

Warszawa Marzec 1891 r.

Otrzymałiśmy świeżo elaborat opracowany przez naczelnika wydziału statystycznego departamentu lekarskiego w Petersburgu d-ra Grebienszczykowa, dotyczący statystyki lekarzy w Rosji. Niektóre szczegóły z tej pracy opartej na zbieranych w roku zeszłym kartkach statystycznych przez lekarzy samych w całym państwie podanych, zapewne będą ciekawe dla czytelników naszych, dlatego też główne fakta z elaboratu dra Grebienszczykowa tu podajemy.

Przedewszystkiem zaznacza sprawozdawca że liczba kartek zwróconych do departamentu odpowiadała 9/10 liczby lekarzy, którzy według urzędowych wiadomości, praktykowali lub znajdowali się na służbie rządowej w państwie. Musimy jednak zrobić uwagę, że urzędowe wiadomości co do liczby lekarzy nie są ściśle, znajdujemy bowiem w wykazach urzędowych nazwiska zmarłych i t. p., przeto nawet ze względu na rozlokowanie lekarzy materiał może posiadać nie mniejsze znaczenie od wykazów czysto urzędowych.

Od 1-go października r. 1889 do 1-go lipca 1890 nadesłano 12,274 kartek odnoszących się do lekarzy-mężczyzn i 409 do lekarzy-kobiet. Ta ostatnia liczba stanowi zaledwie  $\frac{2}{3}$  ogólnej liczby kobiet, które ukończyły nauki lekarskie, co tłumaczy się faktem iż wiele kobiet po wyjściu za mąż wzięło rozbrat ze sztuką lekarską.

Z liczby lekarzy mężczyzn, 162 zmarło w okresie zbierania kartek, tak iż w d. 1 lipca pozostało 12,112 lekarzy mężczyzn i 409 kobiet.

W tej liczbie znajdowało się 21% lekarzy wojskowych a 79% cywilnych a mianowicie: 1,94% profesorów, docentów i prosektorów, 1,35 inspektorów lekarskich, i innych należących do urzędów lekarskich, 5,55 lekarzy powiatowych i obwodowych, 2,04 t. z. wiejskich, 14,29 lekarzy „ziemstw“ 4,51 lekarzy miejskich, 10,52 szpitalnych 0,64 policyjnych, 2,19 lekarzy przy zakładach naukowych, 2,32 lekarzy fabrycznych, 1,53 przy drogach żelaznych. Lekarzy niezajmujących posad a żyjących tylko z praktyki było 25,34%, zaś lekarzy nie zajmujących się praktyką 2,43 (stosunek odniesiony tylko do lekarzy mężczyzn).

Odliczywszy lekarzy nie zajmujących się praktyką, otrzymamy stosunek liczby lekarzy do ludności, licząc na 100,00 mieszkańców:

dla całej monarchji 8,4



dla Rosji europejskiej 9,2, gdy według zebranych przez autora źródeł urzędowych w innych państwach stosunek ten wynosi:

w Szwajcarji	52,2 (1890) r.
we Francji	31,1 (1886)
w Szwecji	14,8 (1887)
w Austrii	20,8 (1886)
w Norwegji	26,9 (1886)
we Włoszech	18,9 (1886)
w Niemczech	30,9 (1887)
w Hollandji	21,8 (1888)
w Anglji	63,8 (1889)
w Szkocji	64,0 (1889)
w Irlandji	53,8 (1889)
w Belgji	45,1 (1888)

Gdy na Petersburg, Moskwę, Warszawę, Rygę, Dorpat, Odese, Kazań, Charków i Kijów przypada około  $\frac{1}{3}$  lekarzy cywilnych, przeto w Rosji europejskiej wyjąwszy te miasta przypadnie na 100,000 mieszkańców 6,5 lekarzy, na Kaukazie zaś podobnie jak w Syberji—3,8.

Największy stosunek lekarzy do ludności przypada na Kraj Nadbaltycki i na Królestwo Polskie. Ilość lekarzy w tych gubernjach wraz z krajem zachodnim i północno-zachodnim wynosi 44,5% ogólnej liczby.

78% lekarzy zajmuje się praktyką ogólną.

Specjaliści zaś liczebnie okazują następujący stosunek:

terapeuci	10%
chirurdzy	3,6%
akuszerzy	4%
okuliści	2%
laryngolodzy	0,9%
otiatrz	0,8%
neuropatolodzy	1,9%
psychiatrzy	1,1%
pediatrzy	3,9%
ginekolodzy	3,9%
cyfilidologowie	
i dermatologowie	1,1%
syfilidologowie	2,0%

Według narodowości przypada rosjan 45,91% wielkorosjan 13,43%, polaków 12,28, małoruskich 1,03, białoruskich 3,35, żydów 5,78, niemców



7,19, litwinów 3,49. Z innych narodowości, których stosunek wynosi najwyżej 0,23 pierwsze miejsce zajmują żmudzini (0,23), potem francuzi (0,19) i szwedzi (0,19).

Stosunek narodowościowy według krajów wypadnie jak następuje:

Lekarze polacy stanowią w gub. Królestwa Polskiego, Litwy i w kraju północno-zachodnim 51,8% ogólnej liczby lekarzy cywilnych. W tychże gubernjach lekarze żydzi stanowią 21,1% ogółu lekarzy cywilnych. Najwięcej lekarzy żydów praktykuje w gubernjach noworuskich (340, gdy tamże ilość rosjan praktyków wynosi 285, a polaków 102). W samej Odesie praktykuje 129 lekarzy tej narodowości. Niemcy praktykują przeważnie w kraju nadbałtyckim składając 75,3% tamtejszych lekarzy. Ormianie praktykują głównie na Kaukazie i stanowią tam 25,1% ogółu lekarzy. Ilość lekarzy rosjan w kraju nadbałtyckim i w Królestwie wynosi 4% i tu jak powiada sprawozdawca są oni tylko przedstawicielami administracyi, podobnie jak na Litwie, lubo tu odsetka lekarzy rosjan wynosi 18,4% ogółu lekarzy cywilnych.

Stosunek lekarzy danej narodowości do liczby mieszkańców tejże narodowości (wziętej z wykazów lat 1880-1882) wypada:

Lekarzy wielkoruskich	22,3	na	miljon	tejże	narodowości.
„ małoruskich	32,1	„	„	„	„
„ białoruskich	56,1	„	„	„	„
„ litwinów	132,5	„	„	„	„
„ polaków	407,8	„	„	„	„
„ żydów	560,3	„	„	„	„
„ niemców	676,0	„	„	„	„

Według wyznania cztery główne kategorie przedstawiają idąc kolejno: prawosławni 51,81%, katolicy 20,38, starozakonni 14,63, luteranie 10,18.

Najstarszy wiek lekarzy wynosił 88 lat, mających wyżej nad lat 84 było 8. W ogóle w wieku mniej niż lat 25 było lekarzy 26 i 2 lek. kobiet.

25—29 lat włącznie	1540	i	66	lek. kobiet
30—34 „ „	3181	i	181	„ „
35—39 „ „	2300	i	118	„ „
40—44 „ „	1449	i	39	„ „
45—49 „ „	861	i	2	„ „
50—54 „ „	991	i	1	„ „
55—59 „ „	828			



60—64 lat włącznie	441
65—69 „ „	193
70—74 „ „	133
75—79 „ „	88
80—84 „ „	36
wyżej nad lat 84 „ „	8

Najwięcej lekarzy (48%) ukończyło kursa w ciągu ostatnich 10 lat, najstarsze dwa dyplomy pochodzą z r. 1826 (64 lat).

Co do stanu cywilnego, lekarzy wolnych było 31,7%, żonatych (i zamężnych) 63,7%, wdowców 4,5; lekarzy żonatych i dzietnych 40,4%.

Kapitał w postaci gotówki, dóbr lub domów, posiadają niewątpliwie tylko 615 lekarzy ale w 9,512 kartkach rubryka ta pozostała bez odpowiedzi.

Przeciętna gaża wynosi dla wojskowych 1390 r.

„ „ cywilnych 1,007

„ lekarzy ziemstw (mężczyzn) 1,315

Najwyższe pensje inspektorów lekarskich wynoszą do 3000 rubli, lekarzy powiatowych do 1500 r. (od 465), profesorów 5500, lekarzy fabrycznych 5000, lekarzy dróg żelaznych 4500. Najwyższe pensje w ogóle wynosiły do 7000 rubli i więcej na rok. W ogóle wyższe gaże nad 4500 rubli otrzymywało 17 lekarzy.

Cyfry odnośne do praktyki prywatnej podane były często oczywiście dowolnie i jak się można spodziewać mniejsze są od istotnych. Według tych wiadomości ogół dochodu lekarzy w państwie wynosi 6,075,100 rubli. Przeciętnie z wielkich miast wypadło na lekarza 2,2 tysiący, w Moskwie 1,7 tys. rubli, w Warszawie 1,5 w Odessie 3,6 tysiący. Co do śmiertelności lekarzy i przyczyn śmierci nazbyt mały materiał (162 wypadków) zwalnia nas od obowiązku szczegółowego przytaczania obliczeń, jedną tylko liczbę podajemy a mianowicie przeciętny wiek zmarłych, który wyniósł 51,02 lat.

---

Zwracając uwagę szanownych czytelników na ogłoszenie wydziału gospodarczego szóstego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, które w „Kronice“ numeru bieżącego podajemy, zarazem zaznaczyć winniśmy, że bliższych szczegółów dotyczących sekcji higienicznej zjazdu nie jesteśmy jeszcze w możności przytoczyć, sądzymy wszakże że przynajmniej galicyjscy lekarze udział w niej gorący przyjmą i że niebawem otrzymamy zapowiedź rozpraw w tym ważnym dziale prac zjazdu.

---



## ANKIETA SANITARNA W SPRAWIE MIESZKAŃ WARSZAWSKICH.

podał **J. Polak.**

---

Niejednokrotnie już mieliśmy sposobność wspominać o nader wysokiej cyfrze śmiertelności m. Warszawy w porównaniu z innymi miastami oraz o znaczniejszem niż w innych miastach rozpowszechnieniu chorób zakaźnych. Na ten smutny stan rzeczy nie wpływa ani geograficzne ani topograficzne położenie Warszawy, ani właściwości fizyczne gruntu. Wpływ wody był niewątpliwie czynnym w tej sprawie, ale dziś w miarę rozpowszechnienia w mieście filtrowanej wody wiślanej wpływ ten ustaje stopniowo. Brak skwerów, ogrodów, zbyt zabudowanie miasta, złe bruki, odegrywają pewną rolę i to niewątpliwie znaczną w sanitarnym stanie miasta, podobnie jak obecność niektórych fabryk, brak kąpeli tanich i t. p., ale najpotężniejszą szkodliwością warszawską są bezwątpienia wadliwie budowane lub źle utrzymywane domy, źle urządzone i równie źle utrzymywane wychodki i wadliwe mieszkania.

Jakie czynniki wpływały na tak fatalny stan zdrowotny mieszkań warszawskich nie mamy tu możności roztrząsać, nie ulega wszakże wątpliwości że cała rzecz redukuje się w końcu do faktu że dom warszawski stanowi artykuł wielkiego przemysłu i to bardziej niż w każdym innym wielkiem mieście europejskiem, albowiem najwięcej tu wypada ludności na jeden dom (przeszło 93 mieszkańców). Tak czy owak ogólne pojęcie o zaniedbaniu sanitarnem lokali i domów istnieje; potrzeba atoli poznać tę szkodliwość szczegółowo jeżeli z nią do walki przystąpić mamy. Nieraz słyszemy zdanie jakoby ankiety w podobnym celu wykonywane, były niepotrzebne i służyły tylko do zwiększania archiwów kancelaryjnych, że pomódz w tej mierze administracja nie jest zdolną, że jedyne rozwiązanie sprawy polegać winno na zaopatrzeniu ludności w gotówkę, aby drogo mieszkać i dobre pożywienie mieć mogła. Z drugiej strony często słyszemy lamenta właścicieli domów i przysięgłych obrońców ich interesów, że stan finansowy obywateli miasta groźnym jest i wszelkie ankiety sanitarne jeżeli mają w dalszym ciągu sprowadzić obowiązkowe wydatki, mogą po prostu do bankructw doprowadzić wielu obywateli miejskich.



Zarzuty te nie możemy uznać za słuszne. Przedewszystkiem już ze stanowiska naukowego statystyka mieszkań w Warszawie jako przyczynek do higieny na zawsze będzie miała znaczenie, albowiem rzeczą jest pewną że użytek z materiału zgromadzonego obecnie będzie stanowczo zrobiony. Z naukową ścisłością po raz pierwszy porównać będzie można stan higieniczny mieszkań ze stanem zdrowotnym ich mieszkańców, o ile że śmiertelność według mieszkań zawsze z ksiąg domowych da się obliczyć. Ale nie wątpimy że praktyczny skutek podobnie jak naukowy osiągnięty w mniejszym lub większym stopniu zostanie i to w dwojaki sposób, t. j. przez praktykę administracyjną, albo przez wpływ literatury bieżącej, albo wreszcie i tą i tamtą drogą. Kto na ulepszenia kosztą ma ponieść, czy ludność, czy miasto, czy właściciele domów, o tem w tej chwili nie mamy zamiaru wniosków żadnych podawać, to tylko jest rzeczą pewną, że dążyć do reformowania mieszkań złych, że tak powiemy zatruwających organizmy jest rzeczą konieczną, podobnie jak obojętne zachowywanie się względem tej sprawy jest rzeczą naganną. I nie wątpimy, powtarzam, że społeczeństwo a ewentualnie i władze nie zachowają się obojętnie względem warunków chorobotwórczych miasta, ale przed przystąpieniem do terapii, djagnoza postanowioną być musi, i takie to względy złożyły inicjatywę pracy podjętej.

Jeszcze na początku grudnia r. 1889, p. Ober-policmajster m. Warszawy dzielając inicjatywę urzędu lekarskiego odniósł się do Prezydenta w kwestji potrzebnego na ankietę funduszu w ilości pięciu tysięcy rubli. Gdy poglądy p. Prezydenta w zasadzie były sprawie przychylnie, udano się do wyższej władzy o wyjednanie zezwolenia na zaczerpnięcie funduszu z dochodów miasta. Jakoż w d.  $\frac{1}{13}$  maja r. 1890 zawiadomił p. Generał-Gubernator iż suma żądana przez ministerjum zezwoloną została i w ten sposób Urząd lekarski znalazł się w możności do rzeczy przystąpić.

Przedewszystkiem chodziło o skreślenie projektu odnośnie do zbierania wiadomości i opracowania szematu kartkowego. Obie kwestje dyskutowane były w stałym Komitecie sanitarnym przy p. Ober-policmajstrze, przy udziale inspektora urzędu lekarskiego, lekarza-hygienisty tegoż urzędu, oraz prof. Załęskiego, Kowalkowskiego i Simonenki (kierownika komitetu statystycznego przy p. Generał-Gubernatorze), Dra Natansona i Dra Światłowskiego inspektora fabrycznego, i kilku innych członków. Wzory kartek statystycznych opracowane zo-



stały, zaś co do sposobu zbierania danych postanowiono uciec się do pomocy studentów uniwersytetu, na co chętna do pracy społecznej młodzież zgodziła się, zaś kurator Okręgu Naukowego na początku lutego b. r. odnośne przyzwolenie nadesłał. Nadzór nad pracami studentów powierzono lekarzom i obywatelom, którzy się kierownictwa podjęli. Miasto na podstawie spisu policyjnego, zostało podzielone na sto kilkadziesiąt grup <sup>1)</sup> obejmujących każda około 500 mieszkań, i przegląd takowych grupami oddano studentom, którzy z rąk kierowników kartki i instrukcje otrzymują i we wszelkich kwestjach od nich objaśnienia odbierają.

