyciąg suchy)

w paczkach po 1 kilo

MATTONIE'GO ŁUG BOROWINOWY

(wyciąg płynny)

w butelkach po 2 kilo

Henryk Mattoni, Franzensbad, Wiedeń Karlsbad, Peszt.

1-3-6-8-11

DOM ZDROWIA

dla chorych chirurgicznych i ginekologicznych D-rów Dintego, Reichsteina
i Wawelberga

Próżna Nr. 3 róg Zielnej.

urządzony z wszelkimi możliwymi wygodami i komfortem, przyjmuje chorych, zapewniając im leczenie odpowiednie, dozór lekarski, opatrunki, stół i t. d. — Cena od 2 — 4 rubli dziennie.

Przy domu zdrowia urządzono ambulatorjum dla chorych przychodnich od 9 do 12-ej. Cena za poradę kop. 40.

Jan Krzykowski
SKLEP OPTYCZNO-CHIRURGICZNY
Marszałkowska № 109, róg Chmielnej.
Pracownia Fizyko-Matematyczna;
przyjmuje reperację przedmiotów w zakres powyższy wchodzących.

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 porce-
lanowych. II-do: Mleko po udoju, centryfugowane i pasteuryzowane, sprzedaż w na-
czyniach 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.

Plastry 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.



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 wystające **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 wysyłamy 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.

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

Дозволено Цензурою. — Варшава 7 Марта 1894 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

„PROJEKT ŁAŹNI LUDOWEJ” opracowany w Sekcyi Technicznej Warsz. Tow. popier. Przem. i Handlu.

Fig. I. Przekrój a. b.

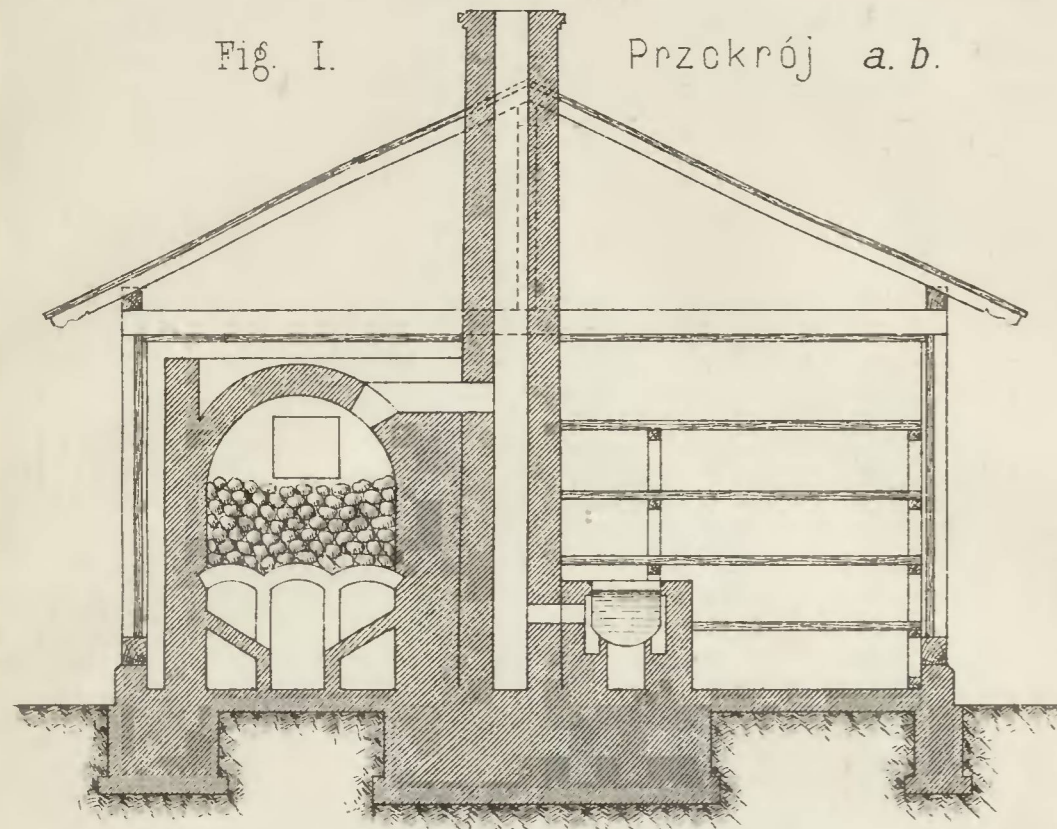


Fig. II. Przekrój c. d.

