

Tom VIII.

Nr 77.

Luty 1892.

# ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



*Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.*

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1892.



## TREŚĆ NUMERU:

*Artykuł wstępny* (str. 49). — *Artykuł oryginalny*. O rzezi i rzeźniach, podał D-r J. Tchórzniński i D-r wet. Papée (str. 51). — *Dział sprawozdawczy*. Zaburzenia słuchu u służby kolejowej w związku z niebezpieczeństwem podróży (str. 59). — *Dezynfekcja w Paryżu* (str. 62). — *Badania nad skrzywieniami kręgosłupa u dzieci* (str. 66). *Ruch ludności we Francji* (str. 67). — *Notatki bibliograficzne* (str. 70). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za Styczeń 1892 r. (str. 72). — *Porządki miejskie* (74). — *Statystyka szpitalna* (74). — *Szpital zapasowy w Warszawie* (75). — *Nowy instytut gimnastyczny w Warszawie* (75). — *Reforma sanitarna w Galicji* (76). — *Temat konkursowy* (77). — *Falszowanie herbaty* (77). — *O dzienniku zjazdu lekarzy* (77). — *Ze szpitala ś. Stanisława w Tomaszowie Rawskim* (77). — *Mąka w Petersburgu* (78). — *O zawodowych otruciach ołowiem* (78). — *Merkurjalizm u robotników w fabrykach luster* (78). — *Choroby zawodowe drukarzy* (79). — *Żywienie personelu dróg żelaznych* (79). — *Przepis oczyszczania wody podany w XI stuleciu* (79). — *Influenza* (79). — *Śmiertelność z powodu ospy* (80). — *Oczyszczanie wód za pomocą elektryczności* (81). — *Pył i gimnastyka* (81). — *Letnie kolonie w Niemczech* (82). — *Zużycie alkoholu i alkoholizm w Niemczech* (82). — *Wzbronienie* (83). — *Nauka higieny w Austrii* (83). — *Mleko w Paryżu* (83). — *Samoczyszczenie wód rzecznych* (84). — *Doświadczenia nad bakterjami węglika, duru, cholery i gruźlicy w ciałach pogrzebanych* (84). — *Przyczyny śmierci we Włoszech* (85). — *Międzynarodowa konferencja sanitarna w Wenecji* (86). — *Konwencja weterynaryjna* (86). — *Kongresy lekarskie* (87). — *Stowarzyszenia wzajemnej pomocy we Francji* (87). — *Ruch naukowy w Czechach* (88). — *Upadek wydawnictwa higienicznego* (89). — *Statystyka sanitarna miast Francji* (89). — *Wodociąg m. Altony* (90). — *Drobne wiadomości* (90). — *Ogłoszenia*.

# MEDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW

będące dalszym ciągiem „Kliniki“ w r. 1866 założonej,

wychodzi w Warszawie co Sobotę w zwiększonym formacie i obejmuje:  
1) Artykuły oryginalne ze wszystkich działów wiedzy lekarskiej. 2) Spostrzeżenia z klinik i szpitali. 3) Kazuistykę lekarską. 4) Najważniejsze wiadomości z dziedziny higieny współczesnej. 5) Streszczenia, przekłady, lub wyciągi z pism zagranicznych. 6) Wykłady kliniczne. 7) Sprawozdania z kongresów naukowych. 8) Krytykę i biblijografię. 9) Kwestje zawodowe. 10) Drobniejsze wiadomości. 11) Nekrologiją. 12) Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne. 13) Wzmianki o dziełach nadsyłanych do redakcyi. 14) Odpowiedzi redakcyi. 15) Ogłoszenia i t. d.

Cena w Warszawie rocznie 15 rs. 5

półrocznie. rs. 2 kop. 50

Na prowincyi i zagranicą rocznie rs. 6

półrocznie rs. 3

Redaktor i Wydawca Dr. H. Dobrzycki. (Oboźna 5).



Warszawa. Luty 1892.

Przy nieustającej dyskusji w sprawach głodowych właściwą będzie rzeczą wspomnieć o objawach chronicznego głodu panującego w naszym piśmiennictwie specjalnem, wyrażonych z okoliczności nowego roku wydawniczego przez szereg naszych organów naukowych. W istocie wydawca tego rodzaju u nas miałby powód do zazdroszczenia tygodnikowi lekarskiemu w Anglii, w którym dochód z ogłoszeń w jednym numerze mógłby zabezpieczyć utrzymanie polskiemu czasopismu lekarskiemu na rok lub na dwa lata. W istocie w Anglii, we Francji, w Niemczech, w Ameryce popyt na literaturę lekarską daje już oddawna materialne korzyści; nie mniej w ruskim języku istnieją już czasopisma, a przynajmniej jedno lekarskie pismo stanowiące dla wydawcy „interes“ korzystny. Nasze pisma lekarskie i pokrewne nie znajdują się w tem położeniu. W końcu roku ubiegłego „Nowiny lekarskie,“ czasopismo redagowane w Poznaniu z wielką umiejętnością i poświęceniem, w cierpkich wyrazach skreśliło trudności materialne w jakich się znajduje dla braku poparcia zwłaszcza ze strony lekarzy polaków w Prusach zamieszkałych z których wielu woli abonować pisma w obcych językach wydawane a w istocie niczem nie przewyższające „Nowin lekarskich.“ Wydawca pisma w mowie będącego zagroził zwinięciem jego jeżeli większego poparcia nie znajdzie. Odezwa wywarła ten skutek, że pismo istotnie potrzebne egzystuje w dalszym ciągu walcząc wciąż z trudnościami finansowemi. Ale odezwa wydawcy „Nowin“ wywołała replikę ze strony podobnie umiejętnie redagowanej „Kroniki lekarskiej,“ której wydawcy zrobili nawet zarzut redakcji „Nowin“ iż za wiele wymaga od lekarskiego ogółu. Zarzut „Kroniki,“ brzmiał na temat: „My walczymy już niemal trzy razy dłużej od was z trudnościami finansowemi, a doszliśmy mniej więcej do identycznego z wami rezultatu. W większą zatem należy się uzbroić cierpliwość, jeżeli literatura krajowa lekarska ma istnieć w ogólności.“ Najbardziej w prenumeratorem dotychczas uposażone pisma polskie lekarskie: „Gazeta lekarska“ i „Przegląd lekarski“ zysków nie dają a jeżeli mogą pożyteczną działalność swą bez perspektywy upadku rychłego prowadzić, zawdzięczają to: pierwsze zbiorowym siłom i ofiarności współwłaścicieli, drugie poparciom Towarzystwa lekarskiego krakowskiego którego jest organem. Organ Warszawskiego Towarzystwa



lekarskiego „Pamiętnik Tow. lek. War.“ daje stale poważny deficyt przez Towarzystwo pokrywany, pomimo że redaktor pobiera tylko 150 rubli pensji, a współpracownicy—zero. Wracając do trenów noworocznych przytoczyć możemy przed kilku laty ogłoszoną odezwę pisma „Wszechświat“ w Warszawie a w roku bieżącym sprawozdanie bardzo poważnego „Przeglądu Weterynarskiego“ we Lwowie organu wydawanego przez profesorów dzielnego instytutu weterynarji; pismo to dla tego tylko poddać może zadaniu swemu iż otrzymuje subwencją od Wydziału krajowego i nie płaci honorarjum literackiego. Nadto zmuszonym zostało udać się po zapomogę do ministerjum oświaty.

„Zdrowie,“ tem się przynajmniej cieszyć może iż dzieląc z innymi wydawnictwami krajowemi los literatury specjalnej, należy do pism, które w całej Europie są subwencjonowane jeżeli nie przez rządy to przez towarzystwa hygjeniczne. Do wydawnictwa „Przewodnika hygjenicznego“ (w Krakowie) nie małą kwotę już podobnież Dr Jordan dołożył.

Jeżeli w obec przytoczonych danych znajdujemy w zajmującej korespondencji do „Kroniki lekarskiej“ (Dra Sawickiego) w numerze styczniowym tego pisma obserwację iż nasze piśmiennictwo lekarskie od 10 lat wielkie poczyniło postępy, z którą to wzmianką każdy ła-two się zgodzi, to zaiste fakt ten na chlubę naszej literatury wypada. Literatura bowiem lekarska, a z nią całe społeczeństwo tryumfuje bez względu na obojętność wielu, którzy nic nieznaczącym dla siebie wydatkiem nie popierają jej drogą prenumeraty. A wykazuje wszak statystyka, że niemal czwartą część stanu lekarskiego w Cesarstwie rosyjskiem składają lekarze polacy, a iluż ich jest za granicą.

Słów kilka jeszcze o konkurencji zagranicznej nadmienić chcemy biorąc za punkt wyjścia utyskiwania pomienionego już korespondenta „Kroniki lekarskiej.“

Utyskuje autor ten że praca uczonych naszych, działalność towarzystw naukowych i zjazdów pozostaje nieznaną literaturze europejskiej, i że niemasz organów które dawniej referowały prace nasze do rocznika Virchowa i Hirscha i t. p.

Zapatrywań autora w całości podzielić nie możemy, mniemając że sprawa znaczenia naukowego naszej literatury w nauce europejskiej w ogólności oddzielnie traktowaną być winna od sprawy pojedynczych wydawnictw obcych. Wiadomo wprawdzie że z chwilą wyrugowania łaciny jako języka literackiego lekarzy nastąpiła hegemonja literatury



lekarskiej niemieckiej, francuskiej i angielskiej, skutki hegemonji tej atoli łagodzić należy nie w sposób praktykowany dotychczas ani też w sposób przez autora korespondencji doradzany. Nie jest w naszym interesie mimo że mamy przewagę nad hegemonami znając więcej niż oni języków, wspierać ich własne wydawnictwa. Okoliczność że ten lub ów polski autor figuruje w danym dzienniku nie jest jeszcze dowodem jego wielkiej erudycji, ale natomiast jeżeli ktoś zbytnio ubiega się o to aby tam figurować z krzywdą własnej literatury, jest to zaiste czynem w naszych stosunkach nieodpowiednim, a tem bardziej że lubo redakcje obce niewybredne są i łakome na takie prace z daleka pochodzące, to jednak autorzy lubiący protegować pisma europejskie wybierają zwykle co najlepszego ze swych utworów dla literatury obcej.

Są przypadki usprawiedliwiające wzbogacanie hegemonicznej literatury pracami oryginalnemi, niepodobna zaprzeczyć że zdarzają się kwestje które na większy oddźwięk za granicą liczyć mogą niż u nas, nie podobna również odmówić prawa do sui generis (prawdziwej lub rzekomej) sławy jaką zdobyć sobie obiecują autorzy piszący nawet drobnostki w obcym języku, a to tem bardziej że na ogół a nawet na ludzi uczonych takie ogłaszanie w obcej literaturze wywiera pewien stopień imponującego wrażenia, ale nie wypada nam w imię dobra ojczyznej nauki narzucać wydawnictwom obcym zajmowanie się naszą literaturą. Dla nadania tej ostatniej właściwego stanowiska w międzynarodowej literaturze lekarskiej dość byłoby drukować rocznik prac oryginalnych jaki podjął „Pamiętnik Tow. lek.“ w języku francuzkim jako poniekąd międzynarodowym, jak to przyjęto w wielu publikacjach słowiańskich ściśle naukowych. Natomiast udział nasz w kongresach międzynarodowych bardziej nas powinien zajmować niż działa się to dotychczas.

---

## O RZEZI I RZEŹNIACH.

podał **Dr. J. Tchórznicki** i **Dr. Wet. Papée** (z Krakowa).

---

Do przeprowadzenia w życie tego co już oddawna zastosowaniem być winno nie zawsze wystarcza nawoływanie prasy i oczywista szkoda przynoszona zdrowiu ludzi. Przekonanie powszechne wytworzone w nauce, długo może fermentować, zanim pobudzi do czynu.



Najlepszym dowodem słów powyższych jest kwestja rzezi bydła. Odrzuciwszy na bok wszelką stronność, przedstawmy kwestię w imię tej sprawiedliwości, której powinny być obce prądy narodowościowe, religijne i t. p.

Za podstawę biorąc logikę niezbitych faktów i szanując przepisy religji, nie mamy jednak prawa ignorować przepisów higieny. Ponieważ kontrola rzezi jak dotąd w całym kraju egzystuje głównie na papierze, lub i bez tej formalności się obchodzi więc w rzeźniach biją każdą sztukę tak zdrową jak i dogorywającą. Wszystko to dzieje się świadomie pod boki władzy, której najenergiczniejsze rozporządzenia handlarze i rzeźnicy paraliżują zręcznie, przez obejście prawa w najróżnorodniejszej formie.

Przepisy prawa Mojżeszowego ściśle przestrzegane przez izraelitów, a oparte na przesadzonych ostrożnościach higienicznych oddały wszystkie prawie rzeźnie w Królestwie Polskiem w ręce żydów, mianowicie żydów niewykształconych i niespolonych ze społeczeństwem w ogóle. W rzeźniach tych odbywa się stale podług wszelkich najsubtelniejszych praw Talmudu oddzielanie mięsa zdrowego od chorego, wybornego od upośledzonego, w tym celu, aby chore i złe mięso oddać na spożycie chrześcijanom, wyborem zaś t. j. koszernem ochraniać izraelitów od możliwego zarażenia się.

Na porządku dziennym wciąż jest zamiana inwentarza żywego uznanego za zdrowy, sztukami choremi; ignorowanie przepisów, usypianie czujności władz, a nareszcie bicie bydła potajemnie po za obrębem kontroli policyjnej i puszczanie w obieg chorego mięsa mieszanego ze zdrowym.

W ten sposób do większych miast, do obozów i koszar wpływa codziennie tysiące sztuk, z których mięso wielu powinno być raczej spalone, lub zniszczone i zakopane, by nie wprowadzało zarodków chorobotwórczych do organizmu ludzkiego.

Rzeźnie w miastach całego kraju przedstawiają się jako zbiorniki zgnilizny z krwi i odpadków. Zwykle z konieczności usunięte są one nieco od mieszkań ludzkich, lecz w mniejszych miasteczkach i osadach egzystując wśród domów mieszkalnych wydzielają woń odrażającą z dołów podpodłogowych i stale konserwują zarazki tyfusu i innych chorób zakaźnych. Spostrzegając co się w tych dołach nigdy nieoczyszczanych dzieje, dziwimy się wytrzymałości powonienia rzeźników.

Epidemie też często rozpoczynają się od domów otaczających



rzeźnie i szerzą na miasto. Z powodu małej ilości weterynarzy, kontrola rzezi i rzeźni faktycznie nie istnieje.

Jak się ta rzecz przedstawia na prowincji opisaliśmy w art. „O rzezi i rzeźniach“ № 24 i 25 „Zdrowia“ z r. 1887; oraz № 29 i 30 z r. 1888; jak zaś wygląda na Pradze przedstawił jeden z członków naszego komitetu redakcyjnego w № 34 „Zdrowia“, z roku 1888.

W Warszawie niestety pomimo pięknych zamiarów i celów Urzędu Lekarskiego wszystkie rzeźnie urządzone są pierwotnie, niżej wszelkiej krytyki. Sanitarny lekarz miasta w № 69 „Zdrowia“ z r. 1891 w art. „Stan sanitarny miasta Warszawy w r. 1890“ określa je w ten sposób: „Bydłobojnie miejskie ogółem trzy, nie uległy żadnym zmianom w roku sprawozdawczym i zachowują wciąż cechę ognisk chorobotwórczych. Z chwilą przyłączenia okolic podmiejskich istnieje w mieście czwarty szlachtuz prywatny p. Brühla podobnie wadliwy jak powyższe.“

W reformie rzeźnictwa inaczej być nie może, tylko musimy zacząć od rzeźni jako od miejsca kontrolującego wszystko co się w tym względzie w danej miejscowości dzieje.

W miastach i miasteczkach Cesarstwa jakkolwiek rzeź znajduje się w ręku kupców miejscowego pochodzenia, urządzenia bydłobójni i czystość nie wiele na tem zyskują. Ponieważ jednak całkowita ilość mięsa idzie na użytek ludności, bez dzielenia go na koszerne i niekoszerne, więcej zatem stosunkowo zdrowego mięsa przypada na chrześcijan w ogóle.

Ziemstwa rosyjskie zawezwawszy weterynarzy, nie szczędzą starań by tę kwestję postawić w należyтым stopniu bezpieczeństwa dla zdrowia publicznego.

Wielkie miasta rosyjskie idą za ogólnym prądem. Przedewszystkiem Petersburg urządził rzeźnie odpowiadające wszelkim wymaganiom higieny i wprowadził systematyczną kontrolę biego inwentarza, wzorując się na Berlinie. Za główną zasadę przyjęto: „Nie wolno bić nigdzie, tylko w rzeźni miejskiej i każda sztuka poddana być ma kontroli inspekcyjnej, podejrzane zaś sztuki badaniom mikroskopowym.“ Wielkiemu i bogatemu miastu przyszło to z łatwością.