Za obowiązek uważamy zanotować i podać tu wzór kartek i inne szczegóły organizacji ankiety.

1. Liczba zabudowań mieszkalnych i niemieszkalnych, należących do posesyi, oraz ich rozkład względem budynku frontowego.

2. Dom murowany lub drewniany?

3. Ilość podwórz i rozmiary takowych (długość i szerokość w metrach), czy podwórze jest zabudowane i z ilu stron?

4. Czy istnieje ogród lub skwer i jakie są jego wymiary?

5. Czem wybrukowane jest podwórze i z jakiego materiału zbudowane są rynsztoki?

6. Czy istnieją w domu zakłady naukowe, chedery, mykwy, targi, szynki, fabryki, warsztaty i jakie mianowicie? Czy istnieją sklepy, magazyny i jakie (sklep kolonjalny, mleczarnia, sprzedaż mięsa, wędlin i t. p.).

*Uwagi:* W razie istnienia zakładów przemysłowych lub naukowych, należy wskazać liczbę przychodzących robotników lub uczni.

Pod nazwą fabryki rozumieć należy zakład przemysłowy, mający więcej niż 16 robotników, albo też posiadający motor mechaniczny.

7. Czy istnieją przy domu ptaszarnie, krowiarnie, stajnie lub domy zajezdne? Jak takowe są utrzymywane? (zadawałajaco lub niezadawałajaco).

8. Zaopatrzenie domu w wodę:

a) Czy istnieje wodociąg i czy woda rozprowadzoną jest po lokalach?

b) Jeżeli niema wodociągu, z kąd się bierze woda do picia i do gotowania potraw?

c) Czy istnieje studnia w podwórzu, materiał, z którego jest zrobiona

---

<sup>1)</sup> Ścisłej cyfry podać nie możemy albowiem jeszcze obecnie w miarę potrzeby zwiększa się ona. W tej chwili istnieje przeszło 150.



(murowana, drewniana), czy woda ze studni używa się do picia, czy tylko do potrzeb gospodarskich?

9. Sposób wydalania nieczystości i odpadków kuchennych oraz gospodarskich:

a) Czy dom jest skanalizowany?

b) Według jakiego systematu urządzone są wychodki, według spławnego, na dołach (wywózka nieczystości za pomocą aparatów Bergera, mieszane z torfem) lub też istnieją wychodki typów pierwobytnych (na gnoju, śmieciach, doły kloaczne z wywózką za pomocą zwyczajnych beczek i t. p.).

c) Czy istnieją klozety wewnątrz budowli mieszkalnych, lub też podwórzowe tylko?

10. Materiał z którego zrobiony jest dół kloaczny (drewniany, murowany, cementowy i t. p. lub też wcale nie brukowany).

Najbliższa odległość dołu od budynków mieszkalnych i studni?

Czy niema wychodków w suterynach domu?

Czy wychodek nie przytyka bezpośrednio do budynku mieszkalnego?

Czy niema w domu dołów zlewnych lub śmietników i w jakiej odległości od budynków mieszkalnych?

11. Czy istnieje w domu oświetlenie gazowe i jeżeli jest, to czy zaprowadzonym jest do mieszkań, lub też znajduje się tylko w sklepach i zakładach publicznych?

12. Ogólna ilość lokali w domu?

13. Ogólne wnioski o stanie domu pod względem sanitarnym?

Dla lokali piętrowych służą następujące kartki.

Piętro	Ilość pomieszczeń w ogóle				Ilość pokoi mieszkaln.		Ilość pokoi		Czy istnieją urządzenia do wentylacji szt. i jakie mianowicie?	Czy istnieje kuchnia oddzielna?	W jaką stronę zwrócone okna?	W ilu pokojach sypiają lokat.	Ilość łóżek i innych urządzeń do spania	Wymia-ry pokoi			Liczba lo-katorów		Czy lokal zajęty jest przez je-dną rodzinę lub więcej. Liczba sublokatorów	Czy niema w mieszkaniu war-sztatu, a jeżeli jest to jaki?	Czy niema wilgoci na zewnątrz dostrzegalnej?	Cena lokalu
	Pokoi	Kuchni	Przedpokoi	Korytarzy	Pokoi dla waniei	Waterklozetów lub ogrze-wanych ustępów w ogóle	Bez okien	Z 1 oknem						Z 2 oknami	z 3 i więcej oknami	Bez pieców	Z piecami	Jakie są piece i jak takowe urządzone, hermenty-czne, z szybrami i t. p.				

Dla suteryn służą inne kartki, w których obok powyższych rubryk dodane są następujące: O ile podłoga niższa jest od poziomu ulicy, rozmiar okien i ich odległość od podłogi, z jakiego materiału zrobiona jest podłoga, czy mieszkanie nie przytyka do piwnic, czy nie zalewane jest wodą.



Wspomnieliśmy wyżej że grupy w które połączone są ulice, z kolei zebrane zostały w rewiry stosownie do liczby nadzorców, którzy się pracy kierowniczej podjęli. Rewiry te są następujące:

Profesora Załęskiego: Krakowskie Przedmieście, hr. Berga, Królewska, plac Saski, Czysta, Trębacka, Wierzbowa, Niecała, hr. Kottzebue, Nowo-Senatorska, Kozia, Senatorska, Daniłowiczowska, Biełańska, Tłomackie.

P. Suligowskiego: Oboźna, Leszczyńska, Radna, Lipowa, Wiślana, Gęsta, Dobra, Łazienki, Agrikola, Czerniakowska, Mysłowicka, Huzarska, Wiejska dolna, Rozbrat, Fabryczna, Przemysłowa, Solec, Smolna, Wysoka, Ludna, Okrąg, Foksal, Ordynacka, Okólnik, Wróbla, Szczygła.

P. Zakrzewskiego: Browarna, Topiel, Drewniana, Zajęcza, Aleksandrija, Tamka, Cicha, Bednarska, Furmańska, Mularska, Karowa, Nowy Zjazd, Mariensztat, Garbarska, Białoskórnicza, Sowia, Bugaj, Kamienne Schodki, Nadbrzeźna, Źródłowa, Boczna, Grodzka, Podwał, Plac Zamkowy, Piwna, Zapiecek.

P. Wilczewskiego: Śto-Jańska, Dziekania, Kanonia, Jezuicka, Stare-Miasto, Ślepa, Rycerska, Piekarska, Brzozowa, Celna, Krzywekoło, Dunaj szeroki, Dunaj wązki, Nowo-Miejska, Mostowa, Bolesć, Freta, Nowe-Miasto, Stara, Kościelna, Zakątna, Przyrynek, Samborska, Rybaki, Zakroczymska, Wójtowska.

D-ra Hewelke: Miodowa, Kapitulna, plac Krasieński, Długa, Przejazd, Rymarska, Śto-Jerska, Ciasna, Wałowa, Nowiniarska, Warecka, Plac Warecki, Mazowiecka, Nowo-Wielka, Chmielna, od Marszałkowskiej do Okopów.

D-ra Polaka: Franciszkańska, Koźła, Bonifraterska, Przebieg, Pekorna, Inflancka, Konwiktorska, Kłopot, Sapieżyńska, Esplanadowa, Burakowska, Dzika, Powązkowska, Piaskowa, Gęsia, Muranowska, plac Muranowski, Sierakowska, Miła, Nizka, Stawki, Nowo-Karmelicka, Wołyńska, Ostrowska, Smocza, Nowo-Wołyńska, Wolska, Karolkowa, Hrubieszowska, Górczeska, Obozowa, Młynarska.

P. Konitza: Nalewki, Pawia, Przedokopowa, Dzielna, Nowolipki, Wolność, Kacza, Żytnia, Nowolipie, Mylna.

P. Danielewicza: Karmelicka, Orła, Solna, Leszno, Przedokopowa, Ogrodowa, Elektoralna, Biała.

D-ra Sawczenko: Chłodna, Krochmalna, Przedokopowa, Grzybowska, Waliców.

D-ra Gawryłowa: Ciepła, Mirowska, Gnojna, Graniczna, Skó-



rzana, Żelazna Brama, Ptasia, Zimna, Przechodnia, Żabia, Łucka, Ceglana, Prosta, Pańska, Zaokopowa, Przyokopowa, Przedokopowa, Śliska.

Dr Fritsche: Złota, Miedziana, Srebrna, plac Witkowskiego, Zaokopowa, Przyokopowa i Przedokopowa; Daleka, Jerozolimska od zachodn. końca do ul. Marszałkowskiej, Leopoldyna, Składowa, Teodora, Marszałkowska.

P. Ciemniewskiego: Sienna, Komitetowa, Marjańska, Zielna, Nowo-Zielna, Próżna, Bagno (Pocieją), plac Grzybowski, Wronia, Żelazna, Twarda.

Prof. Kowalkowskiego: Nowo-Nowogrodzka, Nowogrodzka, Nowo-Wielka, Wspólna, Hoża, Wilcza, Krucza, Koszykowa, Kaliksta, Za-Przy i Przedokopowa, Piękna, Górna, Mokotowska, Nowo-Wiejska, Aleja Szucha, Belwederska, Agrikola górna, Litewska, Bagatela, Klonowa, Parkowa, Żórawia.

D-ra Światłowskiego: Ujazdowska, aleja Róż, Instytutowa, Wiejska, pl. Ujazdowski, pl. św. Aleksandra, Książęca, Jerozolimska od ul. Marszałk. do Wisły, Erywańska, Włodzimierska, Rysia, Ogród Saski, Śto-Krzyska, Jasna, Szkolna, Nowy-Świat, Chmielna od Marszałkowskiej do Nowego-Światu, Widok, Bracka, Szpitalna, Hortensja, Przeskok, Zgoda.

Praca obecnie jest w pełnym biegu i ankieta będzie w pierwszych dniach Kwietnia skończona, a dodać winniśmy że studenci w ogólności bardzo sumiennie i z zamiłowaniem sprawę traktują.

---

## TRYCHINY W MIĘSIE Z KRAJOWEJ TRZODY CHLEWNEJ.

podał **Jan Feddecki** lekarz Weterynaryi.

(dokończenie).

W Kaliszu i kilku miejscowościach Kaliskiej gubernii w latach 1885 i 1886 miało miejsce kilkanaście wypadków choroby trychinowej wśród ludzi. Wypadki te konstantowane były przez miejskie władze lekarskie, a popyt na wieprzowinę i wyroby z takowej zmalał znacznie pod wpływem świeżo zaszłych wypadków. Wówczas to za inicjatywą b. assessora weterynaryi z Kalisza kol. Borowskiego i wobec zobowiązania się całego ogółu rzeźników i utrzymujących sklepy



z wyrobami wędliniarskimi w mieście podjąłem się prowadzenia badań mikroskopowych mięsa z trzody chlewnej, szlachtowanej w miejscowej bydłobójni. W ten sposób powstała prowadzona po dziś dzień przezemnie kontrola mikroskopowa mięsa na trychiny. Charakter kontroli tej jest zupełnie prywatny, naturalnie badania prowadzone są z zastosowaniem się do wskazań odnośnego cyrkularza M. Sp. W.<sup>1)</sup> Od tego czasu nie powtarzały się już więcej wypadki choroby trychinowej wśród ludności Kalisza, a szereg każdorocznie usuwanych z rynku mięsnego i niszczonych sztuk z trychinami najwymowniej świadczy o rezultatach otrzymanych na tej drodze. Zadaniem właśnie niniejszej pracy jest wykazać, że trychiny zdarzają się dość często wśród krajowej naszej trzody chlewnej i przypuszczalnie nie rzadziej jak w sąsiednich z nami Niemczech, gdzie kontrola mikroskopowa mięsa na trychiny ma moc powszechnie obowiązującą.

Zanim jednak przystąpię do wykazów cyfrowych uważam za niezbędne poświęcić nieco miejsca historii naturalnej trychin.<sup>2)</sup>

*Trychiny* lub *Włośnice* (*Trychina spiralis* — Włośnica kręta) według zoologicznej klasyfikacji zaliczamy do gromady *glit obłych* (*Nemathelminthes*), rzędu *nicieni* (*Nematodes*). Ciało obłe, wydłużone, jak włos cienkie, z kąd nazwa włośniki. Jedna połowa kończy się zaostrzoną główką, jest stosunkowo cieńszą i zawiera kanał pokarmowy, druga na końcu zaokrąglona, nieco grubsza, mieści organa rodne. Trychiny należą do glit żyworodzących, samica wydaje od 1000—1500 młodych, dla płodności tej, zapewne natura obdarzyła samice trychin większymi formami ciała, aniżeli samców. Długość samic 3,3 milim., samców 1,5, a młodych zaraz po urodzeniu 0,12 milim. Dojrzałe trychiny przyjęto nazywać *kiszkowemi*, ponieważ zwykły mieścić się w kiszkiach, młode *wędrującemi* lub *mięśniowemi*, ponieważ odbywają wędrówki po mięśniach i w nich znajdują dla siebie warunki bytu.

Trychiny odkryto w czwartym dziesiątku bieżącego stulecia. W r. 1832 Chilton w Londynie znajduje je w mięśniach człowieka, lecz mylnie przyjmuje za zwapnione bąblowce glit, w trzy lata pó-

---

<sup>1)</sup> Cyrkularz Ministerjum Spraw Wewnętrznych z d. 5 Maja 1876 r. za № 527.

<sup>2)</sup> Dla zupełności opracowania kwestji omawianej nie pomijamy opisu włośni, lubo większości czytelników znanego.



źniej, w r. 1835 znakomity angielski zoolog Ryszard Oven opisuje trychinę jako samoistną glistę i pod nazwą *Trichina Spiralis Oveni* wprowadza do zoologicznej klasyfikacji. Wówczas jeszcze mało zdawano sobie sprawy ze szkodliwości trychin dla ludzi. Dopiero w 1860 r. Zenker, prof. w Dreźnie, a po nim Lankart, Fiedler, Küchenmeister, Virchow i inni znajdują trychiny w mięsie trzody chlewnej, opisują budowę anatomiczną, rozwój i jednocześnie wobec szerzącej się wówczas epidemji włośnicy u ludzi w Niemczech, Francji, Anglii i Ameryce, odkrywają jej przyczynę w spożywanem mięsie z trzody chlewnej, zawierającym trychiny. Dziś wiemy, że wewnątrzak ten rozmnaża się bardzo szybko w przewodzie jelitowym człowieka, że zwierzęta przeżuujące są od niego wolne i że najdogodniejszymi do rozplodu trychin są: trzoda chlewna, człowiek, kot, szczur, królik i niektóre ptaki.