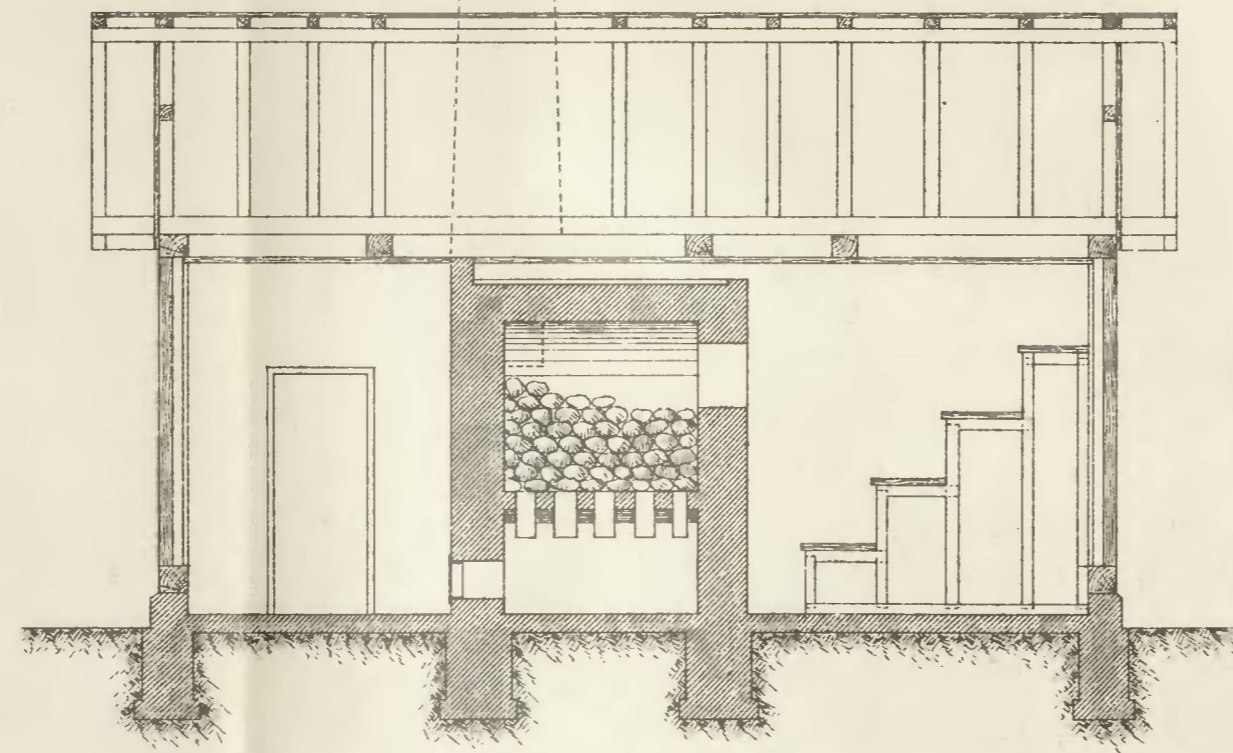
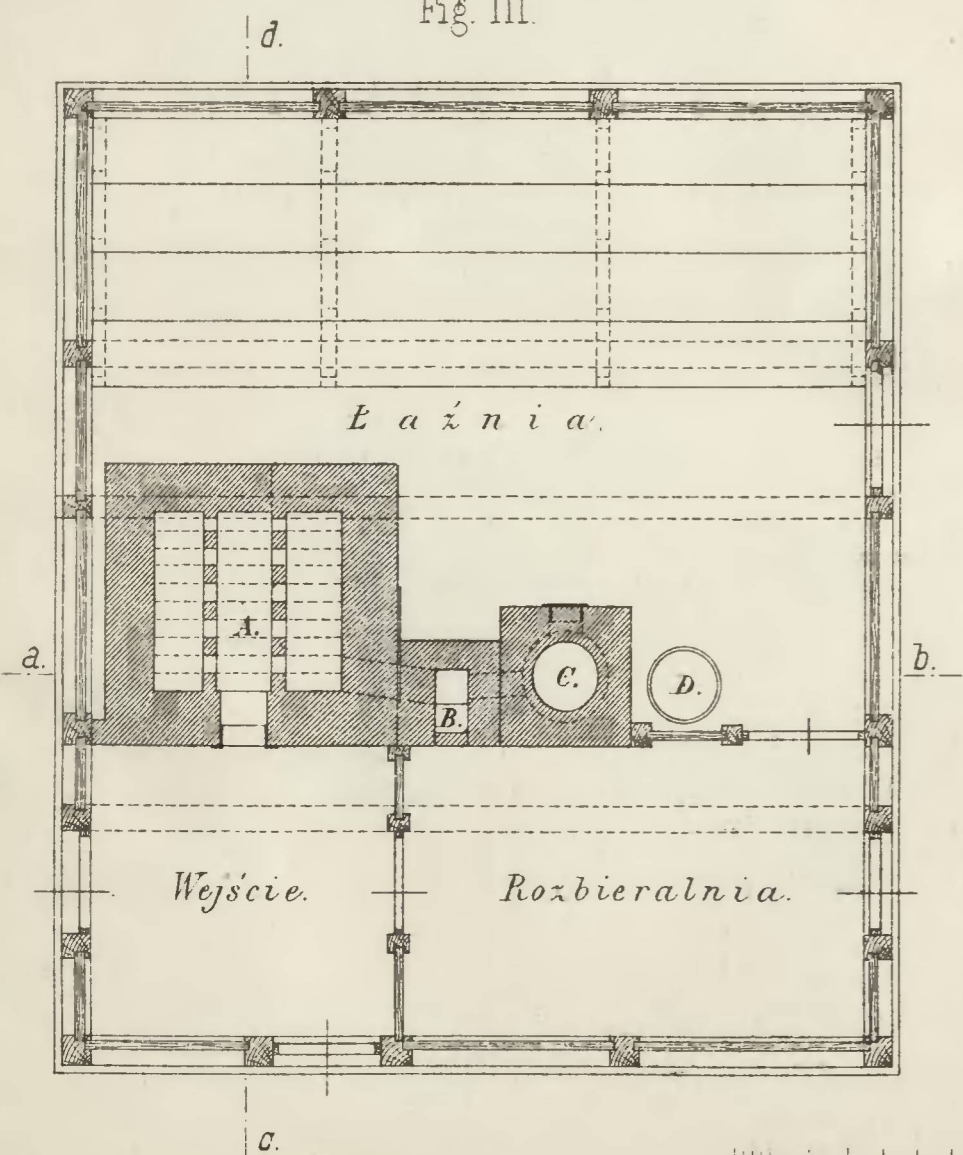