Miejmy nadzieję, że i Warszawa z czasem doczeka się porządnej rzezi i rzeźni zbudowanych postępowo, zanim to jednak nastąpi przyrzycmy się jak sobie radzą miasta mniej zamożne a ożywione chęcią wprowadzenia ulepszeń higienicznych.



W czasie VI-go zjazdu przyrodników i lekarzy w Krakowie oglądaliśmy rzeźnię miejską, a zawdzięczając p. Dr. Wet. Papée możemy zakomunikować niektóre szczegóły do rzeźni tej odnoszące się:

\* \* \*

Rzeźnia miejska pół godziny drogi od miasta oddalona zbudowaną została przez Dyrektora budownictwa miejskiego p. Moraczewskiego według planów tegoż, kosztem 135,000 złr., zajmuje obszar czteromorgowy nad Wisłą. Na przestrzeni tej otoczonej murem, znajdują się: 1) Główna hala dla bicia bydła rogatego, 2) mniejsza hala dla bicia trzody chlewnej, cieląt i baranów, 3) osobna rzezalnia dla bicia baranów wysyłanych do Paryża, 4) płótkarnia flaków, 5) pławiarnia dla mycia trzody przed biciem, 6) stajnie dla bydła, 7) waga miejska, 8) fabryka margaryny, 9) dom dla maszyny wodociągowej i 10) dom piętrowy dla zarządu rzeźni.

1) Rzeźnia dla bydła rogatego jest to hala 90 metrów długa, a 35 m. szeroka, z licznymi wysokimi oknami, ma podłogę asfaltową, ściany boczne ceglane, które są do wysokości 2-ch metrów podwójnie pokostowane. W tej wysokości idą boczne belki odstające od ścian na 40 centymetrów z wieszadłami, tak że mięso zawieszane ścian nie dotyka. Nad wieszadłami ciągną się rury wodociągowe główne, których boczne ramiona kurkami licznie opatrzone dostarczają wody obficie.

Środkiem hali idzie droga dwa metry szeroka do przepędzania bydła służąca; bokami tej drogi wzdłuż całej hali idą kanały z licznymi zbiornikami, z których grubsze nieczystości stróże dwa razy tygodniowo wybierają i za każdym razem wodą z pławiarni puszczoneą wypłukują. Udaje się to z łatwością, gdyż droga, kanały i zbiorniki są dokładnie cementowane, a spadek wody znaczny i strumień jej bije silnie idąc od pławiarni ku kanałom z kranów wodociągowym. Woda obmywając rzeźnię spływa wszystkimi kanałami do ostatniego zbiornika, z kąd wypływa dużym kanałem do Wisły.

W hali głównej może być bitych jednocześnie 80—90 sztuk grubego bydła.

Bicie to odbywa się przeważnie w sposób tak zwany „żydowski“ t. j. przez przecięcie gardła. Za jednym zamachem powinno być przecięte wszystko od skóry aż do kręgów szyjowych, tak jednak by nożem kręgów nie dotknąć i przez to noża nie wyszczerbić, gdyż przez to i najlepsza sztuka byłaby uznana za niezdrową według rytuału izraelskiego.



W zwykły sposób jeżeli mięsa nie kupują żydzi, zabija się bydło maską francuzką (Bonteroll). Z zabitych zwierząt ściągają skórę aż do grzbietu, tak że mięso podłogi nie dotyka. Następnie za pomocą wind wyciągają na górne wieszadła gdzie do reszty skórę ściągają, czyszczą oraz ćwiartują woły. Flaki wyjęte wnoszone są do płókarni, gdzie je parzą w wielkim kotle miedzianym, następnie oskrobuja i czyszczą.

Trzodę zabijają w osobnej hali, w której są dwa duże kotły do parzenia wieprzy. Trzodę przed zabiciem ogłuszają uderzeniem specjalnie przyrządzonego młota w głowę, poczem wbijają nóż w serce; następnie wciągają windą do kotła, parzą należycie, po oparzeniu skrobą na ławach, wyciągają następnie na wieszadła, gdzie do reszty oczyściwszy i opłókawszy, trzebią i przepalawiają.

Cieleta, barany etc. zabijają przez podcięcie gardła i następne zagnykowanie tj. przecięcie rdzenia przedłużonego, między kością potylicową i pierwszym kręgiem szyjowym.

Co do ilości bitego rocznie bydła, to według obliczeń z ostatnich lat 10-ciu bito rocznie:

Bydła rogatego	14,500
Cieląt	18,000
Owiec	2,000
Jagniąt	100
Warchlaków	50
Świń i wieprzów	11,000

Ogółem 45,650 rocznie dla Krakowa.

Prócz tego wwożą do miasta 1,100,000 kilogramów mięsa z czego  $\frac{3}{4}$  wypada na wieprzowinę.

Prócz tego wreszcie w osobno urządzonej rzeźni tutejszej Towarzystwo Eksportowe bije barany na wywóz do Paryża, przeciętnie około 300 sztuk dziennie. Rzeź ta odbywa się w czasie od Września do Marca.

Ogłędziny odbywa weterynarz miejski, który każdą sztukę ogląda naprzód przy odbiorze zwierząt, następnie po zabiciu i rozebraniu; w razie uznania mięsa za zdrowe przykłada on pieczętę jedną, a następnie pieczętarz przypala na mięsie u bydła rogatego, cieląt, owiec, po dwie pieczęcie z każdej strony, a na każdej sztuce trzody po 3 pieczęcie z każdej strony.

Waga miejska w rzeźni będąca służy do ważenia mięsa i łoju.



Części lub całe sztuki *za niezdrowe* uznane odwożone są do pro-sektorjum weterynaryjnego i oglądane powtórnie. Wrazie potrzeby badane są pod mikroskopem, a wrazie stwierdzenia choroby polewa się je kwasem karbolowym i pod strażą na oprawisku miejskiem zakopuje.

*Co do wypadków chorobowych* to największy procent wypada na węgry trzody chlewnej (*Cisticercus cellulosa*), następnie na motylicę u bydła. Wypadków gruźlicy, a mianowicie gruźlicy ogólnej, był jeden wypadek u jednej krowy  $\frac{1}{2}$  rasy holenderskiej, gruźlicy zaś płucnej 15 sztuk, a mianowicie 1-go wołu rasy mieszanej z holenderską i 14-u krów, które pomimo gruźlicy miejscowej były dobrze upasione.

Przy gruźlicy ogólnej niszczy się całe bydło, a przy lokalnej jeżeli sztuka jest przytem tłustą tylko płuca.

Wpęd bydła do rzeźni odbywa się od 1-go Kwietnia do 1-go Października od 7-ej rano do 6-ej w wieczór. Od 1-go Października do 1-go Kwietnia od 8-ej rano do 5-ej w wieczór. Przy wpędzie do rzeźni interesanci oddają świadectwo zdrowia i pochodzenia, tak zwany *passport bydłecy* i bilet stwierdzający, że akcyzę i szlachtuzową należyć za użycie rzeźni, przyrządów i t. p. opłacono, i składają jeszcze opłatę, a mianowicie: od grubego bydła 10 złotych reńskich, zaś od sztuki trzody chlewnej po 6 reńskich. Za cielęta, jagnięta, barany pobiera się po 2 reńskie z czego połowa idzie do kasy miejskiej jako taksa za oględziny weterynarskie, a druga połowa do cechu rzeźniczego dla wdów i sierot po majstrach rzeźniczych. Akcyzy w ogóle od bydła z pozarogatek wprowadzanego czy też chowanych na przedmieściach krów, wołów i cieląt, gdyż trzody chować nie wolno opłaca się:

	Akcyzy	Szlachtuzowego	Razem
za sztukę wołu lub buhaja	5 złr. 67 cent.	70 cent.	6—37
„ Krowy	5 67	55	6—22
„ Bukatów	87 $\frac{1}{2}$	49 $\frac{1}{2}$	1—37
„ Cieląt	87 $\frac{1}{2}$	15	1—0,2
Owiec, baranów, skopów i kóz	33 $\frac{1}{2}$	15	48 $\frac{1}{2}$
Prosiąt, jagniąt do 5 $\frac{1}{2}$ kilogr. wagi żywej	25 $\frac{1}{2}$	5	30 $\frac{1}{2}$
Warchlaków od 5 $\frac{1}{2}$ do 19 $\frac{1}{2}$ kilogramów wagi żywej	76 $\frac{1}{2}$	70	1—46 $\frac{1}{2}$
Wieprza lub świni nad 19 $\frac{1}{2}$ kilogr.	1 złr. 31 $\frac{1}{2}$ cent.	70	2— 1 $\frac{1}{2}$



Musimy wyjaśnić tu przyczynę wprowadzenia odmiennej taksy dla cieląt większych (bukatów) i mniejszych.

Mniejsi rzeźnicy kilka lat temu zaczęli wybijać masę tych tak zwanych bukatów już dla mieszania tego mięsa z wieprzowiną w kiełbasach, już dla sprzedaży jako wołowinę. Zysk ztąd ciągnęli, gdyż wprowadzając opłacali je jako cielęta, a sprzedając jako wołowinę na samej opłacie zyskiwali już 5 reńskich 34½ cent. Ponieważ bicie takiej młodzi doborowej źle wpływało na ogólny stan hodowli Magistrat za radą doktora Walentowicza I-go weterynarza miejskiego podniósł tę opłatę. To poskutkowało, gdyż teraz bardzo mało bukatów biją.

Co do zysku to roczny dochód z rzezi przynosi miastu 12% od włożonego kapitału.

\* \* \*

Ten stosunkowo wyczerpujący opis rzeźni krakowskiej jasno przed oczy stawia fakt, że w mieście tem rzeź została ujęta w pewne karby.

Urządzenie to nie odpowiada jeszcze w zupełności wszystkim wymaganiom przez higienę warunkom, zadawalnia jednak kardynalne przepisy zdrowotne. Przedewszystkiem rzeź odbywa się w budynku bydłobójni; a że za uchylenie się od tego przepisu opłacana jest kara 20 zł. reń. każda zatem sztuka kontrolowana jest należycie; nadto unika się zanieczyszczeń gruntu na podwórzach gdzie uprzednio rzeź odbywano; sztuki chore muszą być oddzielone lub zniszczone. Wprawdzie nieudaje się doścignąć jednego z głównych warunków: równouprawnienia chrześcijan z izraelitami pod względem spożywania mięsa. Warunek ten jak nas objaśniano długo jeszcze czekać musi na swe urzeczywistnienie. Sławne niegdyś z zamożności mieszczaństwo krakowskie nie jest w stanie obecnie wytrzymać konkurencji z żydami. Starozakonni więc trzymają cały handel inwentarzem w rękę i za to spożywają lepsze mięso. Najwłaściwiej byłoby, aby chrześcijanie i izraelici mieli oddzielne rzeźnie, w takim razie niesprawiedliwość dziś tolerowana znaleźć by mogła pomyslnie rozwiązanie.

Często spotykamy zdania, że miasto, które odważyłoby się objąć handel i rzeź inwentarza musi zbankrutować, że to powiększy defraudacją i tajną rzeź zmoże. Są to obawy nie dość uzasadnione, „gro-mada to wielki człowiek“ mówi przysłowie. Powtarzamy że w całej Rosji północnej, średniej, południowej i wschodniej rzeź jest w rękę chrześcijan i stanowi ważną, obszerną gałąź handlu. W Mińsku guber-



njalnym Towarzystwo Rolnicze i miasto z inicjatywy pana hr. Czapskiego ujęło rzeź w swe dłonie. Pomimo to, że miejscowi żydzi tyśiące machinacji użyli by przedsiębiorstwo zdyskredytować, prosperuje ono i prosperować będzie przynosząc zaszczyt Towarzystwu i inicjatorom, a spełnia ważne zadanie społeczne karmiąc mieszkańców Mińska zdrowem mięsem.

Istnieje więc ten stan nienormalny w Królestwie, jedynie skutkiem niezaradności i abnegacji, oraz braku wiary we własne siły. Nie nadajemy tej kwestji należytego znaczenia i spożywamy szkodliwe dla zdrowia mięso narzekając wciąż tylko.

Ten fakt, że w rzeźni krakowskiej niewielką stosunkowo ilość odkryto chorób u inwentarza przedstawianego do bicia, jest tylko dowodem czujnej kontroli o jakiej handlarze są moralnie przekonani. Do opłaty przedstawiają tylko sztuki przynajmniej na pozór zdrowe. Za dorzynnane i widocznie chore nie warto opłacać akcyzy, więc takie do miasta, w którem kontrola sumiennie się odbywa nie są przypędzane.

W Królestwie wskutek braku należytej kontroli zarzynnane są bezwątpienia nazbyt niestety często sztuki chore, weszło to w zwyczaj i rzadko słychać o zniszczeniu lub zakopaniu chorego mięsa.

Lecz wróćmy do rzeźni samej: Otóż tedy rzeźnia krakowska, taka jak ją oglądaliśmy przedstawia się dość pokaźnie i praktycznie. W chwili bicia sztuk zapach krwi i świeżego mięsa rażącym nie jest. Podłoga w hali literalnie zalana krwią i wydzielinami kiszek, tak że wchodząc tu bez kaloszy narażamy obuwie na zanieczyszczenie. Przy najtroskliwszem więc obchodzeniu się z mięsem i skórą niepodobna uniknąć zawałania takowych. Ten brak usunąćby mogła tylko większa ilość wody bezustanku zmywającej podłogę przyczem płynne i grubsze nieczystości, winny wpadać do głównego kanału; dziś są parę razy tygodniowo wybierane przez stróżów. Przed spuszczeniem do Wisły ścieki z bydłobójni powinny być filtrowane, lub dezynfekowane, albo też klarowane wapnem.

Główną więc wadą rzeźni jest brak dobrze urządzonego ścieku kanałowego. W pławiarni też woda wydała się nam niezbyt czystą. W ogóle trzeba w tych razach mieć masę wody na pogotowiu. Przy istniejącej kanalizacji w Warszawie oczyszczanie rzeźni mogłoby odbywać się dokładnie i szybko bez żadnych trudności.

Sama rzeź jak widzieliśmy w Krakowie jak zresztą i w innych miastach odbywa się jeszcze po barbarzyńsku; wielki postęp stanowi-



łoby, o ile możliwem by to było w praktyce zastosowanie elektryczności do zabijania zwierząt.

Mięso chore ale do zniszczenia nie kwalifikujące się, należałoby właściwie przegotowywać w samej rzeźni.

Co do opłat akcyzy i szlachtuzowego; to jakkolwiek urządzenie rzeźni i administracja kosztuje drogo, opłaty te winny być jak najniższe. Dywidenda 12% dla miasta! to za wiele. Instytucja tego rodzaju jest dźwignią zdrowia publicznego, pełniąc więc swą funkcję niepowinna dbać o wygórowane zyski, lecz o dostateczną kontrolę i o zyski normalne. Tak wysokie opłaty, pobierane widocznie dla uzyskania wyższego % dywidendy, wpływają nader ujemnie. Nie można ręczyć czy pomimo zakazu nie odbywa się rzeź pokątnie, lub tuż za rogatkami, jak tego dowodzi stosunkowo znaczna ilość mięsa wwożonego do miasta wynosząca 1100000 kilogramów.

Nareszcie samo zakopywanie sztuk chorych na oprawisku miejskiem nie jest środkiem wystarczającym. Przygotowanie dołów tak głębokich by psy nie odkopały, oblewanie kwasem karbolowym naraża na niepotrzebny koszt nie stanowiąc wcale dezynfekcji w ścisłym tego słowa znaczeniu. Skoro już stracono tyle funduszy, urządzenie pieca, w którym od czasu do czasu porąbana na cząstki chora sztuka uległaby spopieleniu, nie tak znów wiele kosztowałoby wypełniając zadanie całkowicie.

Rzuciliśmy te kilka pobieżnych uwag w przekonaniu, że są one słuszne.

To co zrobiono w Krakowie w tym względzie przedstawia wielki krok naprzód na polu higieny miasta i dla tego życzymy Warszawie urządzenia centralnej bydłobójni w jak najbliższej przyszłości.

---

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

---

*R. Lichtenberg.* Zaburzenia słuchu u służby kolejowej w związku z bezpieczeństwem podróżnych. (*Monatschr. f. Ohrenheil.* N. 11 i 12 r. 91).

Nie ulega wątpliwości, że rodzaj zajęcia wpływa na zdrowie człowieka, pewnem jest również i to, że olbrzymi postęp we wszystkich gałęziach przemysłu w ciągu bieżącego wieku wpłynął na zmianę warunków zdrowotnych u klasy robotniczej. Są jednak zajęcia, których warunki higieniczne nie zostały dotychczas należycie zbadane, a tu należą przede wszystkim zajęcia oficjalistów kolejowych: maszynistów,



palaczy, konduktorów, pakmajstrów i t. p., którzy podlegają specjalnym zaburzeniom.