Pod względem rozwojowym trychiny wyróżniają się od reszty glist tej gromady tem, że całe życie spędzają w organizmie jednego i tego samego gospodarza i nie posiadają okresu przejściowego (swobodnego), właściwego innym glistom. Stare po wydaniu setek tysięcy <sup>1)</sup> młodych giną i odchodzą z wypróżnieniami, gdy młode rozpoczynają wędrówki. Po przedziurawieniu jelit i otrzewnej kierują się ku przegrodzie brzuszno-piersiowej, zkąd częścią przedzierają się ku najbliższym mięśniom tułowia, częścią po tkance łącznej w kierunku naczyń krwionośnych i chłonnych dosięgają najdalej położonych mięśni. Istnieje przypuszczenie, że krew pośredniczy także w tej dyzlokacji trychin. Wkraczanie następnych mass młodych włosni trwa potąd, dopóki znajdujące się w kiszkiach stare nie przestaną się rozpleniać t. j. mniej więcej około 3-ch tygodni. Kości i ścięgna stanowią w tej wędrówce nieprzepartą zaporę, ztąd też największa ilość trychin zbiera się w końcowych częściach mięśni, przy kości lub ściągaczach. Wędrówka kończy się stanem spoczynku. Trychiny zwijają się spiralnie lub grajcarkowato, po jednej lub dwie, a wokoło nich powstaje z początku cieniutka, wapniejąca po kilku miesiącach, torebka o formie elipsowej lub okrągłej. Badania Chatin'a wykazały, że torebka ta formuje się kosztem międzymięśniowej tkanki łącznej. Wskutek sprawionego

---

<sup>1)</sup> Fiedler i Kobbold obliczyli, że we wszystkich mięśniach człowieka może się pomieścić od 90—120 millionów trychin, a Leukart w 1 gramie mięsa znalazł około 1500 trychin.



przez wkroczenie masy włóśni podrażnienia tkanki mięsnej, segmenty włókienek mięsnych tracą właściwą im kurczliwość, stają się ziarniste lub podlegają przerodzeniu tłuszczowemu; jednocześnie ma miejsce obfity rozrost śródmięśniowej tkanki łącznej, a uciskane włókienka mięsne podlegają stopniowo zanikowi (atrofii). Otorbielone włóśnie wyczekują chwili, w której spożyte w mięsie dostaną się do organów trawienia nowego indywiduum. Pod działaniem soków trawienia oswobadzają się ze zwapniałych kokonów, ażeby wzrastać, dojrzewać i tworzyć nowe pokolenia młodych, nowe wywołujących wypadki chorób!

Jedynym środkiem ochronnym przeciwko chorobom wynikającym po spożyciu mięsa, zawierającego trychiny jest mikroskopowe badanie. Gotowanie mięsa wieprzowego może nas zabezpieczać tylko do pewnego stopnia, a w powszechnem zastosowaniu jest prawie niemożliwym. Doświadczenia przeprowadzone przez Gerlacha i Valin'a wykazały, że trychiny znajdowano jeszcze żywymi po jednogodzinnem gotowaniu mięsa grubego na 4 cale, a więc dla bezpieczeństwa należałoby gotować mięso wieprzowe przez czas nierównie dłuższy jak godzinę i w kawałkach mniejszych od czterocalowych. Podczas pieczenia mięsa ciepło działa jeszcze wolniej ponieważ przeszkadza mu tworząca się brunatna skorupa. Nieulega jednak wątpliwości, że najwięcej niebezpiecznym jest spożywanie wieprzowiny w surowych szynkach i w wyrobach z siekanego owędzonego mięsa. Dla tego też najczęściej pojawia się choroba trychinowa w miejscowościach, gdzie jak np. w Saksonii i w ogóle w Niemczech ludność lubi spożywać wieprzowinę w półsurowych wyrobach.

---

W ciągu 4 lat prowadzonych badań dokonałem 19720 rewizyi, w tej liczbie trychinowatych sztuk było 26, stosunek zatem sztuk z trychinami do zdrowych wynosił 1 : 758. Stosunek ten w poszczególnych latach przedstawia się w następujący sposób:

	r. 1887	1888	1889	1890
dokonano badań	4638	4524	5316	5242
sztuk trychinowatych było	6	4	6	10
stosunek do zdrowych	1:773	1:1131	1:886	1:524

Z następującego znów zestawienia możemy przekonać się o ilości trychinowatych sztuk przypadających na każdy miesiąc.



	1887	1888	1889	1890	Summa
Styczeń	—	1	1	1	3
Luty	—	—	—	1	1
Marzec	—	—	1	—	1
Kwiecień	—	1	1	2	4
Maj	1	1	—	1	3
Czerwiec	—	—	1	1	2
Lipiec	1	—	1	—	2
Sierpień	1	1	—	2	4
Wrzesień	2	—	—	—	2
Październik	—	—	—	—	—
Listopad	1	—	1	1	3
Grudzień	—	—	—	1	1
	6	4	6	10	26

Najwięcej zatem zatrychnionych sztuk przypada na r. 1890, najmniej na 1888, najczęściej zdarzały się w miesiącach Kwietniu i Sierpniu, w Październiku nie było ich wcale.

Teraz należy nam się przekonać, czy wypadki choroby trychinowej wśród trzody chlewnej zdarzają się w innych miejscowościach częściej, czy też rzadziej. Nie posiadam danych z lat równoległych do powyżej przytoczonego materiału z Kaliskiej bydłobójni, sądzę jednak że dane z lat dawniejszych równie dobrze mogą nam posłużyć do porównania. W Niemczech <sup>1)</sup> stosunek sztuk zatrychnionych do zdrowych przedstawia się w następujący sposób: w r. 1876 jak 1:2160, w r. 1877 jak 1:2934, w r. 1878 jak 1:2065, w r. 1879 jak 1:1632, w r. 1880 jak 1:2289, w r. 1881 jak 1:1839, w r. 1882 jak 1:2056. Z cyfr tych można by przypuszczać, że w Niemczech trychinowate sztuki zdarzają się stosunkowo nawet rzadziej, aniżeli u nas; tak jednak nie jest: w r. 1885 w okręgu poznańskim przypadła 1 trychinowata na 240 zdrowych, w Berlinie 1:1675, a w Koblencz 1:30716, więc bywa różnie; w jednych miejscowościach trafiają się trychiny bardzo rzadko, w drugich znów bardzo często.

Gdybyśmy posiadali dane do wyprowadzenia średniej cyfry ze wszystkich miejscowości naszego kraju przedstawiła by się owa średnia prawdopodobnie w korzystniejszym stosunku, aniżeli jak dane otrzymane z jednego Kalisza. W szeregu danych, przy cyfrze 1:750, Ka-

---

<sup>1)</sup> Cyfry wyjęte z dziełka Schmidta-Mülhejma p. t. Przewodnik do nauki o mięsie. Petersburg 1886 r. (w tłumaczeniu na ruski).



lisz nie zajął by ani końcowego, ani początkowego miejsca, lecz mniej więcej pośredkowe, ponieważ znalazły by się miejscowości i lepsze i gorsze od niego.

W Petersburgu, gdzie badania w tym kierunku prowadzone są od r. 1882 otrzymano w miejscowej bydłobójni podobne jak w Kaliszu rezultaty. I tak w r. 1882 przypadała 1 trychinowata sztuka na 391 zdrowych, w r. 1883 na 797, w r. 1884 na 645, a w r. 1885 na 833 sztuk zdrowych.

Na zasadzie przytoczonych danych przyszedłem do przekonania, że włośnica trzody chlewnej jest objawem ogólnym, a podlegają jej tak dobrze rassy produkowane w Niemczech, jak chodowane u nas lub gdzieindziej.

O chorobie trychinowej wśród ludności wiejskiej nie słyszemy może dlatego, że ludność ta stosunkowo w bardzo nielicznych wypadkach korzysta z porady lekarskiej, a prawdopodobnie i dlatego, że do pewnego stopnia chroni ją od zarażenia się trychinami zamiłowanie do spożywania wieprzowiny w formie okrasy lub wygotowanego i drobno krajanego mięsa. Inaczej jednak rzecz ta przedstawiać się musi w niektórych miastach i miejscowościach o licznej ludności fabrycznej, gdzie wieprzowina rozchodzi się w formie surowych wędzonych szynek, połędwic i różnorodnych kielbas. Na miejscowości te należało by zwrócić szczególną uwagę i starać się o zaprowadzenie kontrolnych mikroskopowych badań wieprzowiny. Na tej drodze udało by się wydrzeć niejedną ofiarę tej strasznej lubo rzadkiej choroby!

---

## O „ŚWIĄTECZNYCH“ PRODUKTACH SPOŻYWCZYCH.

---

Dwojakiego rodzaju produkta w obfitości używane według prastarych zwyczajów w czasie świąt Wielkiej Nocy na szczególną zasługują uwagę pod względem policyjno-lekarskim, a mianowicie: wędliny i wyroby cukiernicze. Podejrzane produkta obydwóch kategorii radzimy oddawać do pracowni rozbiorowej miejskiej; do jakiego zaś stopnia fałszowania wędlin dochodzą dowodzi fakt iż w kielbaskach parowych niedawno wykryto zafarbowanie fuksyną prawdopodobnie dla nadania barwy mięsu, które świeżość straciło. O rozpoznawaniu świeżości mięsa pisaliśmy w zeszłym numerze „Zdrowia;“ w wędlinach zwracać należy uwagę na obecność i ilość soli służących do konserwo-



wania mięsa, np. saletry oraz na domieszki w rodzaju co dopiero opisanej.

Z produktów cukierniczych obok najważniejszych ale zresztą do fałszowań mniej nadających się ciast, na uwagę zasługują cukierki farbowane, przeważnie do ubrania ciast i t. p. służące, ale zarazem często przez dzieci zjadane. W Warszawie istnieje kilka fabryk takich cukierków i fabryki te dostarczają wyroby swe cukiernikom po cenach nader niskich, tak, iż cukierniom lepiej się opłaca kupno, niż wyrób takich cukierków. Jakkolwiek właściwych substancji trujących nie wykryto w farbach cukierków tych, atoli przeważnie są to farby anilinowe, których użycie w większej ilości bynajmniej obojętnem nie jest; zaś w paśowej fuksynie mogą znajdować się małe ilości arsenu. Wypada przeto wzbraniać dzieciom użycia większej ilości cukierków takich, a przytem przeważnie czerwonej (bardziej niż amarantowej) barwy w tym względzie unikać.

Nie ulega wątpliwości, że obfitość zaburzeń w trawieniu występująca zawsze w tygodniu świątecznym, zależy nietylko od nagłej zmiany w pożywieniu i od obfitości spożywanego pokarmu, ale zarazem i od szkodliwości wyżej przytoczonych.

---

---

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

---

---

### TOWARZYSTWO POPIERANIA PRZEMYSŁU I HANDLU.

*Posiedzenie sekcji chemicznej i technicznej z dnia 17 marca 1891.*

Dzięki zajmującemu przedmiotowi porządku dziennego sala posiedzeń przedstawia się bardziej zapełnioną aniżeli zazwyczaj.

Przewodniczący inżynier *Paszkowski* w kilku serdecznych wyrazach zwraca się do zgromadzenia, a w pierwszej linii do zebranych gości lekarzy dziękując im że przybyli na wezwanie sekcji I i II dla narady nad ważną kwestją *kąpieli ludowych*.

Przedmiot podzielono na 3 części a mianowicie:

Doktor *Markiewicz* przyjął na siebie trud opracowania 1-ej części tej kwestji z punktu higieny publicznej, budowniczy *Cichocki* zajął się kwestją budowlaną; a p. *Matecki* inżynier opracował wewnętrzne urządzenie typowej kąpieli ludowej.

Z powodu choroby, p. *Cichocki* udziału w posiedzeniu przyjąć nie mógł a do zastępstwa uprosił p. *Mateckiego*.

Dr *Markiewicz* skreślił żywy i zajmujący bardzo obraz genezy kąpieli ludowych. Nie sięgając czasów rzymskich w których kąpiele



rozkoszą swojego urzędzenia przedstawiały raczej zbytek aniżeli urzędzenia zdrowotne (!), prelegent przebiegł urzędzenia w Anglii, tej krainie błogosławionej na punkcie ulepszeń sanitarnych, przeszedł następnie do Francji i zakończył poważnym wyliczeniem prac epokowych na tem polu, hygjenistów niemieckich, austrijackich i szwajcarskich.

Trafny bardzo i gryzącą ironją nacechowany był zwrot prelegenta zastanawiającego się nad pytaniem: kto powinien dać inicjatywę i pomoc doraźną przy wprowadzeniu myśli o kąpielach ludowych w czyn? Na zachodzie i w państwach wysoce w cywilizacji posuniętych, poczuwają się do obowiązku i państwo i gmina. Jednakże brak im zawsze pieniędzy do wykonania zamiarów — gdy idzie o urzędzenia hygjeniczne, natomiast płyną one obficie i na każde zawołanie skoro tylko cele strategiczne są na widoku.

Dla tego więc prelegent nasz wzorował się na dążeniach lekarzy niemieckich a przede wszystkim inicjatora kąpeli natryskowych Dra Lassara ku zakładaniu towarzystw opartych na pracy współdzielnej budowie kąpeli dla ludu poświęconej. Praca ta wyraża się w dwóch kierunkach:

- 1) przez budowę tanich kąpeli własnymi środkami
- 2) przez zjednywanie zwolenników dla swojego programu.

Środki do osiągnięcia tego celu w Berlinie, a następnie w innych miastach niemieckich były: mały koszt i skromny program pierwszych zakładów; plac pod budowę miasto oddaje darmo, prasa zachęca do korzystania z kąpeli.

W dalszym ciągu prelegent przechodzi do pytania: jaka forma kąpeli (basen, wanny, łaźnia, ciepły natrysk) winna być uznana jako typ najwłaściwszy zakładu ludowego w Warszawie? Nad każdym z tych typów prelegent zastanawia się szczegółowo; *kąpiel w wannie* uważa dla ludu za nieodpowiednią, za drogą i niezupełnie hygjeniczną wobec nurzania się przez czas dłuższy we własnych brudach. *Ogólne baseny* przedstawiają się zbyt kosztownie, są niezachęcające a typ najwstrętniejszy tego właśnie rodzaju kąpeli przedstawia nam żydowska kąpiel rytualna w mikwach; obok zdrowego człowieka kąpie się drugi z wysypką lub krostami; oprócz tego trudno byłoby wymagać od brudasa ażeby najpierw porządnie ciało swoje obmył nim do ogólnego basenu wejdzie; utrzymanie ogólnych basenów wymaga nadzwyczajnej troskliwości, ciągłego systematycznego opróżnienia — a zimową porą kosztownego podgrzewania znacznej ilości wody. Dlatego ogólne baseny jako typ dla kąpeli ludowej przedstawiają więcej wad aniżeli zalet.

*Łaźnie parowe* zaleca jako typ dla kąpeli ludowych Dr *Tchórnicki* w „Zdrowiu.“ Lecz nasuwa się pytanie dlaczego kąpiel tego rodzaju rozpowszechniła się li tylko na wschodzie? nie zna jej ani zachód ani Ameryka w tej formie — a powód ku temu musi egzystować i to bardzo poważny.



Łaźnie parowe nie godzą się z punktu higieny z zasadniczymi wymogami nauki; atmosfera wewnętrzna nieznośna, temperatura dochodząca do + 50 C. przesycona wilgocią, wpływać może tylko ujemnie na czynności narządów oddechowych wywołując zaburzenia trudne do przewidzenia; dla jednostek niezupełnie zdrowych, dla kobiet, dzieci, kąpiel ludowa tego rodzaju wprost jest groźną; dla osób chorych na serce, cierpiących na krwistość i t. p. użycie łaźni może spowodować najsmutniejsze katastrofy. Z tego więc względu trudno godzić się z Dr Tchórznickim i niepodobna jest zalecać kąpiel w łaźni parowej do powszechnego wśród ludu zastosowania.