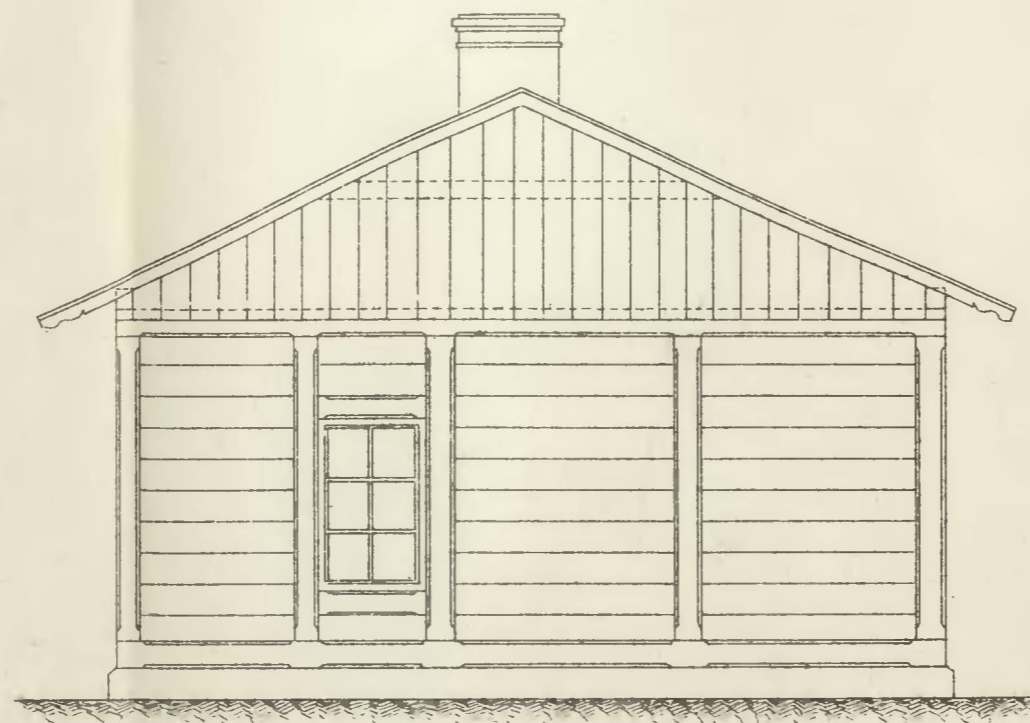