Autor zajął się zbadaniem wpływów, jakie zajęcie przy drodze żelaznej wywiera na organ słuchu służby pociągowej, i zbadał w tym celu w ciągu dwóch lat 250 oficjalistów. Cierpienia uszów znalazł u 92 t. j. w 36.8% badanych przypadków: z tych tylko u 58, (czyli u 23.2% wszystkich) istniało osłabienie siły słuchu, w pozostałych 34 przypadkach słuch był prawidłowy, jakkolwiek rodzaj cierpienia pozwalał przypuszczać iż zaburzenia ze strony słuchu prędzej lub później wystąpią.

Formy chorobowe były następujące: przewlekły katar ucha średniego w różnym stopniu rozwoju—14 razy; wypływ z ucha—3; ostre ropne zapalenie jamy bębnekowej—1; nadczułość nerwów słuchowych—1; zaburzenia błędnika—3; przerost kostny w przewodzie zewnętrznym 1; zboczenia w napięciu błony bębnekowej—4; złuszczenie naskórka w znacznym stopniu w uchu zewnętrznym—1, czopy woszczkowe 36; nacieki błony bęb. 5; blizny błony—5; suche przedziurawienia błony—4; ograniczony zanik błony bębnekowej—1. Jeżeli obecnie rozpatrzymy bliżej te różnorodne cierpienia i zestawimy wyniki badania z wiadomymi, jakie podali badani i z czasem ich służby na kolei, dojdziemy do wniosków bardzo interesujących i ważnych ze względu na bezpieczeństwo podróżnych.

Wiadomo powszechnie, iż na kolejach używają dwojakich sygnałów: optycznych i słuchowych. Pierwsze, jakkolwiek bardzo ważne, często zawodzą, dzięki różnym zaburzeniom atmosferycznym: mgła, śnieg i t. p.; porównać je można do *znaków* używanych w rozmowie głuchoniemych. Sygnały słuchowe natomiast stanowią niejako *język, którym można się porozumiewać*. Sygnały te są następujące: 1) świstawka parowa 2) świstawka ustna, 3) trąbka 4) dzwonki i 5) torpedy; za pomocą tych sygnałów podawane są różne znaki, z jakimi winien być obznajmiony zarówno maszynista jak konduktor i jakie zrozumieć może wówczas tylko, jeżeli posiada dobry słuch, a przecież często od zrozumienia sygnału zależy bezpieczeństwo pociągu. Prócz tego oficjalista kolejowy, posiadający słuch dobry, usłyszy w razie wypadku każdy podejrzaną szmer lub trzask i może w porę nieszczerściu zapobiedz.

Wracając do głównej kwestji, Lichtenberg zastanawia się, czy rzeczywiście istnieją przy omawianem zajęciu pewne zaburzenia słuchu, zależne od rodzaju zajęcia, czy są one bardzo częste, czy występują wcześniej, już po kilku latach, czy też o wiele później, i czy cierpienie, jeżeli już raz istnieje, robi przy zajęciu na kolei postępy szybsze, niż przy innych rodzajach pracy? Jeżeli tak jest rzeczywiście, to wobec dużej stosunkowo odsetki (23.2%) stopienia słuchu u kolejarzy uważać trzeba jazdę koleją za niebezpieczną, a wielu niezbadanych przyczyn wypadków kolejowych tutaj właśnie szukać by należało.



Służba pociągowa, zwłaszcza zaś maszyniści i palacze, podlegają przeróżnym wpływom szkodliwym, które oddziałują ujemnie na ich zdrowie: 25% zapada na cierpienia dróg oddechowych. Z pomiędzy 92 dotkniętych chorobami ucha u 32 (co stanowi 34·7%) skonstatowano ostre lub przewlekłe sprawy zapalne, stanowiące po większej części różne okresy katarów przewlekłych ucha średniego. Jeżeli nawet uwzględnić to, że w 10 przypadkach cierpienie istniało przed wstąpieniem do służby kolejowej, i że z pozostałych tylko w 12 przypadkach było znaczniejsze stopienie słuchu, to i wówczas jeszcze będziemy mieli zasadę do twierdzenia, że ucho służby pociągowej podlega przeważnie zaburzeniom kataralnym.

Dziwnem się wydać może, iż 3 razy tylko skonstatowano zaburzenia ze strony błędnika; autor przyznaje, iż przy dokładniejszym badaniu liczba ta była by większa, zajęcie bowiem, przy którym ucho odbiera bezustannie tyle i tak różnorodnych wrażeń (turkot, szum pary, świst) usposabia do cierpień ucha wewnętrznego.

Wyraźny dowód szkodliwości zajęcia stanowi 36 przypadków nagromadzenia woszczyzny w przewodzie słuchowym; nie ulega wątpliwości, że wpływy termiczne i mechaniczne, drażniące ucho zewnętrzne powodują zwiększoną wydzielinę gruczołów. I tu nie wszyscy źle słyszeli, gdyż nie u wszystkich przewod był całkowicie zatkany; można jednak przypuścić, że po pewnym czasie wystąpiły by zaburzenia ze strony słuchu.

Autor dochodzi do wniosku, że dobry słuch u służby pociągowej stanowi niezbędny warunek bezpieczeństwa podróżnych, że wobec różnorodności dźwięków, jakie odróżniać muszą obsługujący pociąg, nie dosyć jest mieć słuch tak zwany średni, t. j. słuch wystarczający dla ludzi pracujących w innych zawodach, którzy często nawet nie odczuwają stopienia. Wobec odpowiedzialności jaka ciąży na prowadzącym pociąg, pomimo względnie niewielkiej odsetki zaburzeń słuchowych u maszynistów i palaczy, winno zarówno państwo, jak władze kolejowe i lekarze zwracać większą niż dotychczas uwagę na organ słuchu i wprowadzić systematyczne badanie tego narządu.

Wskazówki i wymagania, jakie pod tym względem stawia Moos, są następujące:

1) U maszynistów i palaczy występują po pewnym czasie pełnienia obowiązków obustronne zaburzenia organu słuchu z osłabieniem siły słuchu.

2) To nabyte stopienie słuchu o tyle jest niebezpieczniejsze od daltonizmu, że ten ostatni, jako wrodzony, może być skonstatowany przed wstąpieniem do służby, pierwsze zaś występuje stopniowo, często skrycie, i ujawnia się dopiero wypadkiem np. po zaziębieniu, lub urazie, skutkiem którego słuch z jednej lub obu stron więcej jeszcze słabnie, albo zupełnie tępieje.

3) Badania odnośne wykazały, że cierpienia uszów występują często u służby pociągowej.



4) Ucho należy badać przed objęciem służby, badanie wykonać winien lekarz specjalista, jest ono bowiem, zwłaszcza pod względem funkcjonalnym, trudne i skomplikowane, a prosta próba za pomocą zegarka i głosu bynajmniej nie wystarcza.

5) Służbę pociągową należy uprzedzić, że mogą po pewnym czasie wystąpić zaburzenia słuchu, i że jeśli to nastąpi, obowiązani są poddać się ponownemu badaniu.

6) Ze względu na bezpieczeństwo podróżnych badanie organu słuchu powtarzać należy przynajmniej co dwa lata. *W. Szumlański.*

Jakkolwiek na naszych kolejach wypadki nieszczęśliwe zdarzają się stosunkowo rzadko, kto wie jednak, czy część ich nie zależy od przyczyn powyżej wyłuszczonych. Pozwalamy sobie przeto zwrócić na referat powyższy uwagę kolegów, z personelem dróg żelaznych styczność mających. *przyp. red.*

*D-r L. Reuss. Dezynfekcja w Paryżu. Annales d'hygiène publique et de médecine légale T. XXVI. N. 4, 5. 1891.*

W Paryżu trzy instytucje opiekują się dezynfekcją: prefektura policyjna (*préfecture de police*), prefektura Sekwany (*préfecture de la Seine*) i „Assistance publique.“ Ta ostatnia posiada kamery dezynfekcyjne tylko dla szpitali; tak, że dezynfekcją publiczną zajmują się właściwie tylko dwie prefektury. Ten dualizm nie wychodzi jednak zawsze na dobre, a przeciwnie przyczynia dużo kłopotów i może być utrudnia do pewnego stopnia szybkie rozpowszechnianie publicznej dezynfekcji.

Pierwsze kamery dezynfekcyjne urządził zarząd „Assistance publique“ w 1880 r., kiedy jeszcze higieniści nie znali dobrze wartości różnych systemów: z tego powodu zbudowane z początku kamery, ogrzewane gazem, parą i powietrzem gorącym zostały wkrótce zarzucone i zastąpione kamerami parowymi z wysokim ciśnieniem. Takie kamery do dezynfekcji bielizny szpitalnej istnieją już w szpitalach Hôtel-Dieu, Charité, Pitié, Necker, Beaujon i t. d., a wkrótce nieliczne pozostałe szpitale paryzkie będą w nie zaopatrzone. Publiczność nie ma jednak prawa użytkować z tych urządzeń.

Opieka nad zdrowiem publicznym w Paryżu należy właściwie do prefektury policji i rzeczywiście różne instytucje higieniczne i sanitarne, np. laboratorjum miejskie, rada higieniczna i t. p. zależą bezpośrednio od niej. Kwestją dezynfekcji publicznej zajęła się też ta prefektura. W 1880 r. prefekt wniósł projekt do rady miejskiej, o urządzeniu trzech karet do przewożenia chorych zaraźliwych z domów do szpitali, co uskuteczniło w r. 1881. Karety zostały zbudowane według typu używanego w Brukselli: wewnątrz można umieścić jednego chorego leżącego i czterech siedzących. — Karety te nie są ogrzewane i, nie zawierając skóry, ani innych materji, mogą być łatwo dezynfekowane za pomocą pary siarkowej. Liczbę tych karet



wkrótce zwiększono do 6; lecz i ta liczba okazała się niedostateczną podczas epidemii cholery w Paryżu w 1884 r. Wtedy sprawiono jeszcze 24 dorożki do przewożenia chorych: dorożki, podobnie jak karety, miały siedzenia drewniane, malowane na olejno, nie pokryte skórą lub materją. Podczas epidemii przewieziono w tych powozach 850 cholerycznych. Teraz dorożki te stoją bez użytku, a funkcjonują tylko karety, które przewożą miesięcznie około 200 chorych zaraźliwych z domów do szpitali. Postępowanie przytem jest następujące. Gdy lekarz uważa chorobę za zaraźliwą, zwraca się do urzędu policyjnego w cyrkule, gdzie mieszka chory: a wtedy komisarz policyjny, zawiadamia telegraficznie zarząd sanitarny, który natychmiast wysyła karetę do mieszkania chorego.

Podczas epidemii cholery w 1884 r., prefektura policyi w Paryżu pomyślała także o dezynfekcji mieszkań. Nie było to łatwem do wykonania. Administracja nie posiadała zupełnie odpowiedniego personelu: zwrócono się więc do zarządów pogrzebowych, które dostarczyły pewną liczbę dezynfektorów (z liczby swych urzędników). Ludzi, przyzwyczajonych do wchodzenia do miejsc ogarniętych zarazą. Organizacja taka istniała przez cały czas epidemii, a po jej zniknięciu pozostała do dziś dnia. Jeżeli w rodzinie zdarza się wypadek ospy, odry, szkarlatyny i t. p., zakończony śmiercią lub wyzdrowieniem, to dają znać do urzędu policyjnego, który natychmiast depeszą wzywa dezynfektorów. Według instrukcji, wydanej 26 lipca 1884 r., dezynfektorzy, przybywszy do mieszkania, mają postępować w następujący sposób: Przedewszystkiem mierzą oni długość, wysokość i szerokość pokoju, mającego być dezynfekowanym, następnie rozkładają na podłodze lub stole wszystkie przedmioty, z którymi miał styczność chory, dalej zatykają wszystkie szpary i dziury w piecu, oknach i drzwiach bibułą, układają na środku pokoju cegły, lub żelazne naczynie, i zwilgotniwszy je alkoholem metylowym, wsypują do niego siarkę. Na każdy metr sześcienny izby należy spalić 20 grm. siarki. Po zapaleniu siarki pokój zamyka się na 24 godziny. Jednocześnie dezynfektorzy wlewają do waterklozetów pokojowych i ustępów 500 grm. siarczanu cynku, rozpuszczonego w 10 litrach wody. Dnia następnego otwiera się drzwi i okna pokoju dezynfekowanego i do ustępów wlewa się po raz drugi tę samą ilość siarczanu cynku. Wskutek starania prof. Dujardin-Beaumetz'a (w październiku 1890 r.) zamiast cynku używają siarczanu miedzi; a oprócz dezynfekowania kwasem siarkowym (spalaniem siarki), który ma nie zbyt silne działanie antyseptyczne, polecono dnia drugiego cały pokój dezynfekować jeszcze sublimatem. Do tego używa się roztworu sublimatu według następującej formuły.

Sublimatu 100 grm.

Salmiaku 50 "

Farbki niebieskiej 0,3 "

Wody destylowanej wiele potrzeba do rozpuszczenia.

(Formuła Jungfleischa).



Do dziesięciu litrów wody dodaje się 100 ctm. sześciennych takiego roztworu, a wtedy dezynfektorzy, maczając pędzle i miotły, obficie skrapiają ściany, sufit, podłogę, meble i t. d. i zmywają stoliki nocne, łóżka i podłogę przy łóżkach.

Jednakże, mimo instrukcji, dezynfekowanie sublimatem nie wykonywa się dotychczas w Paryżu,—a dezynfekują po dawnemu tylko siarką. Nad prawidłowym wykonaniem dezynfekcji czuwają komisarze policyjni: obowiązani są oni także dać przytułek czasowy ludziom biednym, których mieszkanie składa się tylko z jednego pokoju.

Ponieważ z jednej strony liczba dezynfektorów policyjnych jest niewielką, z drugiej — mieszkańcy nie zawsze chętnie patrzą na dezynfekowanie swego mieszkania, prefektura policyi paryskiej często stara się, by sami mieszkańcy w przypadku chorób zaraźliwych dezynfekowali swe pomieszczenia. Według cyrkularza prefekta policyi z dnia 27 Maja 1889 r. i następnie z dnia 25 Marca 1891 r. komisarze policyjni, otrzymując codziennie listę przypadków zaraźliwych, mają do mieszkań zajętych zarazą zanieść egzemplarz instrukcji rady higieniczno-lekarskiej i dać butelkę roztworu cynku, lub też pakiet 25-gramowy siarczanu miedzi i siarki, i wskazać mieszkańcom potrzebę dezynfekcji. Jeżeli ci zgadzają się na dezynfektorów, to komisarz policyjny wzywa ich natychmiast depeszą: w razie przeciwnym—lokatorzy sami dezynfekują swe mieszkania.

Ten sposób postępowania nie daje wogóle żadnej gwarancji i rezultatów, — kontrola przy niem jest bowiem niemożliwą. Autor streszczanego artykułu nieraz miał sposobność widzieć pod komodami lub w kącie „małe buteleczki“ i pakietki komisarza policyjnego. Nieraz u odźwiernych znajdzie się cały skład tych buteleczek i pakietków: panowie ci nie zadają sobie nawet trudu wręczenia ich lokatorom.

Wspomnieć należy, że przez cztery pierwsze miesiące roku zeszłego 1891, dezynfektorzy policyjni wykonali 271 dezynfekcji, a komisarze policyjni pozostawili środki dezynfekcyjne w 1276 lokalach. Na te wszystkie wydatki prefektura policyi ma wyznaczone ledwie 2000 franków rocznie, z czego mają być opłaceni dezynfektorzy, lokale mieszkańców biednych, środki chemiczne, i środki potrzebne do wykonywania dezynfekcji. Suma taka mogła wystarczać na początku, gdy ledwie utworzono dezynfekcję publiczną: teraz zaś wydatki powiększyły się tak, że przez cztery pierwsze miesiące r. 1891 wydano 8087 franków. Deficyt pokrywa się naturalnie z innych sum, znajdujących się w rozporządzeniu policyi.

Prefektura policyi chciała mieć także kamery dezynfekcyjne dla odzieży i starała się o sumy na to już w roku 1881, lecz wtedy rada miejska odmówiła. W roku 1887, kiedy już prawie wszystkie większe miasta europejskie posiadały kamery dezynfekcyjne, prefektura policyi zwróciła się ponownie z podaniem do rady miejskiej: ale i wtedy—głównie wskutek konfliktów między policją i radą, ta ostatnia



kredytu żadanego odmówiła,—a natomiast przyznała go prefekturze Sekwany. Tym sposobem urządzenie dezynfekcyjne w prefekturze policyjnej nie jest zupełne. Ale i w prefekturze Sekwany nie jest lepiej—bo choć posiada ona wspaniałe kamery, to nie ma znowu dezynfektorów. Kredyt do wysokości 175000 franków przyznała rada miejska prefekturze Sekwany w roku 1887; mówiono wtedy również o urządzeniu dezynfekcji dla domów, która jednak miała być bezpłatną tylko dla biednych. Rada miejska zaproponowała urządzenie kamer dezynfekcyjnych przy przytułkach dla biednych, co też prefektura Sekwany wkrótce doprowadziła do skutku. Teraz istnieją trzy kamery dezynfekcyjne systemu Geneste i Herscher, pod nazwą „étuves mixtes“ przy przytułkach nocnych: służą one także dla publiczności. Prefektura Sekwany posiada także od 1889 r. stacje z karetami dla przewożenia chorych zaraźliwych: pierwszą na rue de Staël w 15 cyrkule, drugą na rue de Chaligny — w 13-ym. Urządzenie to pod nazwą „voitures d'ambulances“ jest bardzo piękne i przewyższa o wiele takie same urządzenie prefektury policyjnej. Dla każdej zaraźliwej choroby jest oddzielna kareta, która zostaje starannie zdezynfekowaną sublimatem po każdej podróży. Wewnątrz znajduje się jedno miejsce dla chorego, który może siedzieć lub leżeć, a obok miejsce dla dozorczyńi. Woźnice i dozorczyńie posiadają specjalne ubranie, zdezynfekowane za każdym razem.