Z tego więc względu pozostaje jeden tylko typ a mianowicie *kąpiel natryskowa* czyniąca wedle pojęcia prelegenta zadość wszelkim wymaganiom higieny i w niej prelegent widzi najlepszy typ nadający się i w naszych warunkach do możliwie szerokiego zastosowania i naśladowania. Prelegent przechodzi następnie do opisu kąpeli natryskowych, do urządzenia wnętrza kabiny, zwraca uwagę na oświetlenie, przewietrzanie, na materiał budowlany by nie nasiąkł wilgocią i nie stał się siedliskiem drobnoustrojów; na ważność by kąpiący nie dotykał bosą nogą zimnej i wilgotnej podłogi ku czemu zaleca chodnik drewniany z łat heblowanych, dając mu wyższość nad zaopatrywanie kąpiących się w półpantofle gumowe. Kierunek wytryskującego promienia powinien być nachylony pod kątem 45°, wadliwe tylko urządzenia posiadają wytrysk pionowy. Ciśnienie powinno być umiarkowane i nie przewyższać kilku stóp—temperatura + 28° R.

Wobec opłaty za wodę filtrowaną u nas prelegent zatrzymał się nieco dłużej nad możliwością nadużycia wypuszczając ilości nadmierne i wskazał środki ograniczające i normujące wypływ zużyty na jedną kąpiel wody. Ilość tę przyjął prelegent nieco wyżej jak *Renk* mianowicie 25 litrów na jedną kąpiel natryskową.

Pod względem prania bielizny i oczyszczania ubrania w kąpeli przedstawia Magdeburg warunki wyjątkowe o których u nas na razie nawet marzyć nie można. Nasz wyrobnik ubranie miewa nieraz tak wątle, że po wyczyszczeniu zostały by tylko strzępy.

Ważne bardzo ulepszenie naszych przytułków noclegowych możliwe jest i w wysokim stopniu pożądane przez urządzenie w nich kąpeli natryskowych. Prelegent zakończywszy w ten sposób stronę naukową przechodzi następnie do dróg wiodących do urzeczywistnienia projektowanych kąpeli natryskowych. Dzięki obywatelskiej ofiarności bankiera Blocha przeznaczony został fundusz 10,000 rubli dla zbudowania pierwszego zakładu kąpielowego dla ludu w tej myśli by uczcić pamięć znakomitego lekarza i przyjaciela ludu Dra Tytusa Chałubińskiego.

---

1) Prelegent myli się twierdząc, że łaźnie tylko na wschodzie istnieją, oraz że nie są higieniczne, w istocie bowiem czystości znakomicie sprzyjają. Pomija również, że w uwadze do artykułu D-ra T. zalecaliśmy dla ludu natryski. *Red.*



Zakłady fabryczne mając parę lub wodę gorącą do dyspozycji mogłyby dla swoich robotników urządzić w fabrykach natryski po cenie bardzo niskiej lub też zupełnie bezpłatne. O takim zakładzie kąpielowym w Kaźmierzu podaje Dr Górecki w lutowym (1891) zeszyt „Zdrowia“ kilka zajmujących szczegółów. Jednakże typ podobnych kąpeli fabrycznych prelegent uważa za nieodpowiedni ze względu na to co powyżej jako postulata kardynalne określono.

Należy się szczere uznanie tym, którzy zajęli się sprawą kąpeli dla robotników z kopalń w Kazimierzu, chociaż zakłady takie za ludowe uważać niepodobna wobec tej okoliczności że z kąpeli fabrycznych nie mogą korzystać żony i dzieci wyrobników, uczniowie i t. d.

Dla prawidłowej dyskusji nad obfitym materiałem prelegent proponuje rozsegregowanie całości na działy następujące:

1<sup>o</sup> Czy w Warszawie pożądanem jest urządzenie kąpeli ludowych tanich, niezależnie od wszelkich zakładów dziś istniejących, i niezależnie od mogących się urządzić kąpeli fabrycznych?

2<sup>o</sup> (wrazie potwierdzającej na punkt I odpowiedzi) kto, jakimi środkami i na jakiej drodze winienby wziąć inicjatywę przedsięwzięcia?

3<sup>o</sup> Jaka forma kąpeli (basen, wanny, łaźnia, ciepły natrysk) winna być uznana jako najwłaściwsza dla zakładu ludowego w Warszawie? Czy wyłącznie jedna forma kąpeli w danym zakładzie czy różne formy połączone? W dyskusji nad punktem 3-im uwzględnić kolejno: a) wymagania higieniczne, b) zwyczajowe, c) finansowe.

4<sup>o</sup> Co w Warszawie zrobić można celem upowszechnienia kąpeli dla dzieci i młodzieży do szkół uczęszczającej.

*Dyskusja.* W rozpoczętej dyskusji a której szczegóły podajemy poniżej zarysowały się wyraźnie dwa prądy, albowiem uwagi niektórych mówców co do wprowadzenia łaźni parowych lub wspólnych basenów jako typy kąpeli ludowych ani dostatecznie poparte, ani należyte wymotywowane nie zostały; należy jednak w sprawozdaniu powrócić do uwag pana Mateckiego jako prelegenta i zaznaczyć przed streszczeniem dyskusji ogólne jego zdanie jako referenta działu II i III.

*Matecki* przedstawia plany opracowane przez Cichockiego, objaśnia na nich wykład zbliżony do typowych projektów berlińskiej firmy Grove.

Z tych szkiców pan Matecki wybrał jeden i w nim zaprojektował mechaniczne urządzenie natryskowe.

W kąpielach ludowych w naszym klimacie i w naszych warunkach mówca odradza urządzenie centralnego ogrzewania. Sądzi jednakże że ogrzewanie piecami okaże się racjonalniejszym. Na jedną kąpiel natryskową liczy 20 litrów wody, przy 24 przedziałach czyni to 480 litrów—jako zbiornik wystarczyłoby więc naczynie mieszczące w sobie około 1500 litrów.

Woda grzana w kotle wchodziłaby do zbiornika, po drodze zaś temperatura kontrolowałaby się za pomocą termometru obsadzonego na



głównej rurze cyrkulacyjnej. Co do materiału budowlanego to drzewo należy wykluczyć; system Monier nadający się do robót tego rodzaju i stosowany już za granicą u nas jeszcze wypadłby za drogo, pozostaje zatem mur ceglany na zaprawie cementowej.

Na ograniczenie ilości wody do jednego natrysku prelegent się zgadza i objaśnia przyrząd ku temu stosowany za granicą (w Frankfurcie) i drugi nieco odmiennej konstrukcyi.

Koszt całego zakładu na 24 kabin natryskowych i przedziału na dwie wanny.

wynosi 7500 rubli na budynek
7500 na wewnętrzne urządzenie
<hr/>
razem 15000 rubli.

W dyskusyi ogólnej dr. *Markiewicz* zapytuje czy budynek okrągły jak frankfurcka kąpiel ludowa, nie będzie korzystniejszy?

P. *Matecki* objaśnia że podług zdania Cichockiego okrągły budynek jest najdroższy.

P. *Obrebowicz* zwraca się przede wszystkim przeciwko uwadze Doktora *Markiewicza* że wanna w ogóle jest urządzeniem nie higienicznym. Na takie zapatrywanie mówca nie może żadną miarą się zgodzić albowiem racjonalne urządzenie łazienki przy pokoju sypialnym uważa za bardzo dobre. Kwestją natryskowych kąpeli ludowych uważa za modną i nie przyznaje im tego znaczenia jak to uwydatnił referent działu pierwszego. Ani koszt jednej kąpeli natryskowej ani czas potrzebny nie wykazują pokaźnych różnic na korzyść tego typu, pierwszy nakład na korzyść natrysku lub wanny czyni różnicę na korzyść natrysku o jakie 50 rubli lub nawet mniej; dla tego radzi aby przy rozpatrzeniu kwestyi kąpeli ludowych większą zwrócono uwagę na wanny aniżeli na natryski. Idealna kąpiel podług mówcy jest wanna z natryskiem połączona.

P. *Słowikowski* zwraca uwagę na kąpiele natryskowe urządzone na stacyi filtrów i na Czerniakowskiej stacyi pomp dla robotników tychże zakładów; frekwencja latem jest bardzo znaczna, a zimową porą kąpie się około 20 osób tygodniowo.

P. *Woyde* rzuca pytanie czy kąpiele natryskowe dadzą się rozpowszechnić i czy zadowolnią wymagania naszej ludności; zdaniem mówcy klimat Warszawy wymaga obok natrysków i łaźnie.

Dr. *Natanson* rzuca myśl zaoszczędzenia miejsca przez usunięcie kabin do rozbierania; pozostałaby tylko kabina natryskowa i ogólny korytarz do rozbierania. Następnie przechodzi mówca do czasu potrzebnego na jedną kąpiel natryskową i szczegółowo segreguje czas na pierwszy prysznic 15 sekund, następnie  $\frac{1}{2}$  minuty na obmycie ciała, drugi prysznic znowu 15 sekund, razem 1 minuta; w każdym razie wystarczy czas 2 razy dłuższy to jest 2 minuty. W Berlinie liczy się średnio na kąpiel natryskową 5 minut, co umożliwia wydanie 12



kąpiele natryskowych w ciągu godziny; w taki sposób setka osób korzysta z kąpiele; w naszych warunkach wypadaloby moze urzadzic kabiny I klasy dla zamożniejszych a II klasę bez kabin do rozbierania dla ludności uboższej.

P. *Leppert* w swoich wywodach podziela najzupełniej zdanie d-ra Markiewicza: wanna jest to kąpiel dla ludzi zamożnych, i zdanie to Leppert obszernie omawia i motywuje; lecz dla ludu gdzie idzie o kąpiel tania, 10 groszową, jedynym typem racjonalnym są natryskowe kąpiele. Wanna wymaga większej obsługi, dłuższego czasu przebywania w niej, większej ilości wody na jedną kąpiel; dalej posiada kąpiel w wannie inne znaczenie hygieniczne niż natrysk; z początku woda w wannie jest czystą, lecz potem staje się brudną, gdy tymczasem kąpiel natryskowa posiada tę ważną zaletę że doprowadza ustawicznie wodę zupełnie czystą, która ciało ustawicznie zmywa. Zwracając się do propozycji d-ra Natansona ażeby znieść rozbieralnie pojedyncze jak to już ma miejsce w szkołach lub koszarach, mówca wyraża się o niej krytycznie, ze względu na to że w kąpielach dla ludu gromadzą się jednostki najrozmaitszego etycznego stanowiska.

Na uwagi p. Woydego, przemawiającego za łaźniami Leppert odpowiada że są to kąpiele pierwotne nie wytrzymujące pod względem zdrowotnym krytyki.

P. *Jabłoński* przemawia za kąpielami dla ludu w basenach i ten typ uważa mówca za idealny; żąda tylko wzorowej czystości, ustawicznego troskliwego spuszczenia wody co najmniej 2 razy na dobę; kąpiele natryskowe w kabinach zamkniętych zdaniem mówcy nie są szczęśliwym tej kwestyi rozwiązaniem.

P. *Matecki* powątpiewa czy nasza ludność dla której te kąpiele służyć mają zechce z nich korzystać; koszt natrysku obliczony na 10 groszy nie przedstawia tak znacznej różnicy, gdy w racjonalnie urządzonych wannach kąpiel kosztować będzie 20 groszy. Co do basenów ogólnych o jakich wspominał p. Jabłoński, to trudno byłoby zgodzić się z nim, chyba że myślał o basenach letnich na Wiśle.

Dr. *Markiewicz* zwraca się przeciw określeniu p. Obrębowicza że kąpiele natryskowe są objawem mody. Pożyteczność ich i znaczenie zdrowotne stwierdzone od roku 1879, a znakomite wyniki są chyba dostatecznym dowodem na to że pogląd taki jest mylny.

P. *Obrębowicz* objaśnia że znaczenie kąpiele natryskowych nie jest nam obce, lecz prąd skierowany ku urządzeniu kąpiele ludowych natryskowych uważa za modny; odradza przytem naśladowania Lassara i innych autorów niemieckich, przez co wyrodzi się kopjowanie i stosowanie tego co jest dobre tam a nieracjonalne u nas.

Dalsze głosy pp. *Ćwikła*, *Krzyżanowskiego*, *Szpadkowskiego*, *Marynowskiego*, *Wojciecha Górskiego*, prelegentów i przewodniczącego łączyły się z poglądami powyżej obszernie przedstawionymi lub objaśniały szczegóły wagi drugorzędnej; w tem miejscu zaznaczamy jeszcze



myśl Lepperta ażeby Towarzystwo Dobroczynności zajęło się tą sprawą dla dobra ochronek pod jego zarządem pozostających.

Przyszłość pokaże jaki owoc wyda to ziarno umiejętnej ręki rzucone, i czy rozwój naszych poglądów socjalno-sanitarnych uczyni nas zdolnymi do skorzystania z rad i uwag osób kompetentnych? *E. S.*

## SPRAWOZDANIE Z CZYNNOŚCI SŁUŻBY SANITARNEJ W BRUKSELI

za rok 1889.

(podług sprawozdania urzędowego).

Belgja w ogólności i Bruksela w szczególności należą do miast najbardziej zdrowie ludności pielęgnujących. Dla tego też notujemy zawsze sprawozdanie tamtejszego urzędu sanitarnego dobrze znanego w Europie, dzięki działalności gorliwego kierownika tegoż Dra Jansensa. W roku 1889 czynności biura higienicznego zostały rozszerzone przez dołączenie części atrybucyi, które dawniej należały do 4-go oddziału administracyjnego (podobnie jak w Warszawie dotychczas oprócz urzędu lekarskiego sprawy sanitarne i w 2-im wydziale kancelarji p. ober-policmajstra się traktują). Złączenie to ostatecznie zatwierdzonem zostało przez radę gminną 4-go sierpnia 1890 roku.

Publiczne szczepienie ospy ochronnej odbywało się w r. 1889—1890, w biurze sanitarnem, w ochronie miejskiej, w szpitalu św. Piotra i w przytułku dla starców. Ogółem wykonano szczepień 7,261, a w tej liczbie w zakładzie przy urzędzie sanitarnym 5,252. Od r. 1874 wykonano ogółem 107,436 szczepień publicznych.

Nadzór sanitarny nad szkołami urządzony był w ten sposób, iż lekarze, którym te lub owe szkoły są powierzone odbywają wizyty w takowych najmniej raz na dziesięć dni oraz składają raporta o stanie sanitarnym szkoły i o zdrowiu uczni wraz z uwagami o potrzebnych do zastosowania środkach. Przytem dzieciom uczęszczającym do szkół a mającym 10 lat wieku wykonywaną bywa rewakcynacja, za zgodą rodziców. W roku sprawozdawczym szczepienie wtórne zastosowano na 1259 uczniach.

Leczenie usposobień chorobowych (*médication preventive*) wprowadzone do szkół brukselskich od lat 15 i również w niektórych innych gminach przyjęte, zastosowane było w roku szkolnym 1889—90 u 1991 uczni; z tych 9,1% zostało uleczonych a 85,1 doznało polepszenia. Dentysta szkół publicznych okazał pomoc 1259 dzieciom a nadto miewał wykłady o higienie jamy ustnej. Wypadki chorób zakaźnych w szkołach notowano skrzętnie i stosowano energiczne środki przeciwko szerzeniu się takowych; w tym celu nawet zawieszono były kilka razy wykłady.