Fig. III.



- A. Piec dla łaźni.
- B. Komin.
- C. Kocioł dla grzania wody.
- D. Kadz dla zimnej wody.

Fig. IV.



1 0 1 2 8 4 5 6 7 14 21. stóp polskich

Do art. I. Tchórznickiego „Projekt Łaźni ludowej”
PROSTA ŁAŹNIA LUDOWA podług inż. W. Marczewskiego.

Fig. 1.

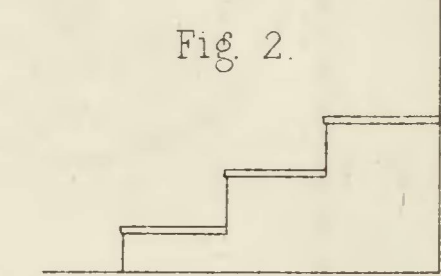
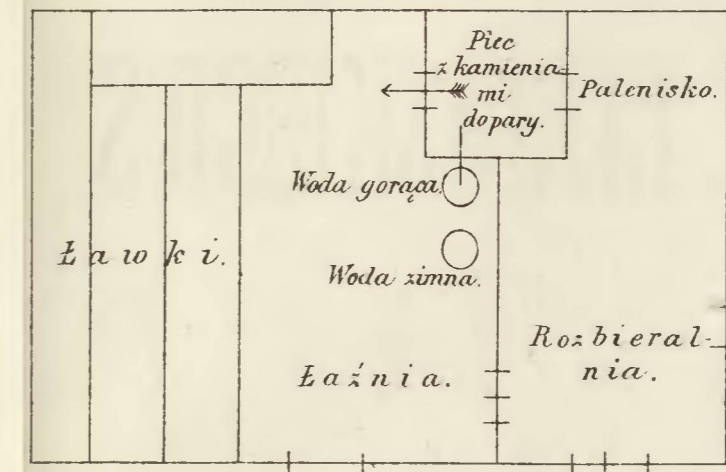


Fig. 3.