Lecz mimo tak starannego urządzenia, licznych ogłoszeń do wiadomości mieszkańców Paryża, karety prefektury Sekwany do tego czasu nie spełniają zadania, do którego były przeznaczone. Ilość chorych zaraźliwych, transportowanych tą drogą, jest niewielka, tak że karety przewożą głównie chorych nie zaraźliwych. Np. w miesiącu Kwietniu r. 1891 w karetach prefektury Sekwany przewieziono na 641 chorych ledwie 115 infekcyjnych, gdy tymczasem prefektura policyjna przewiozła 210 chorych — wszystkich zaraźliwych. Przyczyna jest bardzo prostą: ludność paryska przyzwyczała się wprost zwracać do policji w razie choroby zaraźliwej, ponieważ urządzenia do przewożenia chorych istnieją w prefekturze policyjnej dawniej, niż w prefekturze Sekwany.

Co do kamer dezynfekcyjnych, to najlepsze urządzenie znajduje się przy ulicy des Récollets. Naczelnik stacji, zawiadomiony wprost lub przez telefon, wysyła natychmiast wóz specjalny po rzeczy z dwoma urzędnikami. Ci pakują rzeczy w duże worki płócienne i wydają na nie kwit, a nieruchomości skrapiają obficie sublimatem 1:10000 z pulweryzatoru Herscher'a. Po zrobieniu tego zmieniają ubranie, by przy przejściu przez cały dom, schody i t. p. nie rozpowszechnić zarazy. Po przybyciu na stację wóz i woźnica zostają starannie zdezynfekowani sublimatem; rzeczy odwożą na innym wozie. Jeżeli przedmioty są zavalane krwią, ropą lub kałem etc. to przed oddaniem ich do kamery zmywa je się 5% roztworem nadmanganianu po-



tasu, pozostałe zaś po nim plamy wywabia się 1% rozczynek kwasu solnego.

W lipcu 1891 r. stacja przy ulicy des Récollets wykonała 170 dezynfekcji, stacja przy rue du Château-des Rentiers—60, a przy rue de Chaligny — 76.

Cyfry te w porównaniu z cyframi chorobliwości i śmiertelności od chorób zaraźliwych w Paryżu są naturalnie burdzo drobne. Jak każda nowa instytucja, dezynfekcja publiczna musi sobie stopniowo zdobywać zaufanie u ludności, przyzwyczajonej do dawnej rutyny i porządków, i przełamać ignorancję i ciemnotę. Obie prefektury starają się o ile możności zaznajamiać publiczność z nowym porządkiem rzeczy i ułatwić przeprowadzanie dezynfekcji. Oprócz publicznych ogłoszeń w dziennikach i drogą afiszów prefektura Sekwany w lipcu 1891 roku zaprowadziła dla lekarzy karnety, zawierające pewną liczbę kart pocztowych z adresem prefekta Sekwany. Jeśli tylko lekarz namówi rodzinę chorego na zdezynfekowanie rzeczy w kamerach, to na karcie pocztowej z wydrukowanym już szematem notuje datę, imię i nazwisko rodziny, adres, przyczynę, dla której potrzebną jest dezynfekcja: tak wypełnioną kartę (niefrankowaną) wrzuca do puszek pocztowej. Urządzenie to może pomódz bardzo rozpowszechnieniu publicznej dezynfekcji: wypełnienie gotowego szematu kilku słowami oszczędza rodzinie chorego zabiegów, chodzenia do biura policyjnego i zapobiega nieraz przez to zaniedbaniu dezynfekcji.

Chociaż teraz obie prefektury w Paryżu solidarnie postępują, jednakże niewątpliwie taki podział instytucji przeszkadza i utrudnia prawidłowe funkcjonowanie dezynfekcji publicznej. Prefektura policyjna posiada w swoim rozporządzeniu to, czego niema prefektura Sekwany i odwrotnie, przez co w wykonaniu dezynfekcji całkowitej przez jedną lub drugą muszą zawsze istnieć jakies braki. Konieczną jest centralizacja instytucji i, zdaje się, że to nastąpi niedługo, bo coraz więcej głosów przemawia za nią. Właściwie dezynfekcja publiczna w Paryżu powinna być oddaną tylko w ręce prefektury policyjnej, bo w zasadzie ta jedna instytucja obowiązana jest czuwać nad spokojem, wygodą i zdrowiem mieszkańców Paryża.

*E. Biernacki.*

*Schulthess.* **Badania nad skrzywieniem kręgosłupa u dzieci.** Ztschrift. f. orthopäd. Chirurgie Tom I 1891 № 1. Hyg. Rundsch. № 24, 1891.

Chcąc zbadać przyczynę skrzywień kręgosłupa pod wpływem wadliwego siedzenia u dzieci powstałych, zestawił autor graficzny obraz skrzywień podobnych, za pomocą swego przyrządu (opisanego w „Centr. f. allg. Gasundheitspfl. 1887. № 11). Każde dziecko było przerysowane w trzech pozach, podczas stania i siedzenia: w pozie niedbalej, wygodnej i w pozie możliwego wyprostowania. Do siedzenia służyła deska pozioma. Nogi stawiano na ławeczce stosownie do wieku dziecka.

1. Przy staniu wykazały krzywe zdjętych rysunków typ kyfotyczny 14 razy: brak lub zły rozwój skrzywienia lędźwiowego ku



przodowi (Lendenlordose), przy nienormalnie silnie wyrażonem skrzywieniu piersiowem naprzód (Brustkyphose); 12 razy—nierówny przebieg linii wyrostków ościstych (Dornforsatzlinie), silne długie skrzywienie lędźwiowe ku przodowi przy umiarkowanem, ale wyraźnem skrzywieniu piersiowem ku przodowi; 9 razy typ łamany wyraźny nadmiar obu skrzywień grzbieto-brzuszných (Sagittalkrümmung); 1 raz typ płaski. Co się tyczy skrzywień bocznych, to linja wyrostków ościstych okazywała 24 razy skłonność do skrzywienia na lewo, 13 razy na prawo, 7 razy kilkukrotne małe odchylenia na obydwie strony.

2. Podczas siedzenia w pozie zwykłej, niedbałej, wykazały krzywe rysunków zdjętych, że dzieci siedziały zgarbione, niektóre bardzo silnie. Styczne przeprowadzone przez najwydatniejsze punkta krzywych przecinały je 39 razy na wysokości proc. spinos. górnego kręgosłupa, 3 razy nad tem miejscem w części piersiowej kręgosłupa, 2 razy poniżej kości krzyżowej. Jest to skutek nie tylko zapadania kręgosłupa ku przodowi lecz i wznoszenia się miednicy ku górze. Skrzywienia boczne, były w 22 wypadkach silniejsze, 14 razy takież jak przy staniu, 8 razy przeciwnego kierunku, niż przy staniu.

3. Przy siedzeniu możliwie równem były krzywe o wiele więcej poziome, wykazując 31 razy wyraźne płaskie skrzywienie ku przodowi (Lordosis), z wierzchołkiem leżącym na granicy kręgów piersiowych i lędźwiowych, czasem nieco wyżej; tylko w 7 wypadkach utrzymało się bez zmiany skrzywienie ku tyłowi, a w 6 innych — fizjologiczne skrzywienie ku przodowi było na tymże poziomie co przy staniu, skrzywienie boczne było w 26 wypadkach jeszcze mocniejszym niż przy staniu, 12 razy było słabszem, a 6 razy przeciwnego kierunku, niż przy staniu.

Pominać musimy obszerne motywy o przyczynach jakim autor każdy rodzaj skrzywienia przypisuje. Ograniczymy się na przytoczeniu postulatów higienicznych autora.

Przedewszystkiem trzeba żeby dzieci *mniej siedziały*, ponieważ przy siedzeniu niedbałem skrzywienie kręgosłupa ujemnie wpływa na oddychanie i krążenie krwi. Zarówno siedzenie niedbałe jak i równe wywołuje boczne skrzawienia kręgosłupa. Wreszcie badania autora pouczają, że niemożliwem jest zachowanie przy siedzeniu tych skrzywień kręgosłupa jakie istnieją przy staniu.

Wławkach szkolnych należy siedzenie ustawiać pod największym kątem do oparcia. S. Sterling.

**Ruch ludności we Francji.** Według „Annuaire Statistique de la France“ z 1891 r., ruch ludności we Francji, w czasie od 1806 do 1891 r., był następujący, biorąc pod uwagę lata, w których dokonywano spisu ludności.



Lata spisu ludności	Ludność	Małżeństwa	Urodzenia	Zejsčia	przewyżka uro- dzeń nad zejścia- mi na 100 miesz.
1806	29 107 425	209 551	916 179	781 827	0,46
1821	30 461 875	222 694	965 364	741 302	0,74
1826	31 858 937	247 435	992 266	837 610	0,48
1831	32 569 223	245 651	986 843	800 430	0,57
1836	33 540 910	274 145	979 746	747 668	0,69
1841	34 250 178	282 370	976 753	794 908	0,53
1846	35 401 761	268 307	965 866	820 918	0,41
1851	35 783 176	286 884	971 271	799 137	0,48
1856	36 139 364	284 401	952 116	831 082	0,32
1861	37 386 313	305 203	1005 078	866 597	0,37
1866	38 067 064	303 634	1006 258	884 573	0,32
1872	36 102 921	352 754	966 000	793 064	0,49
1876	36 905 788	291 393	966 682	834 074	0,36
1881	37 762 048	282 079	937 057	828 828	0,29
1886	38 218 903	283 208	912 838	860 222	0,14
1891	38 095 150	269 332	838 059	876 505	przewyżka zejść nad urodzeniami 3,446

Tablica ta daje smutny obraz stanu rzeczy. Jeżeli porównamy cyfry ludności, urodzeń i zejść trzech pierwszych wierszy od góry za lata: 1806, 1821, 1826, które oznaczmy literą A, z odpowiednimi cyframi trzech przedostatnich wierszy—za lata: 1876, 1881 i 1886—(B), to uzmysłowimy sobie różnicę w położeniu, jakie miało miejsce w dwóch rzeczonych okresach czasu, oddalonych od siebie mniej więcej pół wiekowym przeciągiem czasu:

	Ludność	Liczba urodzeń	Liczba zejść	Przewyżka urodzeń na 100 mieszkańców.
A.	30 milionów	2 873 809	2 350 739	0,56
B.	37 1/2 „	2 816 577	2 523 124	0,26

Innymi słowy, w drugim okresie B, przy wzroście ludności o 7 1/2 milionów głów, widzimy:

1. Całkowitą liczbę urodzeń *zmniejszoną*;
2. Większą o 172 385 liczbą zmarłych;
3. Zmniejszoną o 0,30 na 100 ludności przewyżką urodzeń nad liczbą zmarłych.

Te smutne rezultaty dały p. Dr. Féréol powód do wypowiedzenia (w raporcie o przyznanych przez Akademię medyczną nagrodach w 1891 r.) następujących słów, które tutaj w dosłownem prawie przytaczamy przekładzie.

„Więcej niż kiedykolwiek, ma teraz dziatwa prawo do nieustannej z naszej strony pieczołowitości, a nie jest to wcale przedmiot kwalifikujący się do filantropji, mniej jeszcze do sympatycznej sentymentalności i poezji. Stanowi on dla nas kwestję życia lub śmierci, czego ważność, mojem zdaniem, nie jest jeszcze dotąd dostatecznie zrozumianą. Pozwólcie mi więc przez chwilę zatrzymać się nad tym przed-



miotem, gdyż uważam za niemożliwe nie wypowiedzieć tu słów kilku o ostatnich rezultatach, jakie podaje statystyka, a które dowodzą, że we Fracji liczba urodzeń bezustannie się zmniejsza.

W 1890 roku liczba urodzeń wykazuje dyficyt przeszło 30000 głów w porównaniu z liczbą zejść.

Na próżno chcieliby, przez więcej lub mniej specjalne tłumaczenia obniżyć znaczenie tej smutnej rzeczywistości. Nie podlega wątpliwości, że pod względem urodzeń zajmujemy ostatnie miejsce wśród ludów Europy. Od 1861 do 1880 r. liczyliśmy zaledwie 25 urodzeń na 1000 ludności; podczas gdy w Prusach było ich 38, a we Włoszech 37. Spadek zwiększył się jeszcze po tej epoce.

Kolega nasz, p. Leon Le Fort, obliczył, że gdy Prusy potrzebują 54 lat, a Saksonja—54 lat na podwojenie się ludności, my na podstawie cyfr z lat od 1880 do 1889 r.—potrzebowalibyśmy na to samo przeszło 350 lat.

Dziś rzecz się ma całkiem inaczej; gdybyśmy pozostali na tej drodze, na jaką wstąpiliśmy w 1890 r., nie mogłoby być mowy o tem, w ciągu jakiego czasu nasza ludność się podnosi, lecz w ciągu jakiego stanie się dwa razy mniejszą.

Przyczyny tego groźnego upadku są, bezwątpienia, liczne; Akademia, w ostatnich latach, poświęciła wiele posiedzeń na zbadanie przedmiotu.

Według mojego widzenia rzeczy, nad wszystkimi przyczynami dominuje *maltuzjanizm*, ten bicz, który niedawno jeszcze ćwiczył same tylko klasy wyższe, a który stopniowo chłostać poczyna sfery średnie i najniższe, w miarę, jak w nie dobrobyt i zamięłowanie do wygód przenikać zaczęły.

Dawny zwyczaj prawa pierworództwa przedzierzgnął się w chęć posiadania jednego tylko dziecka. Naród, który do takiego doszedł stanu, stoi widocznie na pochyłości do upadku, minęły już bowiem czasy, gdy garstka uzbrojonych ludzi narzucała swą wolę narodom, pozostającym jeszcze w stanie dzieciństwa.

W walce jutrzejszej, podobnie jak we wczorajszej, liczba stanowiła i stanowić będzie czynnik ważny i przeważający. Wielkie zastępy porwą małe, choćby najkarniejsze i najlepiej wyćwiczone. Gdy dalej nasza ludność zmniejszać się będzie, jak powstrzymany napad?

Wszystko co jest w możności naszego szczupłego koła, to czynimy dla zwalczenia fatalnych dążeń wieku. Wynagradzamy lekarzy, którzy najlepiej wykonywają piękne i dobre prawo Roussella o opiekowaniu się dziećmi; zachęcamy pożyteczną instytucję moralnie zaniedbanych dzieci.

W całej masie pamiętników, not, broszur, odnoszących się do higieny dzieci, jakie nam ze wszystkich stron nadsyłają,—i z których wiele nie warte są tego czasu, jaki się na ich przeczytanie poświęca, zawsze, jak tylko znajdziemy jakąś ideę pożyteczną, poważne usiłowanie—oklaskujemy je uszczęśliwieni. Wszystko to, zapewne, jest mało



lecz cóż możemy uczynić więcej? Zaradzić temu może tylko przyszłość, gdy młodzież o tem pomyśli. Ażeby zwyciężyć nieprzyjaciół ojczyzny, nie potrzeba samej tylko odwagi i śmiałości, lecz dzieci i jeszcze raz dzieci!“

B. D.

*Journal d'hygiène* № 798.

---

## NOTATKI BIBLIOGRAFICZNE.

---

*G. Roux. Rozbiór mikroskopowy wody. Précis d'analyse microbiologique des eaux.* Paris 1892, XVI i 404 str.

Podręczników do badania bakterjologicznego wody literatura europejska posiada niezbyt dużo. Posiadamy mnóstwo monografji, odnoszących się bądź specjalnie do wody, bądź do specjalnych organizmów chorobotwórczych, które zanieczyszczają wodę i wywołują pewne epidemie, ale nie mamy podręcznika, który-by wskazał lekarzowi, oddalonemu od centrów naukowych metody, które go najprędzej mogą doprowadzić do wyświeślenia kwestji, czy dana woda przedstawia niebezpieczeństwo pod względem bakterjologicznym i jakie, lub też kwestji, czy dana epidemia ma swe źródło w miejscowej studni, rzeczce i t. d., lub nie.