W 288 wypadkach chorób zakaźnych w mieście dokonano oględzin mieszkań i w 173 wypadkach nakazano wykonanie asenizacji



mieszkania. W większości przypadków wykonano bezpłatną dezynfekcję mieszkań, w 214 wypadkach zastosowano w tym celu okadzania kwasem siarczanym, a w 185 użyto kwasu karbolowego lub kreoliny, w 71 wypadkach zmuszono właścicieli do wybielenia mieszkań, w 284 zastosowano dezynfekcję bielizny, w 297 wykonano odwonienia syfonów i wylotów kanałowych. Do przewożenia chorych zakaźnych używaną była częstokroć miejska karetka w tym celu urządzona.

Komisje lekarsko-techniczne dokonały w roku sprawozdawczym 1898 oględzin mieszkań i zakładów podanych jako niezdrowe.

W pracowni higienicznej miejskiej wykonano 1264 rozbiorów, a mianowicie: 639 prób produktów spożywczych (99 zafałszowań), 366 próbek wody (w 332 wypadkach woda uznana została jako niezdatna do użycia). Reszta rozbiorów dotyczyła tłuszczów w przemyśle stosowanych, farb, materji różnych na odzież używanych i t. p. Publiczność informowaną bywa od czasu do czasu że wszelkie podejrzone produkty ma prawo przesłać do pracowni miejskiej, gdzie zlecenia te wykonywane są bezpłatnie.

Członkowie komisji lekarskiej zwiedzali w ciągu roku szkoły, przytułki, rynki, kąpiele publiczne, teatru i inne urządzenia społeczne i na skutek rewizyj tych, tu i owdzie zastosowane zostały w tych zakładach środki asenizacyjne; nadto teatru posiadały własną swą odrębną komisję obradującą nad sposobami zabezpieczenia ich od ognia i skutków tegoż.

Liczba oględzin prostytutek wynosiła 21859; odesłano do szpitala św. Piotra na kurację 66 (w 53 przypadkach miały miejsce choroby weneryczne).

Liczba lekarzy w Brukseli wynosiła w r. 1888—173 (od r. 1884 zwiększyła się o 14), aptek 103 (od r. 1884 zwiększyła się o 17) dentyków 67 (mniej o 9 niż w r. 1884), akuszerów 48 (mniej o 18 niż w r. 1884).

---

## Postępy praktyki sanitarnej.

---

### KOMISYJA PRZEMYSŁOWA TOW. LEK. KRAK.

*Posiedzenie w dniu 20 grudnia 1890 r.*

Przewodniczący: Prof. Korczyński.—Członków obecnych 10.

1) Przyjęto do wiadomości poświadczenie o stanie zdrowia obory i służby stajennej mleczarni w Gnojniku, Grodkowicach i Śledziejowicach i uchwalono poczynić kroki w celu przedkładania świadectw lekarskich i weterynarskich z mleczarni w Gnojniku i Grodkowicach.

2) Przewodniczący zdał sprawę z dotychczasowych badań szampana mlecznego, wyrobu Dra Królikowskiego.



3) Na podanie p. Jana Baczyńskiego ze Lwowa o poparcie wyrobów konserw jarzynowych, owocowych, mięsnych, buljonu, wyciągu mięsnego, szampionów i pasztetów, uchwalono przedstawić mu warunki, pod którymi komisja zajęłaby się badaniem i ocenieniem tych wyrobów.

4) Uchwalono ponowić badanie sposobu fabrykacji win leczniczych apt. p. Z. J. Kalickiego w Przemyśle, a to w celu dalszego wykonywania kontroli nad przetworami temi, poleconemi przez Tow. lek. krak.

5) W sprawie wyrobu pigułek kreozotowych apt. A. Mańkowskiego w Przemyśle — uchwalono udać się ponownie do prof. Dra Łazarskiego z prośbą o opinię.

6) Uchwalono udać się do Komitetu gospodarczego V. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie z prośbą, aby przetwory lekarskie, dyjetetyczne i higieniczne, polecane przez Tow. lek. krak., stanowiły na Wystawie lekarskiej, która ma się odbyć podczas Zjazdu, osobną grupę.

7) Zastanowiono się nad pożytecznością wyrabiania w kraju proszku mięsnego na wzór podobnych przetworów zagranicznych.

8) Dra Wł. Ściborowskiego uproszono o wygotowanie spisu lekarzy, praktykujących w zdrojowiskach krajowych i lekarzy Polaków, wykonywających praktykę w zdrojowiskach zagranicznych.

9) W sprawie potrzeb i pożądaných ulepszeń w zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Krynicy upoważniono przewodniczącego, aby zaprosił na posiedzenie wszystkich lekarzy, praktykujących w Krynicy.

10) Przyjęto do wiadomości sprawozdanie prof. Dra Olszewskiego z lustracji fabryki sodowej i wód leczniczych pp. Rzący i Chmurskiego. Tak woda zdrojowa, używana do wyrobu wód gazowych, jakoteż naczynia i przyrządy odpowiadają w zupełności wszelkim wymogom. Przy tej sposobności uchwalono wystosować odezwę do komisji sanitarnej miejskiej, ażeby poddała ścisłej kontroli inne fabryki wody sodowej, które używają zwykłej wody studziennej, częstokroć bardzo zanieczyszczonej.

11) Z uznaniem przyjęto do wiadomości nowy rozbiór chemiczny borowiny, lugu i soli Iwonickiej, dokonany przez p. Karola Trochanowskiego i zalecono Zarządowi zdrojowo-kąpielowemu rychłe ogłoszenie wyników tego rozbioru.

12) Wreszcie uchwalono zaproponować Towarzystwu lek. krak. wybór Doc. Dra Ponikły jako członka komisji przem.-lekars. w miejsce sekretarza, który wybrany Prezesem Towarzystwa dalej obowiązkiem członka Komisji wypełniać nie może.

Sekretarz: *Prof. Dr. Gluziński.*

---



---

---

## NOTATKI BIBLIOGRAFICZNE.

---

---

**Djagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych** przez dra Wład. Biegańskiego. Warszawa 1891. (Wydawnictwo Gazety Lekarskiej).

Literatura nasza lekarska, która przed laty nosiła stanowczo cechy swoiste jako niezależna literatura lekarska polska, w ostatnich latach wiele ze swej samodzielności straciła, co po części trudnemi warunkami w jakich się nauka nasza rozwija, a po części że tak powiemy magicznym jakimś wpływem powag niemieckich, i całej germańskiej literatury wytlómaczyć się daje. To też bez przesady twierdzić możemy, że dobre dzieło oryginalne rzadkością jest w naszej literaturze lekarskiej i tem większą stanowi zasługę autora..

Do takich dzieł należy świeżo wydana „Djagnostyka“ dra Biegańskiego z Częstochowy, który to autor nietylko że przysłużył się dobrze literaturze ojczyznej wydając dzieło ściśle oryginalne, ale zarazem i ten przykład podał że pracując klinicznie i śledząc literaturę można na prowincji opracować dzieło, na jakie częstokroć powagi stołeczne zdobyć się nie mogą lub nie chcą.

Dzieło Dra B. nazwaliśmy *ściśle oryginalnem*, a to z powodu nietylko własnych zdrowych wywodów logicznych i właściwej indywidualnej formy opracowania, ale również i z powodu uwzględnienia wyczerpującego literatury ojczyznej, przy jednoczesnem spożytkowaniu cenniejszych prac obcych.

Książka o której mowa zawiera 584 stron druku, oprócz dwóch starannie podanych skorowidzów, i składa się z wstępu oraz z pięciu części szczegółowych (14 rozdziałów), a mianowicie: 1) choroby dróg oddechowych, 2) choroby serca, 3) narządów jamy brzusznej, 4) choroby ogólne, 5) choroby nerwowe. Zewnętrzne cechy książki (druk i papier) zalecają to wydawnictwo podobnie jak treść jej.

Paweł Montegazza **Hygjena piękności.**

Książeczka 118 stron druku małego formatu należy do dziełek na wielką poczytność obliczonych, już to przez temat ponętny dla szerokiej publiczności już przez styl barwny, który stanowi główną cechę książki. W szeregu przepisów higienicznych do liczby których nieco zbytecznych podano wskazówek, recept, znajdujemy i sporą wiązkę przepisów prawdziwie pożytecznych, i w tym względzie mianowicie wyróżnia się nader obszerny dział o odzieży, który z powodu jasności i barwności opisu niejednemu czytelnikowi korzyść praktyczną przyniesie, podobnie jak i zbiór aforyzmów w końcu książki podany.

Dr W. Harajewicz. **Gimnastyczne leczenie chorób niewieścich według metody Thure-Brandt'a.** Kraków. 1891. Str. 47.

Podstawę metody Thure-Brandt'a stanowią czynne i bierne ruchy całego ciała wraz z miejscowem stosowaniem delikatnego mięsienia (massage). Ruchy gimnastyczne lecznicze mają na celu: doprowadzić do jednych, odprowadzić z innych narządów krew i soki odżywcze. Przy leczeniu chorób kobiecych podlegające zabiegom miejscowym narządy znajdujemy w miednicy.



Dział pierwszy broszury obejmuje gimnastykę całego ciała: 1) ruchy czynne i 2) ruchy bierne, wykonywane na chorej przez lekarza.

Thure-Brandt ustanowił wyraźne kategorie rzutów w obydwu podziałach. Dział drugi opisuje specjalne ruchy mięsieniowe przy chorobach kobiecych zalecane i wskazania do użycia każdego z nich.

Z broszury tej korzyść odniesie każdy lekarz, choćby ze względu na to, że uprzytomni sobie cały aparat leczniczy na wyzyskaniu postępowania mechanicznego oparty, a ściśle z fizjologicznymi właściwościami organizmu złączony.

---

## KORRESPONDENCJA.

---

*Tomaszów Rawski 1 Marca 1891.*

Wczoraj nastąpiło tu uroczyste otwarcie szpitala.

Fakt powstania szpitala w mieście liczącem przeszło 18 tysięcy ludności, przeważnie robotniczej—jest w historii szpitalnictwa u nas ważnym, dla tego też poświęcić mu musimy kilka uwag historycznych.

Myśl urządzenia szpitala podnosił od lat wielu Dr. Rode. Funduszy jednak ani miasto ani mieszkańcy składać nie chcieli. Dopiero w r. 1886 ówczesny dyrektor banku Jurenjew uzyskawszy zezwolenie gubernatora inicjatywę szpitala przez zbieranie składek i urządzenie zabaw publicznych w czyn wprowadzać zaczął. Na czele komitetu budowlanego stanęli ś. p. hr. Ostrowski i Jurenjew. W Sierpniu przystąpiono do budowy podług planu inżyniera Strzeleckiego.

Plac pod budowę ofiarowali: hr. Ostrowski i Jakób Halpern (po 1 mordze).

Do jesieni budowę aż pod dach doprowadzono wyczerpawszy wszystkie zebrane fundusze. Po ustąpieniu Jurenjewa wszedł do komitetu pastor Biederman, który wraz z drem Rode szpital do wykończenia doprowadził w roku 1887.

Fundusze głównie dostarczyli: Brietzman, Fürstenwald, Halpern, Knothe, Landsberg, hr. Ostrowski, Piesch, Wolfsohn i inni obywatele miejscowi.

Po wykończeniu szpitala otwierać go niepozwolono pod pozorem niemożności wykazania funduszu na środki utrzymania takowego.

Dopiero w r. 1890 pozwolenie to uzyskano.

Całość wydatków na budowę wyniosła 16 tysięcy rubli, ( $\frac{1}{4}$  z tego ofiarował hrabia Ostrowski). Urządzenie wewnętrzne zaś kosztowało 1,500 rs.

Szpital mieści się bardzo blisko miasta, na przedłużeniu jednej z ulic, Brzostowskiej, w miejscu suchem, otoczonym lasem iglastym.

Gmach murowany, zwrócony frontem na zachód, ma długości łokci 48, składa się z suteryn i wysokiego parteru.

W suterynach mieści się; kuchnia, pralnia, spiżarnia, skład opału i 3 mieszkania dla służby. Parter podzielony korytarzem w kierunku południowo-północnym, składa się: 1) z ambulatorjum, 2) sali operacyjnej (podłoga kamienna), z 3 sal męzkich i 4 sal kobiecych, 3) pokoju dla gospodyni 4) wanny, 5) dwóch ustępów.

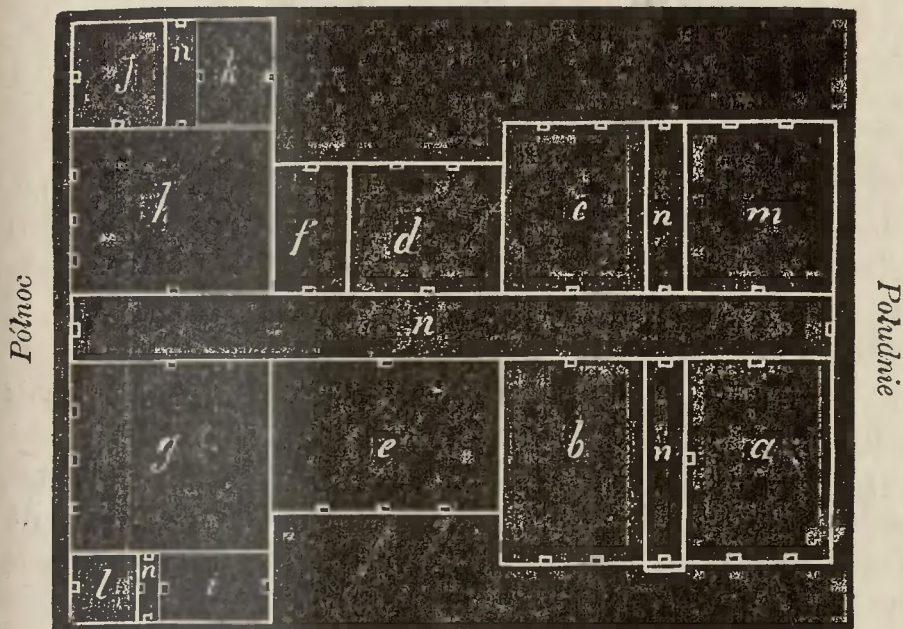


Od frontu założono ogród angielski, po za szpitalem—owocowy.  
Woda czerpaną jest ze studni. Środków odprowadzających nieczystości  
niema.

Wentylacji sztucznej brak zupełny.

Dach pokryty jest blachą.

Wschód  
Ogród owocowy Podwórze



Front  
Ogród angielski

Zachód

Planik odrębny szpitala św. Stanisława w Tomaszowie Rawskim.

Etat szpitala wynosi: Dochód stały z kasy miejskiej rs, 2,000, odsetki z sumy złożonej w banku rs. 95, zwrot kosztów kuracyjnych 1600 (dzień po 45 kop.) Procent z remanentów kasy miejskiej około 300 rs.—razem rs. 4000. Wydatki, prócz utrzymania chorych: lekarz 350, felczer 100, kancelarja 150, 4 służby 240.

Łózek etatowych 10 (urządzone całkowicie 20).

Tymczasowym kierownikiem szpitala jest lekarz miejski, dr. Pisarzewski, który ustąpi wkrótce miejsca zasłużonemu miastu i szpitalowi d-rowskiemu Rode.