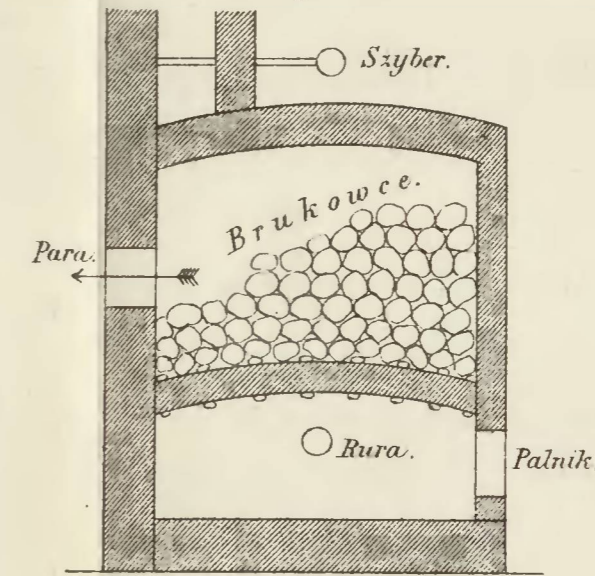


Fig. 4.

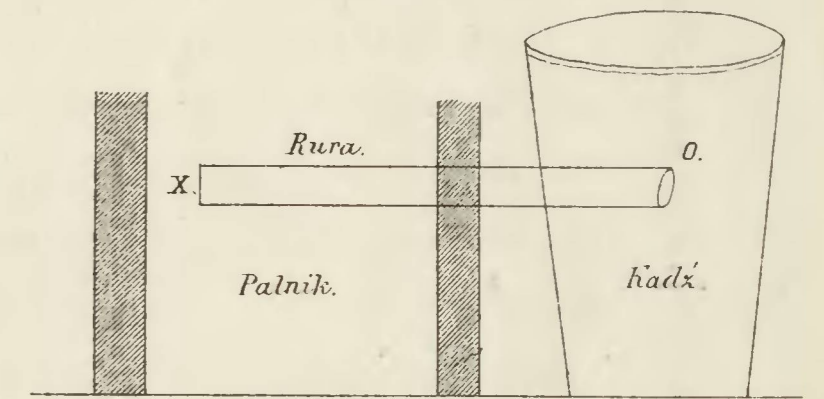
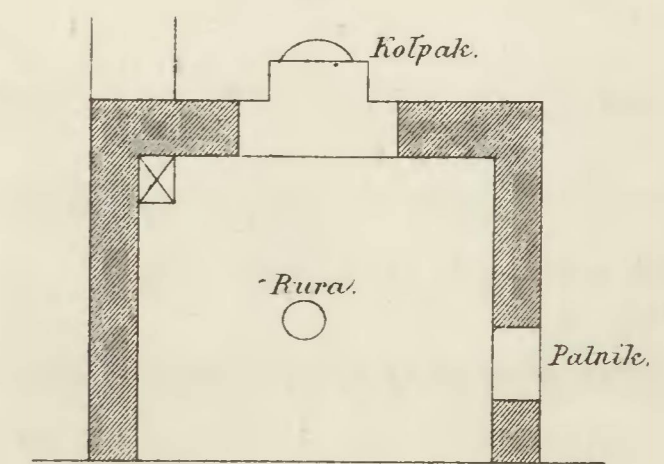


Fig. 5.



**WODA KOŁOŃSKA
KWIATOWA**

NAGRODZONA NA WYSTAWIE PARYSKIEJ
ZŁOTYM MEDALEM

WYROBU

GUSTAWA STUERMER
W WARSZAWIE.

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.



FABRYKA

WYROBÓW CHIRURGICZNYCH



I INNYCH STAŁOWYCH OSTRYCH

ORAZ

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.

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.

Zwrócić uwagę na fir-
me i na opakowaniach.

Wyszła z druku książeczka pod tytułem:

PIELĘGNOWANIE CHORYCH

opracował Dr. Seweryn Sterling

Cena kop. 30.

Skład Główny u Kolińskiego (Marszałkowska 122). Tamże do nabycia:

Dziecko w pierwszym roku życia kop. 15.

O suchotach czyli gruźlicy kop. 2 1/2.

Syfilis kop. 10.

Co i jak jeść należy kop. 50.

Chemiczne badanie wody kop. 20.