Co do powietrza, to dzieło Miquela (*Organismes vivants de l'atmosphère*), jako też roczniki obserwatorjum Moutsouris zapełniają jako tako tę lukę. Badania nad wodą o wiele liczniejsze, choć bliżej nas zaznajomiły z etiologją chorób infekcyjnych, są bardziej rozstrzelone i mniej usystematyzowane. Znane podręczniki Fraenkla, Hüppego i innych w Niemczech, Macègo we Francji, zbyt ogólnikowo zbywają metody analizy bakterjologicznej wody, uwzględniając więcej ogólne metody bakterjologiczne. Dzieło Miquela (*Manuel pratique d'analyse bactériologique des eaux*, Paris 1891) wypełnia wprawdzie tę lukę, ale uwzględnia zbyt mało metody, obce autorowi, jest, że tak powiem, nazbyt oryginalnem. Bądź-co-bądź, potrzeba podręcznika, który-by przedstawił najpraktyczniejsze sposoby do zbadania wody pod względem bakterjologicznym żywo dawała się odczuć i G. Roux bez wątpienia przysłużył się higienie, przedstawivszy te sposoby niezmiernie popularny w osobnej książce.

Książka ta posiada jeszcze i tę zaletę, iż daje dokładny opis, w sposób systematyczny, wszystkich gatunków drobnoustrojów, jakie do dziś dnia znaleziono w wodzie. Opiera się ona głównie na dziełach djagnostycznych A. Lustiga (*Diagnostica dei Batteri delle acque* Torino 1890) i J. Eisenberga (*Bakteriologische Diagnostik* Hamburg u. Leipzig 1891), jakoteż na specjalnych pracach Tilsa, Miguli, Almquista i Jordana. Autor dodaje jednak i swoją cząstkę do tej pracy, opisując kilka nowych gatunków, które odkrył w wodzie Sodanu, z okazji swych poszukiwań nad wodą rzeczną Lyonu, poszukiwań, które zadecydowały o jego wyborze na dyrektora biura higienicznego miasta Lyonu.

Autor był zresztą dobrze przygotowany do napisania takiego podręcz-



nika. Przez 7 lat pracy na polu bakterjologii, a szczególnie na polu bakterjologii wody, autor zdobył pewne doświadczenie osobiste zarówno pod względem technicznym, jak i pod względem teoretycznym, które się przebija na każdej stronie jego zajmującej książki. Przez swe badania nad wodą Sodańską dał on się zaszczytnie poznać w sferach bakterjologów i higienistów francuzkich. Nic też dziwnego, iż prof. Arloing zaszczycił go wstępem do jego książki, w którym przedstawia autora publiczności naukowej w sposób najchlubniejszy.

Rozdział pierwszy poświęcony jest dowiedzeniu wyższości analizy bakteriologicznej nad analizą chemiczną w kwestjach higieny wody. Badania bakteriologiczne wody są dwojakiego rodzaju: jakościowe i ilościowe. Są to dwie zupełnie różne i niezależne od siebie grupy metod, z których każda odrębnie posiada znaczenie. Podczas gdy w chemii analiza ilościowa istnieć nie może bez jednoczesnej analizy jakościowej, podczas gdy analiza ilościowa dla chemika o wiele ważniejszą jest od oznaczenia jakościowego, w bakterjologii jedna i druga wymagają zupełnie innego postępowania. Nie odrzucając ważności określenia ilości drobnoustrojów w litrze wody, autor zwraca uwagę, iż weszliśmy w fazę higieny, w której owe określenie nie jest dostatecznym. W bakterjologii analiza jakościowa daje ważniejsze rezultaty praktyczne, niż badanie ilościowe.

Po niezmiernie zajmującym rozdziale, omawiającym ruch mikrobów w przyrodzie i po krótkim rozdziale praktycznym, który daje wskazówki, jak należy urządzać laboratorium bakteriologiczne do badań wody, autor poświęca resztę swego dzieła opisowi metod i reagentów, mających na celu analizę ilościową i jakościową.

Analiza ilościowa posługuje się 3-ma głównie metodami: badaniem mikroskopowym, hodowlą w roztworach płynnych i hodowlą na substancjach stałych. Pomijając pierwszą, jako mniej ważną, wskażemy na dwie ostatnie metody, które ubiegają się o pierwszeństwo z równym skutkiem.

Hodowla w roztworach płynnych w celu zliczenia ilości bakterij opiera się na rozdrobnieniu wody w takiej ilości naczyń z płynami pokarmowymi, aby każdy drobnoustroj rozwijał się osobno, dając czystą hodowlę nietylko swego gatunku, ale i swego indywiduum. Tu należą metody Miquela, Chauveau i Arloinga, Fol i Dunant'a.

Hodowla na środkach pożywnych stałych jest, zdaniem naszym, może mniej zmuśna, mniej kosztowna, wymaga mniej materiału i miejsca, ale zato bardziej delikatna, i trudniej się udaje.

Główne metody pochodzą od Kocha, Ch. Girarda, Miquela, Esmarcha, Arloinga, Rietscha, G. Roux. Ten ostatni posługuje się czasem fotografją, by zliczyć kolonie na epruwetkach Esmarcha, jeśli czas mu nie pozwala dokonać swych wyliczeń zaraz, zanim żelatyna się rozpuściła pod wpływem gatunków rozrzedzających. By zatrzymać rozrost tych ostatnich gatunków, autor posilkuje się sublimatem, który nakrapla na każdą z tych kolonij, po przeniesieniu ich na oddzielne podłoża.

Analiza jakościowa ma na celu wykrycie pewnych, znanych gatunków chorobotwórczych, jako to bakterij tyfusu, cholery, tężca, wibryjonu sep-



tycznego i t. d. Dla każdej z tych bakterji istnieje cały szereg metod, z nich można wybierać tę, do której się ma najwięcej zaufania, wszystkie są czasem niedostateczne, w obec najnowszych badań morfologicznych i biologicznych. Tak np. autor w współpracownictwie z Rodatem dowiedli, iż w pewnych wypadkach niesposób odróżnić bakterji Eberth-Gaffky od *Bacillus coli communis*. Wprawdzie ciż autorowie dowiedli, iż właściwym czynnikiem tyfusu jest *Bacillus coli communis*, a nie bakterja Ebertha, jak dotychczas sądzono. Ta ostatnia jest tylko formą zwyrodniałą pierwszego. Ale ci, co nie dzielą wywodów Roux i Rodeta, zostaną w wątpliwości, czy dana woda może spowodować tyfus, czy nie,—wątpliwość, która, zdaniem autora, istnieć by nie powinna.

By dać pojęcie o materjale, jaki przedstawia książka, wspomnimy, iż analiza wody na bakterje tyfusu uwzględnia metody Chantemesse i Widala, Rodeta, Vincenta, Péré, Parietti, Loira; uwzględnia ona najnowsze badania Noegerratha, Gosserra i tych, co opisali rozmaite formy bakterji pseudo—tyfusowych.

Opis gatunków, jakie spotkać można w wodzie, zajmuje ostatnie 130 stronic książki, ułatwiając niezmiernie zadanie tych, którzy powołani są do zaznajomienia się na praktyce z trudnościami analizy jakościowej flory bakterjologicznej wody.

Dr. H. Frenkel (Lyon).

## KRONIKA.

### Buletyn sanitarny za m. Styczeń 1892 r. (3—30 Stycznia).

Tabl. A.	1 tydz.		2 tydz.		3 tydz.		4 tydz.		Razem		Ogółem
	K.	M.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	169	158	131	139	179	154	198	177	677	628	1305
Zmarli mieszk. Warsz.	116	94	103	101	84	111	141	125	444	431	875
„ przyjezdni	16	13	12	7	12	11	13	13	53	44	97
Noworodki martwe	10	7	12	2	6	5	10	5	38	19	57
Dzieci do lat 5 z Warsz.	55	43	54	44	49	42	61	51	219	180	399
„ „ „ przyjezdni.	7	10	2	3	4	5	6	9	19	27	46
Z chorób zak. zmarło	18	10	10	14	18	14	22	20	68	58	126

W ciągu 4-ch tygodni stycznia r. b. przypadało średnio na tydzień 326 urodzeń czyli o 76 mniej, aniżeli w poprzedzającym grudniu. Śmiertelność zaś wzrosła o 7 wypadków tygodniowo, wynosząc średnio na tydzień 219. Z pomiędzy zmarłych 45,6% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało po 100 przeciętnie w tygodniu. Ponieważ śmiertelność wśród dzieci zmniejszyła się o 1 wypadek na tydzień, widzimy ztąd, że śmiertelność wśród osób starszych od lat 5 wzrosła o 8 wypadków tygodniowo. Od chorób zakaźnych umierało przeciętnie 31,5 osób na tydzień. Zmarli tej kategorii stanowili 14,4% ogółu zmarłych. Zarówno absolutnie, jak i względnie, liczba zmarłych na choroby zakaźne znacznie zmniejszyła się w porównaniu z grudniem r. z., dla którego odpowiednie liczby były: 39,6 i 18,7%.



B) Przyczyny śmierci	1 tydz.		2 tydz.		3 tydz.		4 tydz.		Razem.		ogółem.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa . . . . .	2	1	1	—	—	3	5	1	8	5	13
Odra . . . . .	2	1	—	1	2	1	3	3	7	6	13
Szkarlatyna . . .	4	2	2	3	1	1	—	2	7	8	15
Tyfus brzuszny .	—	—	1	—	1	1	1	1	3	2	5
„ wysypkowy .	—	—	—	1	—	—	1	—	1	1	2
Dyfteryt . . . . .	7	5	4	7	11	2	10	7	32	21	53
Koklusz . . . . .	—	—	—	—	1	2	—	—	1	2	3
Dysenterja . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Choroby połogowe	—	—	—	1	—	3	—	3	—	7	7
Zapalenie oskrzeli	6	5	3	5	5	8	9	6	23	24	47
„ płuc . . . . .	15	11	17	20	10	9	19	16	61	56	117
Suchoty płuc . . .	14	9	22	10	8	16	21	12	65	47	112
Nieżyłt kiszek . .	9	7	5	5	7	9	10	6	31	27	58

Między chorobami zakaźnymi najczęściej ofiar pochłaniał dyfteryt; po nim idą szkarlatyna, ospa, odra i inne. Porównanie z grudniem r. z. daje następujące cyfry tygodniowe zmarłych:

	Grudzień	Styczeń
Dyfteryt	16,6	14,3
Szkarlatyna	4,4	3,8
Ospa	2,8	3,3
Odra	4,8	3,3
Choroby połogowe	3,2	1,8
Tyfus brzuszny	4,2	1,3
Koklusz	0,6	0,8
Tyfus wysypkowy	0,0	0,5
Dysenterja	0,0	0,0

Zauważamy, że tylko ospa cokolwiek wzmogła się, jakoteż koklusz i tyfus plamisty, którego zanotowano 2 wypadki w ciągu 4-ch tygodni. Pozostałe choroby zakaźne osłabły znacznie. Z pomiędzy chorób organów oddechowych, zapalenie oskrzeli cokolwiek występowało częściej, zapalenie płuc znacznie słabiej, a suchoty płuc w takim samym prawie stopniu, jak w grudniu r. z. Również i nieżyłt kiszek stoi w mierze.

C.	1 tydz.	2 tydz.	3 tydz.	4 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	23,47	22,80	21,79	29,73	24,45	—
Zawarto mał. . .	31	75	111	124	85	341
Wysok. barom.	740,86	743,39	758,12	747,72	747,52	—
Śred. temperat.	+0,13	-4,99	-11,36	-3,84	5,02	—
Suma opadu . . .	5,4	2,4	2,4	19,1	6,8	27,0
Kierunek wiatru.	WSW	W	W	W	—	—

Wysokość barometru była o 4 mm. przeszło niższa od normalnej dla stycznia. Średnia temperatura również niższą była o 1/2° C. Najwyższą temperaturę + 5,9



obserwowano w d. 30, najniższą — 20,0—w d. 24. W ogóle najwyższa w styczniu notowana temperatura wynosiła + 10,8 w d. 24 roku 1834; najniższa zaś — 28,9 w d. 23 roku 1850. Suma opadu z 28 dni niższą była od normalnej dla stycznia tylko o 0,6 mm. Przypadało przeciętnie na 1 dzień 0.96 mm. opadu, gdy normalnie w styczniu przypada 0,89 mm. Dni z opadem liczono 16, a raczej tylko 14, gdyż w pozostałych dwu wypadkach pluwiometr wskazywał tylko niedające się mierzyć ślady opadu. Normalnie w styczniu liczą 15,1 dni z opadami. Widzimy przeto, że styczeń r. b. odznaczał się niską temperaturą, szczególnie zaś 3-ci tydzień, gdy panowały wiatry wschodnie zamiast zachodnich, przeważających w pozostałej części miesiąca. Opady były cokolwiek tylko obfitsze, niż normalnie.

Wśród tych to warunków atmosferycznych styczeń r. b. odznaczył się śmiertelnością, większą cokolwiek od grudniowej, wyrażającej się procentem 24,45<sup>00</sup>/<sub>00</sub> (w grudniu r. z. 23,64).

Pomimo to śmiertelność stycznia r. b. przedstawia się pomyślnie w porównaniu z poprzednimi laty, dla których procenta śmiertelności w odpowiednich 5-iu tygodniach były:

w r.	1887	—	25,92
"	1818	—	24,13
"	1819	—	26,97
"	1890	—	27,97
"	1891	—	24,44
<hr/>			
	Średnio	—	25,89

Zwracamy uwagę na tę okoliczność, że w styczniu r. z. procent śmiertelności był dokładnie niemal równy tegorocznemu styczniowemu. M. C.

**Porządki miejskie.** W № 12 warszawskiej „Gazety Policyjnej“ ogłoszono iż z powodu niestosowania się przedsiębiorcy Fronta do kontraktu zawartego z magistratem w sprawie czyszczenia ulic i z powodu nieporządków ztąd wynikających, Magistrat uznał za konieczne objąć tabor przedsiębiorcy tego do swego rozporządzenia, zastrzegłszy sobie prawo ściągnięcia zeń wszelkich strat, jakiego z winy jego mogło ponosić miasto.

**Statystyka szpitalna.** Od nowego roku wprowadzono do szpitali warszawskich nowe kartki statystyczne mające znaczenie dokumentów urzędowych i jako takie bezwarunkowo odbierać się mające przy wypisie lub po śmierci każdego chorego. Kartki mają postać i wielkość półarkusza papieru kancelaryjnego, wydane są na grubym papierze odmiennych dla obojga płci kolorów i zawierają następujące pytania:

Sala №            Jaka?  
 Imię i nazwisko.  
 Przyjęty dnia        miesiąca  
 Wiek  
 Stan cywilny  
 Wyznanie {  
                   prawosławne  
                   katolickie  
                   ewangelickie  
                   żydowskie  
                   inne wyznania



Wykształcenie naukowe {  
 wyższe  
 średnie  
 niższe  
 bez wykształcenia

Zajęcie {  
 praca umysłowa  
 rolnik  
 rzemieślnik  
 wyrobnik  
 służący  
 handlujący  
 inne zawody

Środki utrzymania {  
 istnieją  
 nie istnieją

Miejsce zamieszkania {  
 Warszawa {  
 cyrkuł  
 ulica  
 Na domu  
 Jak dawno mieszka w Warszawie?  
 Pozamiejscowy, z kąd przybył?  
 Piętro  
 Ilość osób w mieszkaniu

№ księgi głównej

Rodzaj choroby

Powikłania

Przyczyna choroby

Recydywa lub nie?

Czy jest dziedziczne usposobienie

Czas trwania choroby przed wstąpieniem do szpitala

Czas pobytu w szpitalu.

Wypisany {  
 Data  
 zdrów  
 z polepszeniem  
 bez polepszenia  
 umarł

Ilość dni szpitalnych

Wynik sekcji.

**Szpital zapasowy w Warszawie.** W d. 1/13 b. m. został otwarty szpital zapasowy za rogatką Wolską na 50 chorych obojga płci dotkniętych chorobami zakaźnymi. W tymże szpitalu, jak wspominaliśmy już poprzednio znajduje się karetka dla przewożenia chorych tego rodzaju i żądający karety tej udawać się mogą do kancelarii pomienionego szpitala drogą telefoniczną.

**Nowy instytut gimnastyczny w Warszawie.** W końcu ubiegłego roku ministerjum Spraw Wewnętrznych zatwierdziło ustawę instytutu gimnastycznego dla kobiet oraz dla dzieci do lat 12, należącego do p. Heleny Kuczalskiej. Według tejże ustawy stosowaną ma być w zakładzie wyłącznie szwedzka gimnastyka, ćwiczyć się zaś w niej mogą osoby zdrowe jak również dotknięte rozmaitemi chorobami przewlekłymi, skrzywieniami kręgosłupa i t. p. Zajęcia prowadzone mają być pod oso-



bistym kierunkiem dwóch lekarzy i zakład ten znajduje się pod stałą kontrolą urzędu lekarskiego. Opłata za ćwiczenia wynosić ma od 3 do 6 rubli miesięcznie.

**Reforma sanitarna w Galicji.** Świeżo wydane zostały przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym rozporządzenia wykonawcze do ustawy z d. 2 lutego 1891 roku, o której w czasie właściwym informowaliśmy naszych czytelników. Uzupełnienia te, dotyczące lekarzy gminnych i obwodów sanitarnych, mają w wysokim stopniu doniosłe znaczenie zwłaszcza zaś te, które do organizacji obwodów i komisji zdrowotnych się odnoszą.