S. Sterling.

---

## KRONIKA.

---

**ZAKŁAD HYGIENICZNO-GIMNASTYCZNY DLA KOBIET W WARSZAWIE.** Utrzymująca zakład rzemieślniczy dla kobiet, p. Aleksandra Korycińska otrzymała zezwolenie ministerjum spraw wewnętrznych na otwarcie prywatnego zakładu gimnastycznego dla kobiet każdego wieku i dla dzieci obojga płci do lat 12. Zakład zaopatrzony ma być we wszystkie przyrządy do gimnastyki higienicznej służące; a wszystkie czynności wykonywane będą pod kierunkiem lekarza według programu zatwierdzonego przez urząd lekarski m. Warszawy.



BULETYN SANITARNY ZA M. LUTY R. B. (1—28 lutego).

Tabl. A.	5 tydz.		6 tydz.		7 tydz.		8 tydz.		Razem		Ogółem
	K.	M.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	229	217	203	186	139	127	139	119	710	649	1359
Zmarli mieszk. Warsz.	90	96	80	110	103	115	86	102	359	423	782
„ przyjezdni	11	9	7	3	19	8	9	6	46	26	72
Noworodki martwe	6	7	6	8	11	7	5	6	28	28	56
Dzieci do lat 5 z Warsz.	44	46	39	42	51	59	43	36	177	183	360
„ „ „ przyjezdni.	7	2	4	2	5	3	3	—	19	7	26
Z chorób zak. w ogóle	9	12	5	15	12	18	10	12	36	57	93

W porównaniu ze styczniem r. b., liczba notowanych w lutym urodzeń pozostała prawie ta sama, wynosząc 340 niespełna na tydzień (w lutym 336). Liczba wypadków śmierci zmniejszyła się o 19 prawie tygodniowo (w lutym 195,5, gdy w styczniu liczono 214,3). Z pomiędzy zmarłych 46% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało 90 na tydzień w przecięciu. Ponieważ odpowiednie liczby w styczniu były 47,1% i 101, widzimy przeto, że śmiertelność wśród dzieci względnie i absolutnie zmniejszyła się. Zmniejszyła się też o 8 wypadków na tydzień śmiertelność wśród osób starszych. Tygodniowa śmiertelność z chorób zakaźnych wynosiła 23,3. Zmarli tej kategorii stanowili 11,9% ogółu zmarłych. Absolutnie cyfra wypadka mniejsza, lecz względnie liczba zmarłych od chorób zakaźnych powiększyła się nieco w porównaniu ze styczniem (Cyfry dla stycznia: 24,2 i 11,4%).

B)	5 tydz.		6 tydz.		7 tydz.		8 tydz.		Ra-		ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Przyczyny śmierci											
Ospa . . . . .	—	1	—	1	2	—	1	1	3	3	6
Odra . . . . .	1	—	1	—	2	—	1	—	5	—	5
Szkarlatyna . . . . .	4	1	1	2	3	4	1	1	9	8	17
Tyfus brzuszny . . . . .	2	2	1	1	—	2	—	3	3	8	11
„ wysypkowy . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1
Dyfteryt . . . . .	2	6	1	7	4	8	3	3	10	24	34
Koklusz . . . . .	—	2	—	—	—	1	2	1	2	4	6
Dyzenterja . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Choroby pęłogowe . . . . .	—	—	—	3	—	1	—	1	—	5	5
Zapalenie oskrzeli . . . . .	2	5	4	6	8	7	7	10	21	28	49
„ pęłe . . . . .	12	17	20	17	16	15	16	19	64	68	132
Suchoty pęłe . . . . .	14	10	3	16	15	18	13	12	45	56	101
Nieżyt kiszec . . . . .	7	9	9	10	10	5	9	4	35	28	63

Pierwsze miejsce między chorobami zakaźnymi zajmował dyfteryt; później idą: szkarlatyna, tyfus brzuszny, ospa i koklusz. Tygodniowe liczby zmarłych na te choroby były odpowiednio: 8,5; 4,3; 2,8; 1,5. Koklusz nie był przedtem notowany. Widzimy ztąd, że dyfteryt stoi w mierze, szkarlatyna i tyfus wzmogły się; a ospa *znacznie* osłabła. Choroby pęłene wszystkie osłabły. Tygodniowe cyfry zmarłych na zapalenie oskrzeli, pęłe i suchoty pęłene były odpowiednio 12,3; 33,0; 25,3. Odpowiednie liczby w styczniu dla tych samych chorób były: 15,5; 37,3; 27,5. Zmniejszenie siły działania chorób pęłenych jest, jak widzimy, dość znaczne. Nieżyt kiszec stoi prawie w mierze, powodując przeszło 15 wypadków śmierci na tydzień.



C.	5 tydz.	6 tydz.	7 tydz.	8 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	21,22	21,67	24,87	21,45	22,30	—
Zawarto mał.	326	182	36	37	145	581
Wysok. barom.	759,20	759,26	760,18	763,81	760,61	—
Śred. temperat.	-1,56	-7,80	-2,02	-3,21	-3,65	—
Suma opadu .	9,3	1,0	0,9	0,0	2,8	11,2
Kierunek wiatru.	NNW	SW	NW	W, N, NE	—	—

Wysokość barometru przewyższała normalną o 10 mm, była zatem niezwykle. Temperatura niższą była od normalnej dla lutego prawie o  $\frac{3}{4}^{\circ}$  C. Najwyższą temperaturę notowano w d. 25, wynoszącą 3,5. W ciągu każdego z 4 tygodni temperatura spadała niżej od  $-12^{\circ}$  C. Najniższą—notowano w d. 14, wynoszącą  $-15,9$ . W ogóle najwyższą w lutym temperaturę obserwowano w d. 24 roku 1843, wynoszącą 12,9, najniższą zaś, wynoszącą  $-33,1$ , w d. 11 roku 1855. Suma opada, zebrana w ciągu lutego, stanowi cokolwiek mniej niż  $\frac{1}{3}$  normalnej sumy opadu dla tego miesiąca. Dni z opadem obserwowano tylko 7, gdy normalnie bywa ich 15,4. W wyjątkowych latach suma opadu w lutym sięgała cyfr daleko znaczniejszych. Tak np. w roku 1860 suma opadu wynosiła 76,2 mm, a w roku 1877 liczono w lutym 23 dni z opadem. Za to w roku 1872 zebrano w lutym opadu tylko 4,6 mm w 8 dniach z opadem. Największy opad w r. b. obserwowano w d. 3 lutego, wynoszący 8,9 mm. Na resztę miesiąca przypada przeto tylko 2,3 mm. Jak widzimy zatem, po styczniu anormalnie wilgotnym nastąpił luty anormalnie suchy. Tenże miesiąc odznaczył się niską temperaturą i niesłychanie wysokiem ciśnieniem, w ogóle przeto warunki meteorologiczne w lutym r. b. były bardzo anormalne.

W takich to warunkach meteorologicznych nastąpiło widoczne polepszenie w zjawiskach śmiertelności w porównaniu z poprzednim styczniem. Procent roczny zmarłych na 1000 mieszk. był w lutym 22,30, gdy w styczniu wynosił 24,44.

Dla odpowiednich tygodni w latach poprzednich procenta roczne śmiertelności były:

w r. 1886	— 27,60
„ 1887	— 25,18
„ 1888	— 21,50
„ 1889	— 25,42
„ 1890	— 25,02
średnio	— 24,94

Tylko w roku 1888 śmiertelność była mniejszą niż w roku obecnym. M. C.

**NOWY ZAKŁAD WODOLECZNICZY** powstaje w roku bieżącym w Zakopanem, obok istniejących już dwóch (Drów Piaseckiego i Chramca). Zakład znajdować się będzie pod kierunkiem Dra Chwistka i znajdować się będzie w uroczej miejscowości Jaszczurówką zwanej. Gimnastyka czynna i bierna oraz kąpiele elektryczne wchodzi do zakresu działalności szpitala. Gospodarskie czynności, kuchnię i t. p. prowadzić ma drugi współwłaściciel zakładu p. Londyński z Warszawy.

#### **SZÓSTY ZJAZD POLSKICH LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W KRAKOWIE W R. 1891.**

Wydział gospodarczy szóstego Zjazdu polskich lekarzy i przyrodników uchwalił na posiedzeniu w dniu 21 lutego następujący program Zjazdu:



W d. 16 lipca wieczorem: zebranie i powitanie członków.

W d. 17 lipca o godz. 9-ej rano nabożeństwo na Wawelu, o godz. 11-ej otwarcie zjazdu i posiedzenie ogólne; po południu (o godz. 3 lub 4) posiedzenia sekeyjne; wieczorem przyjęcie przez wydział gospodarczy.

W d. 18 lipca o godz. 8-ej rano zwiedzanie zakładów naukowych; o godz. 9-ej posiedzenia sekeyjne: po południu (o godz. 3 lub 4) posiedzenia sekeyjne; wieczorem przedstawienie w teatrze.

W d. 19 lipca przed południem zwiedzanie zakładów sanitarnych miejskich i osobliwości Krakowa; po południu wycieczka urządzona przez wydział gospodarczy.

W d. 20 lipca przed południem posiedzenia sekeyjne; po południu o godz. 4-ej drugie posiedzenie ogólne i zamknięcie zjazdu.

W d. 21 lipca: ewentualne wycieczki większe do Wieliczki lub innych miejsc przez wydział gospodarczy wybranych oraz wyjazd do miejsc kąpielowych.

Nadto uchwalił Wydział gospodarczy powierzyć utworzenie sekeyi psychologicznej prof. Drowi Cybulskiemu.

Sekretarz generalny:  
*Szajnocha.*

Przewodniczący:  
*Rostafiński. Rydygier.*

Uprasza się wszystkie dzienniki polskie o powtórzenie tego uwiadomienia.

**DOMY WYCHOWAWCZE W PETERSBURGU I W MOSKWIE.** Wiadomo że w dwóch pomienionych instytucjach zajmujących w szeregu domów dla podrzutków w Europie nader pokaźne stanowisko dla bogactwa swego oraz ilości dzieci wychowywanych (przeszło po 40 tysięcy zazwyczaj) dotychczas sposób przyjmowania dzieci stanowił to co nazywamy „bureau ouvert,” czyli że przyjmowano tam każde dziecko dostarczane, bez wszelkich legitymacji i bez ograniczenia; nie zmuszano przytem nawet matki do karmienia dzieci i tylko w razie jeżeli sobie same tego życzyły przyjmowano je na warunkach mamek dając wikt obfity i wynagrodzenie wynoszące 10 rubli miesięcznie.

Gdy zarząd instytucji imienia Cesarzowej Marji uznał za rzecz potrzebną uczynić pewne ograniczenia w przyjmowaniu dzieci lub raczej wprowadzić pewne formalności i w pewnych razach niewielką opłatę, wydane zostały „Tymczasowe przepisy o przyjmowaniu dzieci do Cesarskich domów wychowawczych w Petersburgu i w Moskwie oraz o zwracaniu dzieci.” (Najwyżej zatwierdzone 18/30 grudnia r. 1890) Przytaczamy ważniejsze z przepisów pomienionych, co tem ciekawszem może być dla czytelników pisma naszego, że w Warszawie obecnie pod przewodnictwem inspektora szpitali cywilnych Prof. Czausowa obraduje komisja nad rolą instytucji dobroczynnych tutejszych w sprawie losu niemowląt opuszczonych. Według czasowych przepisów, do wspomnionych domów wychowawczych przyjmowane są na wychowanie, oraz na czasowe karmienie dzieci nieprawe pozbawione opieki macierzyńskiej przez śmierć matki lub gdy matka czy to z powodu ubóstwa czy przez potrzebę zachowania tajemnicy nie może mieć dziecka przy sobie i wreszcie podrzutki dostarczane przez policję. Przy przyjmowaniu dzieci wymagane są dokumenta: metryka, potwierdzenie tożsamości osoby lub paszport osoby oddającej dziecko, a w razie śmierci matki dowód prawny takowej. Atoli dzieci nieprawe mogą być przyjmowane i bez pomienionych dokumentów, tylko za poświadczoną własnoręcznie przez księdza metryką (bez wymienienia nazwiska dziecka) opatrzoną pieczęcią parafjalną lub nawet i bez tego dokumentu, tylko za pośrednictwem osoby duchownej albo też



przewodniczących towarzystw i komitetów filantropijnych, że dziecko jest nieprawe i że tajemnica o jego urodzeniu ze względu na stanowisko rodzinne matki jest konieczną. Wreszcie w wyjątkowych przypadkach z decyzji honorowych opiekunów domów wychowawczych, nawet i tamte formalności omińnięte być mogą. W razie okazania tylko metryki dołączona powinna być suma 10 rubli jako opłata za przyjęcie, zaś w razie tylko zaświadczenia wyżej pomienionego lub w razie przyjęcia z decyzji opiekuna zakładu dołącza się opłata 15 rubli. Naddatki zachowują się jako przyszły fundusz dziecka.

Do karmienia przyjmują się dzieci czasowo z rządowych i publicznych zakładów położniczych oraz szpitali (prawe zarówno jak i nieprawe) w razie śmierci matki lub niemożności karmienia. Z prywatnych przytułków i od akuszerki przyjmują się również dzieci po zaświadczeniu przez policję że matka ich zmarła lub karmić nie może.

W dalszym ciągu dziecko przyjęte na karmienie czasowe pozostawionem może być w zakładzie wychowawczym o ile przedstawione zostaną dokumenta wyliczone powyżej. Okres czasowego karmienia trwa rok i w razie nieodebrania dziecka oddanego tylko na karmienie rodzice poszukiwani są przez policję i zmuszani do uiszczenia opłaty za utrzymanie dziecka w zakładzie po nad termin wskazany.

Matki przyjmowane są do karmienia własnych dzieci na warunkach mamek zakładowych, a w razie braku mamek, matka może być nawet powołana przez rząd do karmienia dziecka swego na warunkach mamki pod zagrożeniem odmowy w przyjęciu dziecka. Jeżeli następnie matka życzy sobie zakład opuścić i dziecię w domu wychowywać, wówczas o ile mieszka w Petersburgu lub w Moskwie, otrzymuje po 30 kop. (od Petersburskiego domu podrzutków) lub 25 kop. dziennie (od Moskiewskiego) w pierwszym roku a po 20 (i po 17) przez rok drugi, poczem już wstrzymaną zostaje zapomoga, jeżeli nie cofniętą została wcześniej z powodu złego utrzymywania dziecka.

Zwracane mogą być dzieci z zakładu w następujących terminach: te, które karmione były przez własne matki — po upływie 10 lat bez wszelkiej dopłaty; te które były oddane z metryką ale nie karmione przez matkę — po upływie trzech lat bezpłatnie, a w razie nieodebrania w terminie za dopłatą po 10 rubli na rok, te które przyjęte zostały na skutek tylko zaświadczenia o konieczności zachowania tajemnicy, utrzymywane są bezpłatnie przez 6 tygodni, po czym w razie nieodebrania, pobiera się opłata po 10 rubli rocznie; termin dziesięcioletni prekluzyjny i w tych wypadkach się utrzymuje. Podrzutki wreszcie w razie znalezienia rodziców wydawane są w każdym terminie, ale tylko za pośrednictwem policji i za pobraniem opłaty po 30 rubli rocznie.

**OPIEKA NAD DZIEĆMI.** Z powodu znacznej śmiertelności dzieci w porze letniej „ziemstwo“ powiatu kazańskiego, z inicjatywy Dra Lebiediewa zamierza urządzić w różnych miejscowościach powiatu liczne żłobki, aby dzieci pozostawiane przez matki podczas robót w polu znajdowały przez ten czas należytą opiekę. W tym celu spożytkowane być mają lokale szkół wiejskich zwykle stojące pustkami w porze żniw.  
(*Wiestn. Obszcz. Hyg. Grudzień, 1890.*)

**PAUPERYZM ANGIELSKI.** Osławiony pauperyzm angielski, o którym wiele piszą i mówią sami Anglicy, a za nimi inni powtarzają, w istocie o tyle jest wielki



o ile obcych przybyszów do Anglii się tyczy, albowiem w żadnym kraju opieka nad biednymi nie jest tak prawidłowo urządzoną jak w Anglii. Z drugiej strony jednak opieka ta częstokroć jest bezsilną wobec olbrzymiego napływu włóczęg i wszelkich nędzarzy do Wielkiej Brytanji zwłaszcza zaś do Londynu, do czego imigrantów usposabia bardzo wolny systemat paszportowy i meldunkowy.

Obecnie londyński zarząd opieki nad biednymi wziął pod obrady sprawę imigracji proletarjatu, a to z inicjatywy p. Offen'a, który złożył odpowiedni referat na zgromadzeniu zarządu opieki domagając się ograniczenia imigracji biednych przez zastosowanie następujących środków: żaden obcy robotnik nie może się osiedlić w Londynie, jeżeli przy wykształceniu fachowem nie posiada środków na dwumiesięczny pobyt w stolicy, a w razie braku wykształcenia fachowego jeżeli nie ma środków na roczny pobyt. Nadto osiedlający się winni złożyć w urzędzie pewną sumę, któraby umożliwiła mu powrót do kraju w razie niemożności utrzymania się w Anglii. Wreszcie wyraził wnioskodawca żądanie, aby urząd opieki zniósł się z towarzystwami żeglugi w celu wyjednania bezpłatnej jazdy dla tego rodzaju biedaków.

Po przeprowadzonej dyskusji projekt Offen'a przekazano wybranej w tym celu komisji do szczegółowego opracowania.

(*The Sanitarian. Lond. 28 lut. 1891*).

**Z HYGIJENY SZKOLNEJ.** L. Kopecny żąda by szkoły dzisiejsze, zarówno dla chłopców jak i dla dziewcząt wprowadziły następujące ulepszenia:

1) Przy każdej szkole powinien istnieć plac zabaw i gimnastyki, na którym pod dozorem specjalisty odbywają się ćwiczenia; na zimę plac zostaje zmieniony na ślizgawkę.

2) Przy każdej szkole mają istnieć kąpiele, baseny do pływania, łaźnie; co najmniej szkoła powinna korzystać z najbliższej położonych kąpieli ludowych.

3) Czas przeznaczony na gimnastykę powinien wynosić w niższych klasach cztery razy po pół godziny, a w wyższych cztery godziny tygodniowo.

X 4) Stale powinny się odbywać wycieczki szkolne.

(*Ztschr. f. Schulges. III. 1890 No 9*).

---

Bresgen w broszurze wydanej w Hanowerze r. 1890 zwraca uwagę na zakłócenia psychiczne u dzieci, spowodowane przez choroby nosa i krtani. Zakłócenia te wyrażają się przez osłabienie pamięci i zdolności rozumowania. Dla tego też radzi:

1) Nauczyciele mają być informowani o skutkach chorób powyższych: powinni też zwracać uwagę na utrudnione oddychanie przez nos szczególnie u tych dzieci, które od swych rówieśników w postępach są słabsi.

2) Każde słabo postępujące dziecko powinno podlegać kontroli lekarza specjalisty, który nie tylko nos, uszy i gardło, lecz i stan całego organizmu zbadać winien.

(*Ztschr. J. Schulg. III. 1890. N 10*).

---

Schmidt-Rimpler wystąpił ze sprawozdaniem o rezultatach badania 3737 uczniów co do stanu ich wzroku. Znów stwierdził przytem zdanie, że krótkowzroczność wzrasta wraz z klasą.



Dalej twierdzi, że krótkowzroczność powstać może jeszcze w 15 lub 16 roku życia. Pośród uczniów których po raz drugi w r. 1888 badał (pierwszy raz w 1885), a było takich 702 — mógł wykazać wpływ pilności na rozwój krótkowzroczności. Z liczby pilnych u 31,2% krótkowzroczność wzrosła, z liczby słabych uczniów—u 26,8%.

Co do dziedziczności tychże—uważa wpływ jej dla rozwoju wysokich stopni krótkowzroczności—za bardzo ważny; dla niskich stopni—za nie nieznaczący.

Dalej omawia autor szczegółowo środki do zwalczania krótkowzroczności szkolnej; mówi więc o zmniejszeniu pracy wymagającej zbliżenia oczu do obiektu, o oświetleniu, powierzchni okien, roletach, oświetleniu sztucznem. o mapach, ławkach, wymiarach stołów, oparciu, podpórkach dla głów, położeniu kajetu, o budynkach szkolnych, kolorze ścian w izbach szkolnych, podłogach, o ogrzewaniu, materiałach piśmiennych, druku, metodzie nauczania i pracy umysłowej nadmiernej.

(*Die Kurzsichtigkeit und ihre Bekämpfung*).

Petrowicz opowiada w artykule „Die Schülerreisen in Serbien“ wspomnienie z dziesięciodniowej wycieczki jaką odbył w towarzystwie 15 uczniów i 5 nauczycieli gimnazjum belgradskiego na najwyższą górę, Kopasnik, w Serbji południowej. Zaleca gorąco takie wycieczki rozszerzające widnokrąg młodzieży, znajomość kraju i ludzi, i rozwijające organizm. Przewóz dało państwo bezpłatny. *Ster.*

**O MLEKU.** *Heidenhain.* Ueber Milchsterilisation durch Wasserstoffsuperoxyd. (Zjaławianie mleka za pomocą  $H_2 O_2$ ). Zmieszawszy mleko z nadtlenkiem wodoru w stosunku 10:1 widział autor żółtawy, drobnopęcherzykowy korzuch na powierzchni mieszaniny; po 12—24 godzinach korzuch zasechł i oddzielał się warstwą cienką wodnistą od dolnej warstwy mleka. Mleko nie wykazało śladów kiśnienia i nie zawierało bakteryj. Na korzuchu natomiast widoczne były mikrokoki i bacylle łańcuskowe, o których zdolności życiowej autor dotąd nie jeszcze nie wie.

Tak sterelizowane mleko chętnie i bez szkody pijały dzieci. Słaby odczyn kwaśny zależał od  $H_2 O_2$ . Masła zeń zbić nie było można. (Ostatni względ daje prawo podejrzewać wartość odżywczą mleka tego, o której autor nie nie mówi).

*Petersen.* Ueber Verbreitung ansteckender Krankheiten durch Milchgenuss. Autor rozpatruje kwestje nadzoru policyjno-lekarskiego nad sprzedażą nabiału. Oto są jego postulaty:

1) Mleko może przyjmować zarodki chorób zakaźnych, zewnątrz: przez zetknięcie się z osobą chorą, z przedmiotem zarażonym, przez powietrze, wodę; z wewnątrz zaś: przy pewnych chorobach krwi.

2) Mleko stanowi znakomitą glebę dla zarodków chorobotwórczych. Zjaławienie zabija je wszystkie, gotowanie wiele.

3) Teoretycznie więc nie przeciw upowszechnianiu się chorób przez mleko powiedzieć nie można.

4) Dowiedziono tego dla duru, cholery, gruźlicy, zarazy pyskowej i racicowej. Prawdopodobnem jest to dla szkarlatyny i karbunkułu; nie dowiedziono dotąd dla dyfterytu, odry i innych chorób infekcyjnych.

5) Kwestja ta wszakże nie jest zamkniętą.

6) Sanitarna policja powinna baczną uwagę zwrócić na sprzedaż mleka i pouczać ludność, że koniecznem jest mleko przynajmniej gotować.



7) Kontrola nad mlekiem nie powinna zaczynać się na rynku, lecz z chwilą produkcji mleka.

8) Powinna podlegać prawom specjalnym w każdej danej miejscowości.

9) Kontrola powinna się rozciągać na obory, pokarm dla bydła, środki przechowywania, sklepy, personel obsługujący i środki przewozu mleka.

10) W miastach wielkich ochronne zabiegi tylko wtedy skuteczne będą, jeżeli na miejscu produkcji mleka kontrola czynną będzie.

*Lazarus.* Die Wirkung der gebräuchlichen Mittel zur Conservirung der Milch.

Autor określił przedewszystkiem ilość środków do konserwowania mleka używanych, która by ani smaku nie psuła, ani dla zdrowia szkodliwą nie była. Użyte być mogą przy tem zastrzeżeniu następujące najwyższe dawki: sody 3 gr. na 1000 cm<sup>3</sup> mleka, kwasu bornego 1 — 2,0, kwasu salicylowego 0,75, boraksu — 4,0, chlorku etylu 1,5. Jako próby służyły mu zwykle saprofity mleka, zarówno jak chorobotwórcze bakterje cholery, tyfusu, mikroby Emmericha, Ribberta i spirillum Finkler-Priora.

Wyniki otrzymał następujące:

1) Soda nie wpływa hamująco na żadne z powyższych gatunków bakteryj. Kiśnienie nie zostaje opóźnionem; lasecznik cholery rośnie szybciej.

2) Wapno w dozwolonych ilościach nie działa, boraks bardzo mało wpływa na zmniejszenie rozwoju bakteryj; kwas borny nie działa wcale.

3) Kwas salicylowy może zabić pewne gatunki bakteryj, ale np. nie wpływa na b. durowe.

4) W handlu nie powinno się więc dopuszczać użycia żadnego z tych środków; w domu w razie konieczności używać kw. salicylowego.

5) Aby rozpoznać czy mleko jest zafałszowane jednym z powyższych środków konserwujących należy pamiętać, że:

a) próbka mleka przez 1—2 godzin ogrzewana przyjmuje zabarwienie brunatne aż do brunatnoczerwonego, jeżeli do mleka dodano sody, boraksu lub wapna.

b) dodanie rozcieńczonego chlorku żelaza (kilka kropli) da zabarwienie fioletowe przy obecności kw. salicylowego.

c) kwasu bornego wykryć przy tych małych ilościach w jakich jest używany niepodobna, sposobem odręcznym. Takie jednak ilości są nieszkodliwe. *Ster.*

**ZAFALSZOWANIA OLIWY.** R. Brullé podaje sposób rozpoznawania zafałszowań oliwy polegający na użyciu azotanu srebra rozpuszczonego w stosunku 25:100 wosku 90% i postępuje w sposób następujący:

Do próbówki wlewa się 10 cm<sup>3</sup> oliwy i dodaje 5 cm<sup>3</sup> roztworu az. srebra; ogrzewać w kąpielii wodnej i baczyć na zabarwienie oliwy:

1) Oliwa czysta pozostaje przezroczystą, przyjmując zabarwienie zielone.

2) Olej orzechowy przybiera zabarwienie brunatno-czerwone.

3) Olej sezamowy przyjmuje barwę araku ciemnego.

4) Olej rzepakowy barwi się początkowo na czarno, później na brudno-zielono

5) Olej lniany—ciemno-czerwono.

6) Olej bawełniany—czarno.

7) Olej makowy—czarno-zielonawo.



8) Olej lnicznikowy (camelinae)—czarno; po nachyleniu do światła próbówki—  
widzimy barwę czerwono-ceglastą.

(*Journ. de Pharm. Wiadomości Farm. N 4 r. 91*).

*Ster.*

**URODZENIA I ZEJŚCIA W WIELKICH MIASTACH w r. 1890.**

	Ludność	Odsetka	
		urodzeń	śmierci
Londyn	4,421,661	29.6	20.4
Liverpool	613,463	29.3	23.9
Glasgow	530,208	36.9	25.7
Birmingham	461,865	30.6	21.1
Manchester	379,437	35.8	31.1
Dublin	353,082	27.3	26.8
Edyburg	271,135	28.1	20.4
Amsterdam	406,302	35.1	23.0
Haga	156,497	34.3	21.9
Paryż	2,260,945	26.2	24.9
Lyon	401,930	20.8	24.9
Marsylia	376,143	29.1	34.5
Berlin	1,492,162	32.1	22.6
Hamburg	591,647	37.1	32.8
Wrocław	324,143	36.1	28.7
Monachium	298,000	39.8	30.5
Drezno	269,250	31.6	22.3
Gdańsk	120,539	35.7	26.9
Genewa	52,043	18.2	22.3
Bern	46,009	27.5	23.6
Wiedeń	822,176	33.2	25.0
Buda-Peszt	463,017	37.4	30.5
Praga	314,425	31.0	25.3
Lwów	123,833	27.1	37.7
Kraków	76,393	34.7	35.9
Kopenhaga	312,387	—	21.9
Stockholm	232,284	33.2	20.6
Christiania	143,600	19.9	21.4
Helsingfors	58,446	—	21.5
Petersburg	978,309	29.0	27.5
Moskwa	753,469	—	40.3
Warszawa	455,852	45.2	25.5
Odessa	276,300	—	20.9
Rzym	418,217	28.9	23.5
Bukareszt	206,000	32.7	29.3
Kair	353,188	54.4	46.8
Aleksandria	181,703	56.8	46.6
New-York	1,608,119	36.5	38.5
Filadelfia	1,064,277	—	20.8
Chicago	1,100,000	—	19.9



Brooklyn	859,612	—	23.5
Baltimora	500,343	—	20.3
Boston	418,110	—	24.4
Kalkuta	433,219	—	29.4

**NIKOTYNA.** Na X międzynarodowym kongresie lekarskim w Berlinie mówił Kiellberg o psychozach powstających wskutek zatrucia nikotyną. Zatrucie chroniczne alkoholem jest dokładnie zbadanem, mniej jednak wiadomo jest o zatruciu chronicznem nikotyną. Do przyczyn rozwijających choroby umysłowe należy zaliczyć bezwarunkowo użycie tytoniu. Nikotyna jest trucizną silną: 0.001—0,003 wystarcza do wywołania palenia w jamie ustnej i gardzieli, ślinotoku, zawrotu i bólu głowy, senności i osłabienia oddechu. Po 30 do 40 minutach powstaje silne osłabienie, wymioty i t. p. Po 3 tygodniach objawy te przechodzą. Nikotyna początkowo pobudza, potem działa depresyjnie i paraliżująco. Podług obliczenia przybliżonego corocznie 800 milionów ludzi zużywa 1,200,000 gr. nikotyny, co stanowi 1,5 rocznie, albo 0,004 dziennie. Palacze nałogowi, zupełnie jak pijacy i morfimiści, nie mogą obejść się bez nikotyny. Trujące działanie nikotyny zależy nietylko od gatunku, ale i od sposobu użycia. Najniebezpiecznej jest żucie tytoń, szczególnie zaś używaną do wachania tabakę. *Nicotinosis mentalis* charakteryzuje się osłabieniem, hallucynacjami, skłonnością do samobójstwa, a) *Okres zwiastunów.* Chory pobudzony, wzruszony, mało sypia, jest ospały, skarży się na bicie serca. Okres trwa 1—3 miesiące. b) *W I-em stadium* chory miewa hallucynacje słuchu i wzroku. Smutny, zmęczony, skłonny do samotności i samobójstwa. Okres ten trwa 6—7 m. c) *II-gie stadium.* Chory wesoły, zadowolony, rozmawia z aniołami, widzi niebo, piekło i t. p. Śpiewa, mówi prawidłowo, ruchy swobodne, ciągle wzruszony. Okres pobudzenia ustępuje kolejno—osłabieniu. Taki stan trwać może długo. d) *III-ie stadium.* Pobudzenie zjawia się rzadko; hallucynacje trwają, władze umysłowe tępieją. Rozwija się słabość psychiczna, równoległe z poprawą somatycznego stanu. W tym okresie chory jest nieuleczalny, w dwu poprzednich wyleczenie jest możliwem. Ster.