Krakowski „Przegląd lekarski“ w N. 4-ym i 5-ym z roku bieżącego przytacza dosłownie temat rozporządzenia. My podajemy przepis ten prawodawczy w streszczeniu.

Reprezentacje gmin, mających własny statut, obowiązane są natychmiast po ogłoszeniu rozporządzenia utworzyć stałe komisje zdrowotne według ustawy w roku 1891 wydanej. Reprezentacje gmin, w których obowiązuje ustawa z r. 1889 oraz gmin utrzymujących własnych lekarzy i wreszcie gmin wezwanych przez Wydział krajowy do tworzenia okręgów sanitarnych, mają zdecydować czy mają być u nich zastosowane komisje zdrowotne dla gmin, okręgów sanitarnych lub całego powiatu.

Komisje zdrowotne będą organem doradczym dla władz autonomicznych względem organizacji służby zdrowia w gminach, okręgach i powiatach. Lekarz gminny lub okręgowy otrzymuje posadę drogą konkursu zresztą może być zaproszony do pełnienia obowiązków lekarz gminy sąsiedniej. Lekarz gminny i okręgowy składa przysięgę, iż dążyć będzie do poprawienia publicznych spraw zdrowia w powierzonej sobie miejscowości. W miastach utrzymujących własnych lekarzy znajdować się mają lokale dla chorych, mianowicie zaś pomieszczenia izolacyjne. Obowiązki lekarza gminnego lub okręgowego są natury sanitarnej i lekarskiej (leczenie ubogich); nadto obowiązany jest on składać coroczne sprawozdania o stanie sanitarnym miejscowości. Lekarze miejscy podlegają kilku przepisom odrębnym, które pomijamy; natomiast podajemy dosłownie następujące ważniejsze przepisy do organizacji samych komisji.

Stała komisja zdrowotna jest fachowym organem doradczym.

Jako taki wydaje opinie we wszystkich sprawach, dotyczących się zdrowia publicznego, przydzielonych gminom czy to do samoistnego czy przekazanego zakresu działania.

W gminach, w których obowiązuje ustawa z 13 marca 1889 (Nr. 24, Dz. u. kr.) i w tych, które utrzymują własnych lekarzy, a wedle § 16 ustawy z 2 lutego 1891 (Nr. 17 Dz. u. kr.) ustanowiły u siebie komisje zdrowotne, przewodniczy komisji zdrowotnej naczelnik gminy.

Członkami komisji zdrowotnej są:

- a) urzędnik przeznaczony przez przewodniczącego,
- b) lekarz gminny; jeżeli jest ich w gminie więcej, lekarz naczelnny;
- c) 4 do 12 członków, wybranych przez Radę gminną w połowie ze swego grona, a w połowie ze znawców zamieszkałych w gminie. Za znawców uważać należy lekarzy, techników, aptekarzy, nauczycieli i t. d. Liczbę członków oznacza Rada gminna.



Wedle uznania przewodniczącego lub za uchwałą komisji może komisja zdrowotna zaprosić znawców z poza swego grona.

O ukonstytuowaniu się komisji zdrowotnej ma być, z wymienieniem nazwisk członków, zawiadomiony Wydział powiatowy i c. k. Starostwo.

Urząd członka komisji zdrowotnej jest honorowy a więc bezpłatny.

Czas urzędowania członków komisji zdrowotnej trwa trzy lata. Czas urzędowania członków, wybranych z łona Rady gminnej, gaśnie z chwilą ustąpienia ich z Reprezentacji gminnej. Wybór uzupełniający ma ważność tylko na czas do końca trzechlecia.

Komisja zdrowotna jest obowiązana wydawać opinie na wezwanie przewodniczącego, zaś uprawnioną czynić wnioski z własnej inicjatywy w sprawach zdrowia publicznego.

Komisja zdrowotna wydaje opinią lub czyni wnioski:

- a) w sprawie organizacji służby zdrowia w gminie;
- b) o kwalifikacji kandydatów, starających się o posadę w służbie zdrowia gminnej;
- c) w sprawach mających pod względem sanitarnym zasadnicze znaczenie;
- d) w sprawach zarządzeń, mających na celu poprawę stosunków zdrowotnych w gminie;
- e) w sprawach publicznych urządzeń sanitarnych, budowli na cele zdrowotne i t. d., o ile wymagają ocenienia ze względów sanitarnych.

Referentem stałym peryodycznych sprawozdań o stosunkach zdrowia publicznego w gminie jest lekarz gminny. Gdzie ich jest więcej, lekarz naczelny.

**Temat konkursowy.** Galicyjski wydział krajowy ogłosił przedłużenie terminu do 15 marca r. b. na złożenie dzieła konkursowego p. t. „Podręcznik do nauki mleczarstwa.“ Podręcznik ma być przystępnie napisany, głównie dla uczni szkół rolniczych przeznaczony i zawierać ma według ogłoszonego programu, zarówno sprawy do chowu krów dojnych i do produkcji nabiału w ogóle należące jak i do rozpoznawania higienicznych własności mleka. Nagroda wynosi 300 złr. rękopis pozostaje własnością autora z warunkiem, aby w ciągu czterech miesięcy od daty przyznania nagrody był drukiem ogłoszony, w przeciwnym razie przejdzie na własność wydziału krajowego. *(Przegląd weterynarski 1 lutego 1892).*

**Falszowanie herbaty.** Do pracowni warszawskiej miejskiej nadeszła w tych dniach polieja herbatę fałszowaną w sposób wolny od wszelkich skrupułów. Produkt wzmiankowany złożony był z herbaty używanej już i wysuszonej, w której wykryto prawie 1/5 część obcych domieszek luźnych jako to: piórek, cynamonu, różnych odgospodarskich oraz odłamy zapalek, karaluchów i skórek od kiełbasy.

**O dzienniku zjazdu lekarzy.** Redakcja dziennika zjazdu lekarskiego w Krakowie zasługuje bądź co bądź na zarzut opieszałości. Zeszyt z 48 stron druku złożony mógł być łatwo w czasie właściwym wydrukowany, i treść bynajmniej nie usprawiedliwia opóźnienia, które stało się przyczyną, że olbrzymia ilość uczestników o przebiegu rozpraw naukowych zjazdu poinformowaną nie została.

**Ze szpitala św. Stanisława w Tomaszowie Rawskim.** Od D-ra Sterlinga z Tomaszowa otrzymaliśmy wzmiankę o działalności szpitala pomienionego w r. 1891 z której wynika:

Szpital otwartym został w d. 1/13 Marca r. 1891; księga ambulatoryjna w nim



zaprowadzona 1/13 Czerwca tegoż roku. Liczba etatowych łóżek wynosi 10, atoli liczba faktyczna chorych wynosiła stale 24. Obszar szpitala pozwala na wygodne pomieszczenie 30 łóżek. W czasie od 1-go marca (st. st.) dla szpitala a od 1-go Czerwca dla ambulatorjum do 1-go Stycznia r. b. leczono chorych i szpitalnych 231, ambulatoryjnych 388 (porad 501); w liczbie chorych było dzieci do lat 15—207. Najwięcej porad udzielono w lipcu i wrześniu (przeszło po 100), najmniej—w grudniu (31). Z liczby 231 przyjętych chorych wyzdrowiało 186, zmarło 22, zostało na rok 1892 — 23. Podług zajęć najwięcej było wyrobników i wyrobnic (62), prostytutek (43) i rzemieślników (33). Według wyznania było: katolików 141, ewangelików 36, prawosławnych 8, żydów 46. Operacji wykonano 29, liczba dni szpitalnych wyniosła 5393. Koszt utrzymania chorego 52,36 kop. na dobę (w tej liczbie na żywność 15,37 kop.).

**Mąka w Petersburgu.** Zarząd miasta („duma“) w Petersburgu znajduje się pod zarzutem dość oryginalnym a nader ważnym, iż zakupiwszy w kraju nadbaltyckim wielkie zapasy mąki w celu dostarczania uboższej ludności chleba za przystępną cenę, w istocie sprzedawała produkt złych własności nie dostarczając ludności ani ekonomicznej, ani sanitarnej korzyści. W celu bliższego zbadania rzeczy utworzoną została komisja specjalna. Z jej polecenia oddano mąkę do rozbioru Cesaarskiemu Instytutowi Medycyny doświadczalnej oraz Instytutowi Technologicznemu. Opinia Prof. Nenckiego z pierwszego z pomienionych zakładów podobnie jak opinia instytutu technologicznego orzekły, iż piasku domieszanego w mące nie dostrzeżono, natomiast zaś znaleziono w niej olbrzymie ilości otrąb. Prace komisji dotychczas nie zostały ukończone.

**O zawodowych otruciach ołowiem** (Viertelj. f. gerichtl. Med. Tom 53). Najważniejszą drogą, przez którą ołów do organizmu się dostaje jest przewód pokarmowy. Za wyjątkiem niejadowitego wodoru ołowiu, używanego do galwanicznego pokrycia blachy żelaznej, rezorpcji innych związków ołowiu następuje przez to, że albuminaty ołowiu rozpuszczają się w wydzielinach, przechodzą do krwiobiegu i zatrzymują się w różnych narządach. Ołów grozi organizmowi w hutach ołowianych, przez rozpylanie tego metalu i przez parę jego, przy fabrykacji śrutu, tkactwie (tarcie ciężarków ołowianych zawieszonych na warsztatach), pilnikarstwie i obrabianiu bursztynu, przy wyrobie instrumentów z blachy, przy polerowaniu i szlifowaniu na kręcących się płytach ołowianych. Ze stopów ołowiu najważniejszym jest materiał używany w lejarni czeionek (75% ołowiu). Ważniejszym niż ołów czysty jest tlenek ołowiu i sole ołowiu. W tym względzie niebezpieczeństwo przedstawiają: przemysł szklany, garncarstwo, wyrabianie emalii, lakierów i pokostów, farbowanie włosów, wyrób minji, użytkowanie cukru ołowianego w farbiarstwie i t. d. Tutaj należą też kolorowe połączenia ołowiu używane do barwienia jedwabiu, bawełny i nici, a które przez rozpylanie spowodują zatrucie. Najważniejszym związkiem ołowiu, ze stanowiska polieji lekarskiej i przemysłu, jest węglan ołowiu, bleiweiss; robotnicy fabryki bleiweissu, malarze, lakiernicy, robotnicy papierni, fabryki kart do gry i wizytowych, pozłotnicy, wyrabiający kapelusze słomkowe (trzy ostatnie kategorie rzadziej ulegają zatruciu tym przetworem.

**Wollner. Merkurjalizm u robotników w fabrykach luster.** (Münch. med. Wochens. 1891 str. 268). Liczba robotników w Fürth, wynosząca w latach 85—89 około 166,



spadła w r. 1890 do 77. Przyczyną jest tu powiększenie się produkcji wyrobu lustera ze srebra. Dalszego zmniejszania spodziewać się nie można, ponieważ na lustro ze srebra konsumenci narzekają.

W roku 1885 wypadło na 100 dni roboczych 13,52 dni choroby, w r. 1889 liczba ostatnich spadła do 3,74, w roku 1890 żadnego wypadku merkurjalizmu nie było.

Takie wyniki dało sumienne stosowanie środków higienicznych.

**Albrecht. Choroby zawodowe drukarzy.** (Leipzig. Duncker & Humlbot). Berlińska kasa zecerów (Buchdrucker Ortskranken-kasse) straciła od 1857 do 1889 roku 1309 członków z powodu śmierci. Na suchoty wypadła 48,13% ogólnej liczby wypadków śmierci, jeżeli doliczyć inne procesy gruźlicze (mózgu, jelit, kości), cyfra powyższa podniesie się do 50,42%. (Nie uwzględniono jeszcze podejrzanych zapaleń płucnej). Zatrucie ołowiem, jako takie rozpoznane, zdarzyło się 5 razy jako przyczyna śmierci, co stanowi 0,38% śmiertelności. Zaliczyć tu jednak wypadki zarejestrowanych do „chorób narządów trawienia,“ „chorób nerwowych,“ albowiem statystyka chorobliwości 8,34‰ na zatrucie ołowiem wyznacza 2,53% z ogólnej cyfry wypadków chorobowych. Z dorosłych zapada 2,26%, z uczniów 3,34% z powodu zatrucia.

**Beetz. Żywnienie personelu dróg żelaznych.** (Münch. Med. Wochenschr. 1891 str. 251.) Statystyka z lat 1878—1882 i 1883—87 wykazała, że służba ruchu kolei bawarskich daleko liczniej na choroby narządów trawienia zapadała, niż służba biurowa. Przyczyną tego jest nieodpowiedni, nieregularny sposób żywienia się służby ruchu.

Za niezbędne autor uważa aparaty do gotowania w przedziałach służbowych i możność nabywania na stacjach, w restauracjach, odpowiednio przyrządzonych materiałów spożywczych surowych. Co najmniej już restauratorzy pewnych stacji powinni być zobowiązani do dostarczania ciepłego jedzenia w odpowiednich naczyniach do wagonów służby ruchu. (Hyg. Rundschau). St.

**Przepis oczyszczania wody podany w XI stuleciu,** przytacza D-r Eloni-Bey, główny inspektor kolejów rządowych w Egipcie. Przepis podany był przez Ebn-Raduan'a lekarza arabskiego w wieku wspomnianym. Ów lekarz radzi mianowicie używać wody z Nilu w miejscach gdzie jest najczystsza, odstawić wodę i zlewać następnie, aby zwolnić od osadu, potem gotować, cedzić i dodawać pewnych środków aromatycznych. (The Sanitarian, New-York, styczeń, 1892).

**Influenza.** W zeszycie 6-ym (z d. 9 Lutego 1892) organu cesarskiego urzędu zdrowia w Berlinie, znajdujemy następujące dane o przebiegu influenzy w Europie.

Z miast austriackich w Wiedniu i Peszcie epidemia zmniejszyła się dość znacznie. Liczba chorych na influencję była w ostatnim tygodniu sprawozdawczym 500, w poprzednim zaś 532, w Peszcie 17, w poprzednim zaś 67. Odpowiednio zmniejszyła się liczba wypadków śmierci z powodu ostrych chorób narządów oddechowych: w Wiedniu 205:248, a w Peszcie 51:73. W Pradze czeskiej liczba chorych na influencję zwiększyła się (170:104), zaś liczba zmarłych na choroby oddechowe wyniosła 38:26. Podobnie w Krakowie śmiertelność z powodu tych chorób była 11:8.

W Warszawie śmiertelność z powodu chorób narządów oddechowych zmniejszyła się wynosząc 25 w stosunku do poprzedniej 40. W Kopenhadze stosunek ten



wyniósł 50:68; w Sztokholmie 43:91; w Chrystijanji 24:14 (nie znać atoli aby to z influenzy miało pochodzić).

W Londynie śmiertelność z powodu influenzy wyniosła 436 (w poprzednim tygodniu 506). Podobnie zmniejszyła się epidemja w innych miastach angielskich.

W miastach francuzkich i belgijskich ogólna śmiertelność zmniejszyła się. W Paryżu jednak liczba zmarłych na influenzę powiększyła się (67:51). W Holandji natomiast panuje wciąż influenża, miejscami zabójcza. Niektóre miasta doświadczyły tam klęski równającej się ostatniej epidemji cholery. W Amsterdamie w tygodniu 3—9 stycznia zmarło 236 osób (45% z powodu chorób narządów oddechowych). W ogólności biorąc pandemja influenzy zmniejszyła się w Europie w ostatnich tygodniach.

**Śmiertelność z powodu ospy.** Przeprowadzone w Niemczech badania nad skutkami szczepienia ospy, opisane przez D-ra Hoeffel'a, rzuciły bardzo jasne światło na dobroczynny wpływ tego zapobiegawczego środka.

W Szwecyi na 100 000 mieszkańców umierało rocznie z powodu ospy, w czasie:  
od 1774 do 1800 r. przed wprowadzeniem szczepienia—po 165,82 osób;  
od 1801 do 1815 r. po wprowadzeniu dowolnego szczepienia—po 55,60 osób;  
od 1816 do 1883 r. po wprowadzeniu obowiązkowego szczepienia jednokrotnie i dowolnego powtórzenia—po 18,20.

Przed 1875 rokiem, ani w Prusach ani w Austrii nie było jeszcze szczepienia obowiązkowego, i średnia cyfra wypadków śmierci z powodu ospy była w obu tych państwach, w 10-leciu przed 1870 r. prawie jednakową; podczas gdy w Anglii, gdzie obowiązkowe szczepienie zostało zaprowadzone od 1867, śmiertelność z przyczyny ospy była dwa razy mniejszą. W Prusach w 10-letnim perjodzie po zaprowadzeniu obowiązkowego jednokrotnego i dwukrotnego szczepienia, śmiertelność spadła do 2,23 na 100 000 mieszkańców, gdy w tym samym czasie w Anglii, gdzie tylko pierwsze szczepienie było obowiązkowe, śmiertelność pozostała 3 razy większą; zaś w Austrii, w której obowiązkowego szczepienia wcale nie ma, śmiertelność okazała się 27 razy większą.

W Belgji szczepi się wiele ospy, chociaż prawo do tego nie zmusza; w Bawaryi, przeciwnie, od 1807 r. istnieje prawo nakazujące jednokrotne szczepienie, od 1875 r. nakazujące i powtórne szczepienie. Otóż średnia cyfra wypadków śmierci, z przyczyny ospy, w czasie od 1875 r. do 1884 wynosiła w Bawarii 1,11 zaś w Belgji 44,36 na 100 000 mieszkańców.

W 1886 roku umarło w całych Niemczech na ospę 193 osób, czyli 0,4 na 100 000 mieszkańców. Jestto liczba mniejsza od liczby wypadków w samym tylko Paryżu zaszłych (218). Z tych 193 wypadków, wewnątrz państwa zaszło tylko 45, a więc zaledwie  $\frac{1}{4}$  wszystkich; reszta zdarzyła się w okręgach pogranicznych i w portach morskich, gdzie zarażenie jest bardzo ułatwione i pierwsi chorzy z zewnątrz przybywają. W 1887 roku, w całych Niemczech było 168 wypadków śmierci z powodu ospy, podczas gdy w samym Paryżu, było ich 389. Z tych 168 wypadków, zaszło wewnątrz państwa tylko 23, czyli siódma część.

Wynika dalej z badań cesarskiego urzędu Zdrowia: a) Że dzieci od 1 do 2 lat częściej na ospę zapadają aniżeli dzieci starsze i dorośli; że większa część tych dzieci nie miała szczepionej ospy lub miała szczepioną zapóźno—gdy się już w okresie dotknięcia zarazą znajdowały; b) Że jeżeli osoby z dość wcześnie zaszczepioną



ospą, popadły w tę chorobę—przebieg był łagodny i śmierć nie następowała; c) Że osoby, które wyraźnie od dzieciństwa po szczepionej ospie posiadały znaki i powtórnego szczepienia nie przechodziły, przed ukończeniem 23 lat życia niebezpiecznie na ospę nie zachorowywały i d) Że we wszystkich miejscach, gdzie ospa wystąpiła, jej zaraźliwość w sposób bardzo ograniczony się szerzyła. B. D.

(*National-Oekonom N. 5 b. r.*).

**Oczyszczanie wód za pomocą elektryczności.** Przed czterema laty Webster podawał sposób oczyszczania wód za pomocą elektryczności, która ma po części osadzać substancje zawarte w wodzie, po części unosić je na powierzchnię wody przez powstające pęcherzyki gazu: podobno przytem zmniejsza się ilość ciał rozpuszczonych w wodzie. Woda, mająca być oczyszczoną, przeprowadza się przez jeden lub kilka rozerwoarów, w których znajdują się elektrody dodatnie z węgla, ujemne z żelaza. Prąd elektryczny wytwarzają baterje lub maszyny dynamoelektryczne. Niedawno dr. Claudio Termini powtarzał doświadczenia Webster'a w instytucie higienicznym monachijskim. Rezultat tych doświadczeń laboratoryjnych, robionych zawsze na 1 litrze brudnej wody, nie wypadł jednakże dodatnio. Rzeczywiście za pomocą elektryczności można do pewnego stopnia oczyścić wodę lub ścieki kanałowe, ale na to potrzeba silnych prądów, dużych elektrodów i wiele czasu. Tak w 1 litrze wody po godzinnem działaniu silnego prądu elektrycznego przy użyciu elektrodów o powierzchni 80 cm. kwadr. można było zmniejszyć zawartość substancji organicznych do  $\frac{1}{3}$  a ilość zarodków 50—100 razy. Ale 1% roztwór chlorku wapnia bezporównania lepiej oczyszcza wodę: woda taka po 48 godzinach pozostaje zupełnie wolną od bakterji, podczas gdy w wodzie elektryzowanej ilość zarodków wzrasta olbrzymio. Słabe prądy nawet przy dłuższem działaniu nie wywierają wpływu oczyszczającego, koszta zaś wynoszą 1 markę na 100 litrów wody, czyli znacznie drożej, niż oczyszczanie wapnem. A więc nadzieja znalezienia w elektryczności odpowiedniego, skutecznego i taniego środka, oczyszczającego wody kanałowe, nie sprawdziła się do tego czasu. *Archiv f. Hygiene, 1891. XIII. 2).* E. B.

**Pył i gimnastyka.** Spokojne oddychanie przez nos chroni dość pewnie od wnikania pyłu do głębszych dróg oddechowych i samej tkanki płucnej, natomiast głębsze oddychanie, szczególnie przy otwartych ustach, co bywa podczas śpiewu, wołania, krzyczenia i t. p., a głównie oddychanie podczas silnej pracy mięśniowej sprzyja w wysokim stopniu przenikaniu pyłu do płuc. Z tych to przyczyn pył nader łatwo wchodzi do płuc podczas ćwiczeń gimnastycznych. Zbytecznie chyba było by dowodzić szkodliwego wpływu pyłu na drogi oddechowe: wywołuje on podrażnienie i katary oskrzeli, zwiększa znacznie już istniejące, co wykazują dowodnie liczne cierpienia płucne u ludzi oddychających pylnem powietrzem. Najniebezpieczniejszą jest okoliczność, że razem z pyłem łatwo przenikają do płuc zarodki chorobowe, względnie lasecznik gruźliczy. Mając to wszystko na względzie Dr F. A. Schmidt z Bonn zaleca cały szereg środków ostrożności przy gimnastykowaniu się w salach i hallach. Tak w przedpokojach lub sieni uczestnicy powinni oczyścić obuwie; dalej należy zdjąć odzienie wierzchnie i nałożyć specjalne obuwie do gimnastyki w pokoju przeznaczonym tylko do przebierania się. Sala gimnastyczna powinna być ogrzewaną centralnie lub też piecami ze strony sieni. Wyraźnie gruźlicze osoby powinny być wyłączone od wspólnych ćwiczeń, a i pozornie zdrowym, a kaszlającym surowo zabraniać należy spluwać na podłogę sali; do tego powinny



znajdować się w kątach spluwaczki napełnione wodą. Materace, poduszki należałoby wykluczyć zupełnie z sal gimnastycznych: deski do skakania malować na olejno, a przedewszystkiem czysto utrzymywać podłogę w sali. Zamiatanie podłóg, oczyszczanie sprzętów od pyłu należy robić jak najczęściej, ale tylko drogą wilgotną. Chorzy na płuca i krtań, skłonni do krwotoków płucnych lub nosowych, powinni być właściwie zwolnieni od ćwiczeń gimnastycznych.

Autor zastrzega, że nie jest wcale przeciwnikiem gimnastyki, ale według jego zdania ćwiczenia gimnastyczne powinny znajdować miejsce na wolnem powietrzu.

(*Centralbl. f. allgem. Gesundheitspfl.* 1891. H. 10—12. str. 421). E. B.

**Letnie kolonie w Niemczech.** Instytucja letnich kolonij w Niemczech rozpowszechnia się coraz bardziej. W 1890 r. 25,827 dzieci używało w lecie świeżego powietrza, z liczby tej 7271 w zamkniętych kolonjach, 2893 w rodzinach, 7603 w kolonjach miejskich, w miejscach kąpielowych solankowych 6241 i w wioskach 1819. W roku 1889 wysłano 22,699 dzieci, a w r. 1888 — 20,074. Wydatki wynosiły 1,032,850 marek, na które towarzystwa kolonij letnich (*Vereine für Ferienkolonien*) dały 415,793 zakłady lecznicze dla dzieci w kąpielach solankowych 408,646, a w morskich — 178,411 marek. Już teraz w 96 miastach niemieckich istnieje 116 towarzystw popierania kolonij letnich: niektóre z nich wysyłają bardzo pokaźną liczbę dzieci na wieś, np. jedno z towarzystw Berlińskich — 2318, Hamburskie — 1060 i t. d.

(*Centralbl. f. öffentl. Gesundheitspflege*, 1891. H. 19—12. str. 403). E. B.

**Zużycie alkoholu i alkoholizm w Niemczech.** W ostatnich czasach w Niemczech przypada rocznie przeciętnie 4,64 litrów wysokoku na głowę. W latach 1880 — 1886 cyfra ta była wyższą — 6,58 litr., ponieważ do zarządu akeyzy w Niemczech północnych nie należały państwa południowo-niemieckie, zużywające wódki daleko mniej, niż północne. Wina spotrzebowano 6,44 litr. (1881 — 1889), piwa (1882 — 1889) — 89,4 litrów na głowę. Co się tyczy innych państw, to dane statystyczne przedstawiają się, jak następuje:

	W ó d k a.	W i n o.	P i w o.
Anglja (1857—1881)	4,72 litr.	1,93 litr.	130,52 litr.
Norwegja (1880—1884)	3,5	1,0	16,2
Danja (1880)	18,9	?	33,0
Niderlandy (1885)	9,26	4,0	39,0
Belgja (1879—1881)	13,0	3,9	240,0
Francja (1885)	3,85	75,0	22,0
Włochy (1885)	1,0	86,0	1,0
Szwajcarja	9,4	55,0	37,5
Austro-Węgry	5,76	?	?

Pijaństwo zwiększa niewątpliwie chorobliwość i śmiertelność, jest przyczyną wielu chorób umysłowych i wielu samobójstw, oddziaływa dziedzicznie i prowadzi za sobą zwyrodnienie cielesne i umysłowe. Według danych statystycznych o ruchu chorych w lecznicach i domach obłąkanych w Niemczech cyfra cierpiących na chroniczny alkoholizm i obłąkanie alkoholowe rośnie coraz więcej: w 1877 roku wynosiła ona 5085, a w r. 1885 — aż 11974. Śmiertelność wskutek obłądzenia wyskokowego wynosiła w r. 1887 w Prusach 1165 (w liczbie tej 88 kobiet), a w 1886 — 1384 (121 kobiet). Samobójstw wskutek opilstwa i pijaństwa było przeciętnie w latach 1873—1876 po 327, a w r. 1885 — 603.



Według badania D-ra Baer'a, skutecznego w r. 1876 w 120 więzieniach na 32837 więźniach, wypadło, że 41,7% z nich było oddane pijaństwu. Znaczna część przestępstw i występków znajduje się w związku bezpośrednim z pijaństwem, tak że wzrost pijaństwa zwiększa ilość zbrodniarzy. I odwrotnie: w Szwecyi, gdzie wskutek repressalij zużycie wódki spadło z 46 litr. do 7 litrów na głowę, zmniejszyła się znacznie ilość przestępstw.

(*Centralbl. f. allgem. Gsundheitsflege. 1891. H. 19—12 str. 404*). E. B.

**Wzbronienie.** Rozporządzenie cesarskie z dnia 1 Lutego 1891 r. wzbrania zupełnie w Niemczech wyrobu i sprzedaży maszyn do robienia sztucznych ziarn kawy.

**Nauka higieny w Austrii.** Rozporządzeniem ministerjalnem z dnia 12 Czerwca 1891 r. zaprowadzono we wszystkich seminarjach nauczycielskich — męskich i żeńskich w Austrii naukę o ochronie zdrowia w ogólności i higienie szkół w szczególności. W pierwszym półroczu pierwszego roku będzie wykładaną zoologia przez specjalistów, w drugim zaś (przez lekarza) nauka o budowie, funkcjach, rozwoju organizmu ludzkiego, przyczem zwracać się będzie baczna uwaga na główne zasady ochrony zdrowia i podawanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach. W ostatnim roku w pierwszym semestrze będzie wykładaną higiena szkolna według ogólnych i szczegółowych przepisów szkolnych, w drugim — metodyka przyrodniczego nauczania.

(*Centralbl. f. allgem. Gssundheitspfl., 1891. H. 10—12. str. 401*). E. B.

**Mleko w Paryżu.** Mleko w Paryżu nie jest tak złem, jakto przypuszczało wielu pessimistów. Trzej chemicy — Lhôte, Ch. Gerard i Magnier, zbadali 13 próbek mleka, wziętych na stacji Batignolles zaraz po przysłaniu go do Paryża, i znaleźli następujące cyfry.

	Mleko w Paryżu.	Mleko czyste normalne.
Ciężar gat. przy 15°	1031,7	1033
Kremometr	7,7	10
Woda	86,63	87
Części stałe	12,37	13
Popiół	0,57	0,60
Masło	3,44	4,0
Cukier mleczny	4,92	5,0
Kazeina	3,40	4,3

Cyfry te dowodzą, że mleko dostawiane do Paryża jest wogóle czyste, ale zarazem wskazują, że mleko to uległo pewnym manipulacjom zmieniającym skład wprawdzie nie na tyle, by mleko to nie odpowiadało warunkom stawianym przez higienę. Przedewszystkiem jest ono zbierane, powtórnie ogrzewane na kąpieli wodnej w celu zachowania świeżości mleka. Ogrzewanie dłuższe na kąpieli wodnej, co się praktykuje w mleczarniach pod Paryżem, zmniejsza ilość wody w mleku i zwiększa zawartość odsetkową części stałych: ale jednocześnie na ścianach naczyń osadza się dosyć kazeiny i tłuszczu. Mimo to przy ocenianiu wartości mleka należy zwracać uwagę na fakt, że dane przeciętne o składzie mleka normalnego, przyjęte przez radę higieniczną paryską, wyprowadzone zostały na podstawie nader licznych analiz mleka, wziętego od wielu krów, a jak wiadomo rasa zwierząt, pokarm mniej lub więcej wodnisty i t. d. wpływają ogromnie na skład mleka, tak że nawet najlepsze mleko może się jeszcze więcej uchylać od normy, niż mleko sprzedawane w Paryżu.

(*Annales d'hygiene publique. 1891. Grudzień*). E. B.



**Samooczyszczanie wód rzecznych.** Pettenkofer zwraca uwagę, że samooczyszczania wód rzecznych nie można objaśnić tylko osiadaniami na dno rzeki zawieszonych w wodzie części stałych i utlenieniem substancji organicznych za pośrednictwem tlenu zawartego w wodzie. Wedle dowodzenia tego uczonego wodę rzeczną oczyszcza głównie wegetacja, zupełnie analogicznie jak roślinność oczyszcza grunt. W wodzie rzecznej udział w oczyszczaniu biorą głównie Algae (Spirogyra, Vaucheria, Hydrurus etc.), dalej Diatomeae, Oscillariae, Euglenae etc. Rośliny te właściwie nie potrzebują pokarmu organicznego, ale jeśli ten znajduje się w wodzie w nieznacznej ilości, to rozwijają się one daleko lepiej i szybciej. Doświadczenia Bokorny i Löw'a wykazują, że Algae doskonale rosną w wodzie zawierającej 1% substancji organicznych, gliceryny lub betainy: wtedy nawet w zimie przy temperaturze kilku stopni niżej zera rośliny te rozwijają się równie dzielnie, jak w lecie. W rzece Isar, do której kanały w Monachjum wpuszczają swoją zawartość i masy fekalne, znajduje się niezmiernie dużo algów i innych roślin, z drugiej strony wszystkie fekalja Monachjum doprowadzają zawartość substancji organicznych w wodzie tej rzeki ledwie do 0.006‰: nawet przy jeszcze znaczniejszem rozcieńczeniu rośliny wodne znakomicie chwytają i zużytkowują materje organiczne. Dzięki temu już bardzo niedaleko poniżej Monachjum w miastach Freising, Moosburg, i t. d. woda rzeki Isar staje się zupełnie czystą. (Oskar Löw. *Zur Frage der Selbstreinigung der Flüsse*. M. v. Pettenkofer. *Zur Selbstreinigung der Flüsse*. *Archiv. f. Hygiene*. 1891. Bd. XII. str. 261—269). E. B.

**Doświadczenia nad bakterjami węglika, cholery, duru i gruźlicy w ciałach pogrzebanych.** Arbeiten aus d. Kaiserl. Gesundh. Tom VII, zeszyt 1. Doświadczenia wykonywano od lutego 1885 do stycznia 1891 r. pod kierownictwem Wolffhügel'a, Gaffky'ego i Petri'ego. Doświadczenia miały na celu rozstrzygnąć kwestję, jak długo trupy zakaźne muszą leżeć w ziemi, by zawarte w nich zarodniki chorobowe zniszczeniu uległy.

Doświadczenia dzielą się na trzy kategorje: 1) myszy, 2) świnki morskie, 3) króliki.

Do doświadczeń pierwszej kategorji użyto 10 myszy, zdechłych od węglika. Trupy pogrzebano bądź w ziemi wilgotnej zjałowionej, bądź w ziemi suchej niezjałowionej, bądź pograżano pod wodę. Wydobywania i badania dokonano po upływie 1 miesiąca, 20 dni do lat 5, 11 miesięcy i 11 dni. W 10 trupach powyższych dwukrotnie wykazano obecność węglika przez szczepienie na myszach, mianowicie w trupie jednej myszy po 1 mies. i 20 dniach i drugiej po 5 latach, 1 miesiącu i 11 dniach. Autor jednak sam świadczy, że z tych 10 doświadczeń żadnych stałych postulatów wyciągnąć nie można.