---

## N e k r o l o g j a.

---

ś. † p.

**Dr Wilhelm Lubelski.**

W chwili zamknięcia numeru zanotować musimy smutny fakt śmierci jednego z najpierwszych i najwierniejszych przyjaciół naszego pisma, Dra Wilhelma Lubelskiego.

Zmarły poczciwy i niepospolicie według utartego wyrażenia dobrem sercem obdarzony kolega położył dla społeczeństwa naszego znaczne zasługi jako gorliwy lekarz i członek Towarzystwa dobroczynności, jako lekarz praktykujący i dodajmy, jako niezmordowany sprawozdawca różnych prac i stosunków lekarskich naszych zagranicą, już to za pośrednictwem referatów w języku francuzkim już to za pośrednictwem żywego słowa na kongresach. W stosunkach koleżeńskich był ś. p. Wilhelm nieposzlakowany i bardzo był też pożytecznym członkiem Towarzystwa lekarskiego, z własnych funduszków swych bibliotekę jego corocznie zwiększając. W r. 1887 był przewodniczącym w sekcji szpitalnej wystawy higienicznej i ciągłemi konfe-



renejami ze zwiedzającą wystawę publicznością wiele przyczynił się do spopularyzowania sprawy szpitalnej u nas. Ś. p. Lubelski urodził się w Płocku w r. 1832, gimnazjum skończył w Piotrkowie, uniwersytet w Dorpacie. Przez 30 lat pełnił obowiązki ordynatora w oddziale obłąkanych przy szpitalu Dzieciątka Jezus.

### Książki nadesłane.

L'Influenza de 1889 — 1890 en Russie. Rapport de mission etc. par le Dr J. Teissier, Prof. à la Fac. de médecine de Lyon etc. Paris, 1891.

Nastolnyj encykłopediczeskij słowar. A. Garbela. Zeszyt 10-y i 11-y.

26-y odczyt kliniczny „Gazety lekarskiej.“ O zawrocie głowy zależnym od zmian w naczyniach i o stwardnieniu tętnic wogóle, p. Grasset'a.

Rapport sur les opérations du service d'hygiène et sur la salubr. publ. de la Ville de Bruxelles pendant l'année 1889.

Contribution au traitement des corps étrangers de l'oesophage chez les enfants, par le Dr B. Polikier, de Varsovie.

Über Anwendung der Böder mit Moorextrakten bei Frauenleiden, von Dr Heitzmann. Berlin, 1891.

Wwiedzenie w filozofiju, Henr. Struwe. Warszawa, 1890.

Die Kuhpockenimpfung in Deutschland, Holland, Belgien und Oesterreich, von M. Hay. Wien, 1890.

O poszukiwaniach Brown-Séquarda nad działaniem płynu jądrowego etc. napisał Dr B. Polikier (Odb. z „Kron. lek.“) 1891.

Paweł Montegazza. Hygjena piękności. Warszawa, 1891. Nakł. Centnerszwa-

### Sprostowania.

Do liczby tłumaczy „Zasad Hygjeny“ Flügge'go należał oprócz wymienionych i Dr. Grodecki.

W № 64, str. 15, w. 17 od dołu zamiast: „zamiatania“ powinno być: „zamrażania,“ w. 7 od dołu zamiast: 14,0 powinno być: 140.

---

Redaktor i Wydawca **Dr J. Polak.**

---

### **DLA KASZLĄCYCH I SŁABYCH**

Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny w Petersburgu — nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich: w Warszawie, Krakowie i Lwowie:

**Miodo-Ziołowo-Słodowy Ekstrakt i Karmelki**

**„LELIWA“**

**Wylączna sprzedaż w Aptekach i Składach Aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie. Pewniejsze i tańsze od zagranicznych.**

**Flaszka ekstraktu k. 75; paczka karmelków k. 15.**



ROZESŁANY ZOSTAŁ ABONENTOM

10-ty zeszyt

## Słownika encyklopedycznego.

Słowa od **Barmen** do **Beza**, 12 portretów (Barnaj, Barras, Bartolomeo, Bart, Barjatyński, Batuszkow, Beule, Bebutra i t. p.), 17 rysunków w tekście. Zeszytami nabywać można w księgarniach po 30 i 40 kop. zależnie od papieru. Prenumerata trwa w dalszym ciągu, za 14 zeszytów z przesyłką i odniesieniem do domu, na lepszym papierze 5 r. 80 kop., na zwyczajnym 4 r. 80 kop., wyłącznie w Głównym kantorze słownika: Moskwa, Twreskaja, dom Martynowej. Abonujący zeszytami oddzielnymi płacą po 10 kop. za przesyłkę od każdego zeszytu.

Niesłychanie rozpowszechniony

### PRYZRĄD DO CEROWANIA

dziecko umie się z nim obchodzić

na wystawie paryskiej sprzedano 33,300 sztuk.

Przyrząd ten został patentowany we wszystkich krajach przez amerykańskie stowarzyszenie. Aparat ten zeszywa wszystkie materje, tkaniny, koszulki, skarpetki i t. p., szybko przywracając do pierwotnego stanu. W całej Ameryce i w Anglii podobnie jak i tu w Wiedniu niema rodziny ani domu, dokąd nie wprowadzonoby tego wyborowego, praktycznego i niezbędnego przyrządu. W krótkim czasie wprowadzonym on zostanie do całego świata cywilizowanego i dlatego Sz. Publiczność pośpieszyć raczy z nabyciem jego dopóki zapas starczy.

Cena rs. 2 za sztukę.

Franco w całej Rosji, za nadesłaniem należności w gotówce lub w markach pocztowych wyśle ją jedynie firma

**D. KLEKNER, Wien, I., Postgasse Nr 20.**

## ZAKOPANE-JASZCZURÓWKA

Z dniem 1-go czerwca zostanie otwarty nowy zakład wodoleczniczo-gimnastyczny, w Jaszczurówce. Ilość pokoi 30. Massage i elektroterapia. Ceny umiarkowane.

Kierownik zakładu

**Dr. CHWISTEK,**

lekarz stacji klimatycznej.

**500** razy powiększonym przedstawia się każdy przedmiot za pomocą nowo wynalezionej

zadziwiającego **MIKROSKOPU KIESZONKOWEGO**

Dlatego niezbędnym on jest dla każdego przemysłowca, nauczyciela, studenta, a nawet niezbędny i pożyteczny jest w każdym gospodarstwie do badania rozmaitych pokarmów i napojów, a nadto dodaje się do przyrządu lupa przydatna dla krótkowzrocznych do czytania.

Wysyła się za dołączeniem **rubla** w gotówce lub markach pocztowych, franco na całą Rosję.

**D. KLEKNER, Wien, I., Postgasse 20.**



## ZAKOPANE

**Zakład hydropatyczny** otwartym zostanie d. 1 marca r. b. W zakładzie zaprowadzone zostaną najnowsze ulepszenia. Mieścić on będzie obecnie 84 pokoi. Ceny do 1. czerwca niższe o 20 procent.

Na żądanie wysyła się prospekta.

*Administrator*

**M. Jaroszyński.**

*Właściciel i kierownik zakładu*

**Dr Chramiec.**

---

Wiosenna kuracja

### KEFIREM I KUMYSEM

w Saskim Ogrodzie we własnym pawilonie

ZAKŁAD GŁÓWNY **Królewska N. 31,**

**Filja Rymarska N. 16.**

Do wyrabiania zaś kefiru w domu dla chorych wyjeżdżających na wieś i zagranicę przywoziłam z **Kaukazu grzybki kefirowe** mikroskopijne zbadane jako zupełnie **zdrowe**, do których dołącza się przepis i **broszurka** własnego wydania.

**Klaudja Sigalina**

członek paryskiej akademji Nationalnej.

Nagrodzona oprócz 14 różnemi medalami. **WIELKIM MEDALEM ZŁOTYM** i Mention honorable na 2-eh wystawach w **Paryżu** w r. 1889/90 i przeszło 2000 listów dziękczynnych od chorych, którzy się różnych chorób wewnętrznych zupełnie wyleczyli.

---

W **Redakcji „Zdrowia“** są do nabycia następujące książki:

**B. Danielewicz.** **Ludność m. Warszawy w obrazach graficznych** (dwanaście tablic graficznych litografowanych w kolorach. Cena rs. 1 kop. 20, z przesyłką rs. 1 kop. 35.

**J. Polak.** **Praktyka szczepienia ospy ochronnej.** Cena kop. 75, z przes. kop. 90.

**J. Polak.** **O znaczeniu sztuki lekarskiej i o stanowisku lekarzy.** Cena kop. 60, z przesyłką kop. 70.

**J. Polak.** „**Kalendarz lekarski**“ na r. 1891. Cena rs. 1 kop. 20, z przesyłką rs. 1 kop. 40.

**A. Malinowski.** **Rys historyczny rozwoju zakładów dobroczynnych w król. Polskiem.** (odb. ze „Zdrowia“). Cena kop. 30, z przes. kop. 40,

**J. Polak.** **Pielęgnowanie głosu, według dzieła Mackenziego.** Cena kop. 60.

**Soxhlet.** **Mleko dla dzieci i odżywianie ssawców,** przeł. St. Prauss. (odb. ze „Zdrowia“) Cena kop. 10, z przesyłką kop. 15.

**J. Kuniewicz.** **Jak zabezpieczyć rodzące od chorób połogowych.** Cena kop. 15, z przesyłką kop. 20.

**Katalog wystawy higienicznej,** z planem cena kop. 40, z przes. k. 50.

**W. Rakiewicz.** **Budowle dla celów leczniczych i opiekuńczych** (część drukowana w „Zdrowiu.“ Odbitka uzupełniona—wydana kosztem „Wyst. Hyg.“ 22 tablic litografowanych). Cena kop. 40, z przes. k. 50.

*Adres Redakcji: Śto-Krzyżka 25.*



# HYGIENICZNE KOSZULKI SIATKOWE

*Ktore każdy dbający o swe zdrowie nosić powinien.*

Bezwarunkowo zasługują na wyjątkową uwagę i szerokie rozpowszechnienie

Zabezpieczające od przeziębienia

KOSZULKI SIATKOWE NORMUJĄ TEMPERATURĘ CIAŁA



gdyż między skórą a koszulą zwykłą w szerokich oczkach koszulki siatkowej znajduje się zawsze warstwa wolnego powietrza, ogrzanego ciepłotą ciała, a zatem najodpowiedniejszej temperatury, przytem koszulki siatkowe pod względem ekonomicznym są najpraktyczniejsze! bo Tanie, Trwałe i Czyste, piorą się zwyczajnie (**bez maglowania**) i nigdy nie kureją. Koszulki siatkowe są zawsze gotowe na wszystkie miary, wysełają się odwrotną pocztą w dowolnej ilości rachując za przesyłkę od jednej do tuzina kop. 75, w ilości więcej nad tuzin—franco; pieniądze należy przysyłać pocztą wraz z obstarunkiem. Ponieważ koszulki siatkowe są elastyczne i wyciągają się w szerokość i długość, przeto do miar poniżej oznaczonych, każdy wzrost i tuszę zastosować można.

## Koszulki siatkowe

z grubej bawełny dla dzieci, małe	rs. — k. 60,	śred.	rs. — k. 90,	duże	rs. 1 k. 25
z " " " " " " " "	1 " 75	" "	2 " 50	" "	2 " 25
z czystej wełny " " " "	2 " 20	" "	2 " 50	" "	2 " 90
" " " " " " " "	— " 75	" "	1 " 16	" "	1 " 50
z czyst. jedw. grub. dziecinne	2 " 50	" "	3 " 50	" "	4 " 50
" " " " " " " "	5 " 75	" "	6 " 50	" "	7 " 20

Adres: do specjalnego Składu bielizny Władysława Strakacz Miodowa № 15 w Warszawie. Tamże znajduje się Wyłączny Skład Wyrobów z prawdziwej Wełny Sosnowej od Reumatyzmu Skład Normalnych Wełnianych ubrań systemu Dr. Jaegera i Agentura Alpejskiego Sosnowego Olejku i Ekstraktu do kąpieli Józefa Mack z Reichenhal. Specjalne Cenniki wysełają się franco.

Дозволено Цензурою.—Варшава 13 Марта 1891 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.



# † ś. p. PROF. HENRYK ŁUCZKIEWICZ

umarł w dniu 6-ym kwietnia r. b. w wieku lat 65.

Urodzony d. 5-go lipca 1826 r. w Perespie (Galicja) do gimnazjum i następnie na kursa filologiczne uczęszczał we Lwowie. Studja medyczne odbył w Wiedniu i Pradze, a następnie w Krakowie, gdzie dyplom doktorski otrzymał w r. 1852. W okresie 1852—1855 roku pracował w charakterze adjunkta na klinice prof. Dietla. W roku 1855 przybył do Warszawy i przez dwa lata był lekarzem szpitala św. Aleksandra w Wilanowie, poczem znowu przez dwa lata praktykował w Chełmie w r. 1860 został mianowany docentem prywatnym patologji i terapii szczegółowej i ordynatorem w szpitalu ewangelickim. W r. 1862 został adjunktem przy katedrze historii i encyklopedji medycyny, a w r. 1869 objął wykład patologji ogólnej, który z początku w charakterze profesora nadzwyczajnego a od r. 1883 jako profesor zwyczajny prowadził. Po roku wystąpił z uniwersytetu i resztę pracowitego żywota pracom literackim poświęcił, na której to niwie od wielu lat pracował nie tylko pisma lekarskie ale i popularne obficie zasilając. W r. 1882 redagował pamiętnik Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, był jednym z założycieli „Gazety lekarskiej w r. 1866 i redagował ją od r. 1866 do 1869 a następnie po raz wtóry w roku 1877 do 1880. Do końca życia był członkiem komitetu redakcyjnego naszego czasopisma, które straciło w nim gorliwego przyjaciela i współpracownika.

Ś. p. Łuczkiwicz należał również do współpracowników Wystawy hygienicznej w r. 1887 i obrany był jej wice-prezesem.

Z licznego szeregu prac ogłoszonych przez ś. p. prof. Łuczkiwicza wymienimy następujące: „O gimnastyce pod względem hygienicznym i lekarskim“ (Pam. Tow. lek. 1860 str. 219). „Ścisłe badanie, proste leczenie“ (Pam. T. Lek. 1862). „Kurs medycyny praktycznej.“ „Choroby układu nerwowego“ „Choroby narządu krążenia krwi“ „Pogląd na rozwój nauki lekarskiej w XIX wieku.“ (1872). „Kurs propedutyki lekarskiej“ (nakł. Red. Gaz. lek. 1876). „Wykład popularny o chorobie skrofulicznej“ (1880).

Nadto ś. p. Łuczkiwicz ogłaszał w różnych okresach swej działalności własne spostrzeżenia kliniczne, a nadewszystko powtarzamy, niezmordowanym był popularyzatorem. W ostatnich wreszcie paru latach dokonał przekładów: Celsa i Hipokratesa i wreszcie redagował przekład „Zasad Hygjeny“ Flügge'go.

Cześć pamięci zacnego i pożytecznego człowieka i lekarza!