Następne doświadczenia tyczą 16 świnek morskich, też na węglika zdechłych. 8 trupów zamknięto w trumny drewniane, 8 pozostałych w zalutowane trumny cynkowe. Wszystkie pogrzebano w skrzyni drewnianej do ziemi, zwilżanej od góry i od dołu. Wyniki były następujące: w trumnach drewnianych znaleziono w jednej po 3 miesiącach, w jednej po 3 latach i 10 miesiącach czynne bakcyle węglika, w trumnie metalowej jednej--po 6 miesiącach i 12 dniach.

W doświadczeniach z cholerą zarazano świnki morskie sposobem Kocha, per os. 10 trupów złożono w trumny drewniane, 9 w cynkowe. W drewnianych trzykrotnie:



po dniach 6, 13 i 19 wykazano bacyllę cholery; w cynkowych dwukrotnie: po 11 i 12 dniach. A więc (zgodnie z Esmarchem) b. cholery nie długo w trupach żyją.

Następne doświadczenia z tyfusem czyniono na królikach. 12 zwierząt zabito za pomocą chloroformu a do aorty zastrzyknięto 60cm<sup>3</sup> dwudniowej hodowli na bułgionie b. tyfusu; grzebano w trumnach drewnianych i metalowych. Wygrzebano po 1 miesiącu do 1 roku 1 m. 12 dni. W żadnym wypadku nie udało się wykryć bacyllów za pomocą hodowli. W końcu doświadczano na gruźliczych królikach. 6 zwierząt w trumnach drewnianych, 6 w metalowych grzebano. W 3 wypadkach z cynkowych trumien po 22 dniach, po 1 m. 5 dn., i po 3 m. 6 dn.—wykazano bacyllę gruźlicze; w drewnianych dwa razy—po 22 dniach i po 1 m. 5 dniach. S.

**Przyczyny śmierci we Włoszech, w ciągu 1889 roku.** Szybko po drodze cywilizacji postępujące Włochy, podają przyczyny śmierci nie już, jak dawniej, dla 284 głównych miejscowości, ale dla całego królestwa. Z 820 431 wypadków śmierci, zaszłych w 1888 r. było 17 691, czyli 2,15%, z przyczyn niewiadomych, pozostałe uporządkowano według 168 przyczyn, przyczem podzielono zmarłych na 12 kategorii pod względem wieku. Dzieci do lat 5 podzielono nadto na prawe i nieprawe.

W całym królestwie było 1 119 563 żywych urodzeń, z których 1 037 150 prawych. Jednocześnie w pierwszym roku życia umarło 223 548 dzieci, z tych 202 381 prawych. Na 100 dzieci żywo urodzonych, zmarło w ogóle 20 w pierwszym roku życia, mianowicie 19,5 na 100 prawych; 25,7 nieprawych. Śmiertelność dzieci, w porównaniu z poprzednim rokiem, wzrosła. Z pomiędzy przyczyn śmierci niemowląt najczęściej trafiał się „wrodzony brak sił,“ następnie „djarja“ i „nieżyt oskrzeli.“ Pomiedzy nieprawnie urodzonymi nie rzadko śmierć powodował „syfilis“ (754 wypadków).

Ludność 284-eh miejsc głównych wynosiła 7 593 739, w całych Włoszech: 29 780 900; zaś śmiertelność w następujący sposób, pomiędzy najważniejsze choroby, się rozłożyła:

Z przyczyny:	W miejscowościach głównych.		W całym kraju.	
	Bezwzględnie	Na 10000 ludności.	Bezwzględnie	Na 10000 ludności
Ospy	5 448	7,2	18 110	6,1
Odry	4 002	5,3	20 961	7,0
Szkarlatyny	1 592	2,1	9 050	3,0
Tyfusu	5 879	7,7	25 968	8,6
Dyfterytu	4 350	5,7	21 944	7,4
Malarji	2 584	3,4	15 987	5,4
Zapalenia płuc	19 280	25,4	72 812	24,5
Gruźlicy płuc	21 820	28,7	59 934	20,1
Połogów	1 553	2,0	6 881	2,3
Syfilisu	1 065	1,4	1 907	0,6

Śmiertelność pomiędzy ludnością miejską zarówno w ogóle jak i z przyczyny gruźlicy płuc była większą aniżeli pomiędzy ludnością wiejską; natomiast z przyczyny dyfterytu, tyfusu, malarji, szkarlatyny i odry więcej stosunkowo umarło osób na wsi aniżeli po miastach. Z pomiędzy 19 większych miast najmniejszą śmiertelność wykazuje Liwornó (22,3‰), największą Katanja (36,8‰); Rzym, Medjolan i Neapol zajmują miejsca pośrednie.

Oprócz wymienionych powyżej przyczyn śmierci, zasługują jeszcze na uwagę: 54 907 wypadków śmierci z powodu „zaniku dziecięcego“ niemowląt w pierwszym



roku życia; 30 996 wypadków „uwiądu starczego“ u osób w wieku od lat 60; 93 250 zejść z przyczyny „djarji oraz kataru żołądka i kiszek“ (w tem 40 511 dzieci w pierwszym roku życia); 423 z przyczyny „alkoholizmu;“ 1 590 samobójstw; 11 356 nieszczęśliwych wypadków.

Najsilniejszą była śmiertelność z przyczyny chorób organów oddechowych, oprócz bowiem powyżej już zaznaczonej gruźlicy i zapalenia płuc, umarło jeszcze 69 882 osób na inne choroby dróg oddechowych. Z powodu nieżyty oskrzeli i zapalenia płuc najsilniejszą była śmiertelność w Kampanji (7,1<sup>0</sup>/<sub>00</sub> ludności), Kalabrii i Apulji; najmniejszą w Sardynji i Lombardji.

W 1889 roku śmiertelność we Włoszech zmniejszyła się. W tym roku umarło tylko osób 768 068, czyli 24,8<sup>0</sup>/<sub>00</sub> — liczono bowiem mieszkańców 30 947 306. Śmiertelność zmniejszyła się znacznie z przyczyny chorób zakaźnych, gdyż umarło: na ospę osób 13 416, na odrę—13 800, na dyfteryt—18 418, na tyfus brzuszny—22 756, na gorączkę połogową—2 106.

Więcej niż w 1888 r. umarło na tyfus plamisty (463), na wścieklicznę (118), na cierpienia gruźliczne (60 523), syfilis (2 084) i na alkoholizm (426). Śmiertelność z przyczyny malarji zwiększyła się o 207 wypadków. B. D.

(*Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes. Berlin, 24 list. 1891*).

**Międzynarodowa konferencja sanitarna w Wenecji.** Komisja pomieniona jak i poprzedzające konferencje sanitarne międzynarodowe ma na celu przeprowadzenie zmian i uzupełnień w regulaminie kwarantannowym. O wynikach, konferencji w swoim czasie nie omieszkamy czytelników naszych poinformować. Obecnie tylko zaznaczymy iż pod względem kwarantannowym istnieje różnica zapatrywań delegatów rządu francuzkiego i angielskiego. Pierwsi mianowicie domagają się ściślejszej kwarantanny oraz postanowienia aby żaden okręt o obecność cholerycznych chorych podejrzany nie wyszedł do morza Śródziemnego oraz aby liczba egipskich, resp. angielskich członków zarządu sanitarnego międzynarodowego w Aleksandrji została zmniejszoną do równej liczby z delegatami innych państw, anglicy zaś formalności kwarantannowe częściowo zastąpić pragną innemi urządzeniami sanitarnemi, jak dezynfekcja i izolacja chorych.

**Konwencję weterynaryjną** pomiędzy Austrią, Niemcami, Włochami i Belgją przedstawił minister handlu na posiedzeniu Rady Państwa w dniu 7 grudnia r. z. Układy te podaje „Przegląd weterynarski“ (z 1 lutego r. b.) w następującej postaci:

Konwencja z Niemcami zawarta obejmuje 12 Artykułów. 1) Handel zwierzętami, produktami z tychże, jakoteż przedmiotami, które mogą być przenośnikami zaraz, z obszaru jednego państwa do drugiego może być do pewnych stacji wehodu ograniczonym i tamże kontroli weterynaryjnej poddanym ze strony tego państwa, do którego import się odbywa. 2) Do przywozu lub przewozu zwierząt i w ogóle przedmiotów w artykule I. wymienionych potrzebnem jest świadectwo pochodzenia (paszport), wystawione przez władzę miejscową i potwierdzone co do stanu zdrowia, o ile się to tyczy żywych zwierząt, przez rządowego weterynarza. Do świadectwa nie wystawionego w języku niemieckim należy dołączyć urzędownie uwierzytelnione tłumaczenie niemieckie. W świadectwie tem ma być uwydatnione miejsce pochodzenia zwierząt i przedmiotów, droga aż do stacji naładowania: poświadczenie zaś weterynarza ma stwierdzać, że w miejscu pochodzenia i gminach sąsiednich w ostatnich 40 dniach przed naładowaniem nie było księgosuszu, ani żadnej innej choroby



stadnej, któraby zwierzętom ładowanym mogła się udzielić. 4. artykuł postanawia że w razie wybuchu księgosuszu w jednym z państw, przysługuje drugiemu prawo czasowego ograniczenia, a nawet zupełnego wstrzymania importu odzuwaczy, trzody chlewnej i produktów mięsnych surowych, jakoteż przedmiotów mogących być przenośnikami chorób. Według art. 7. przysługuje obu państwom prawo wysyłania komisarzy celem badania stanu zdrowia bydła, urządzenia targowic, rzezalni, zakładów kontumacyjnych, spędowych etc. i informowania się na miejscu co do przeprowadzenia środków policyjno-weterynaryjnych. Komisarze nie potrzebują wcale poprzednio się zgłaszać, a władze państwa kontraktującego są obowiązane komisarzom posiadającym legitymację udzielić wszelkich wyjaśnień. Konwencja ta ma tak długo trwać, jak saw układ handlowy, t. j. 12 lat.

Układ z Włochami postanawia w art. 6. że oba państwa kontraktujące nie będą tamować handlu między obydwojma państwami zakazami przywozu, wywozu i przewozu. Wyjątek stanowią: a) przedmioty będące monopolem, lub mogące być przedmiotem monopolu w przyszłości; b) względy poliejki zdrowia, szczególniejsze względy higieny publicznej, opartej na międzynarodowych układach; c) potrzeby wojenne.

Według art. 10. dla ułatwienia handlu między państwami sąsiadującymi zezwala się na przywóz i wywóz czasowy z uwolnieniem od cła bydła przyprowadzanego na targi, używanego do pracy, albo pędzonego dla przezimowania, na pastwiska sąsiednie, za zapewnieniem powrotu i przy zachowaniu przepisów cłowych. Uwolnienie od cła rozciąga się w tych przypadkach także do produktów z tych zwierząt otrzymanych, sera, masła i młodzięzy w międzyczasie urodzonej.

Konwencja ta z Włochami z 29 artykułów się składająca obowiązywać będzie od 1. lutego 1892 do końca grudnia 1903.

Układ z Belgią ustanawia zupełną wolność handlową na lądzie i na okrętach. Ograniczenia te same, jak w układzie z Włochami.

**Kongresy lekarskie.** Kongres lekarzy niemieckich odbędzie się w czasie 20—23 kwietnia r. b. pod przewodnictwem Prof. Curschmann'a. Udział czynny w nim przyjąć mają: Dr. Biermer z Wrocławia, Stadelmann z Dorpatu, Emmerich z Monachium, Goltz ze Strasburga i wielu innych.

Międzynarodowy kongres ginekologiczny i położniczy odbędzie się w Brukseli w miesiącu wrześniu.

Kongres balneologiczny 14-ty z rzędu, odbędzie się w dniach 10—13 marca r. b. w Berlinie pod przewodnictwem Prof. Liebreicha.

**Stowarzyszenia wzajemnej pomocy we Francji**, w okresie od 1853 do 1888, r. rozwijały się w następującym porządku:

W roku	Liczba stowarzyszeń	Liczba uczestników	Majątek ogólny w milionach franków.
1853	2 695	—	318 256
1863	4 527	—	440 096
1873	5 777	—	825 941
1883	7 496	—	867 015
1888	8 689	—	1 016 390

Stowarzyszenia dzielą się na zatwierdzone i upoważnione, a średnia wysokość składek na każdego uczestnika, koszta kuracji (honorarja lekarskie, koszta apteki i wynagrodzenia za czas choroby) w przecięciu na każdego uczestnika, średnia dłu-



gość trwania choroby i stosunku śmiertelności na 100 uczestników, przedstawiają się jak następuje:

		Na uczestnika:				
		Średnia wysokość wkładek franków.	Koszta choroby franków.	Średnie trwanie choroby dni:	Liczba zmarłych na 100 uczestn.	
w 1871 r.	{ Zatw.	— 11,92	— 11,60	— 19,2	—	2,35
	{ Upow.	— 15,35	— 12,88	— 21,11	—	2,12
w 1881 r.	{ Zatw.	— 14,46	— 11,52	— 18,0	—	1,53
	{ Upow.	— 16,68	— 13,19	— 21,4	—	1,81
w 1888 r.	{ Zatw.	— 14,86	— 11,54	— 16,7	—	1,65
	{ Upow.	— 16,41	— 12,10	— 20,5	—	1,72

(*Journal d'hygiène N. 798*).

B. D.

**Ruch naukowy w Czechach.** Dzielny lekarz i patriota czeski Dr. Karol Chodounsky w „Nowinach lekarskich“ uzalając się, iż literatura czeska naukowa i ruch naukowy w ogóle mniej są znane pokrewnym szczepowo polakom i nawzajem niż np. literatura i ruch naukowy francuzki lub angielski, podjął się skreślenia w ogólnych zarysach postępów naukowych w Czechach. Oto są główne fakta podane przez D-ora Chodounsky'ego („Nowiny lekarskie“ N. 1 r. b).

Podczas gdy literatura nadobna czeska odżyła już w końcu ośmnastego stulecia, pierwsze pismo naukowe p. t. „Krok“ powstało w r. 1821 pod redakcją sławnego Jana Swatopluka Presla, którego setną rocznicę urodzin obchodziły w roku, bieżącym wszystkie czeskie stowarzyszenia naukowe. W ciągu 30 lat swej działalności naukowej maż ten napisał olbrzymią encyklopedję naukową, obejmującą 10,000 stron druku oprócz licznych map przez samego redaktora rysowanych. Tenże uczony i profesorw Pradze pierwszy stworzył naukową terminologję czeską, czerpiąc wiele nazw z mowy polskiej, był bowiem literatury polskiej nie obcy. Współcześnie pracowali Stanek, Janta, Jungman (pierwsza terminologja lekarska) i inni. W r. 1850 powrócił z Wrocławia znakomity fizjolog Jan Purkyně, który stał się ogniskiem życia naukowego. Uczony ten pozostawał w blizkich stosunkach z działalnością naukową polaków i ogłosił drukiem kilka prac po polsku. Purkyně założył czasopismo przyrodnicze „Živa“ (1852—1868) i był głównym motorem przy założeniu w r. 1861 Towarzystwa lekarzy czeskich. Tegoż roku rozpoczęto wydawnictwo znanego organu tego stowarzyszenia (Casopis ceskych lekaruv) pod redakcją prof. Eiselta i D-ora Podlipsky'ego. W piśmie tem po dziś dzień pracowało 300 lekarzy, w tej liczbie słynny klinicysta Skoda, który ogłosił w piśmie wzmiankowanem pięć wykładów klinicznych.

Obecnie przyrodniczą i lekarską literaturę perjodyczną czeską składają następujące czasopisma: 1) Casopis ceskych lekaruv, 2) Sbornik lekarsky (4 rocznik) 3) Zdrawotnický Vestník (miesięczne czasopismo higieniczne, 4) Casopis ceskych lekarnikuv (aptekarzy), 5) Listy chemické (miesięcznik, 16 ma wydawnictwo), 6) Casopis pro promysl chemický i 4 inne pisma przemysłowi chemicznemu poświęcone, 7) Živa, pismo przyrodnicze miesięczne, 8) Vesmir (2-tygodnik przyrodniczy), 9) Casopis pro matematiku a fysiku. Wreszcie publikacje Czesk. Tow. Przyj. Nauk i czeskiej Akademji Umiejętności.

Uniwersytet czeski założony w r. 1883 liczy obecnie 2600 słuchaczy.

Z dzieł lekarskich, których poważny szereg przytacza autor, zasługuje na wyróżnienie wydana pod redakcją prof. Eiselta przy współpracownictwie przeszło 50 lekarzy patologja i terapia szczegółowa obejmująca 7000 stron ścisłego druku.



Niedawno Dr. Sicha ofiarował sumę 50000 złr. na wydawnictwo czeskich dzieł lekarskich.

**Upadek wydawnictwa higienicznego.** Czasopismo francuzkie „Révue sanitaire de la Province“ ogłosiło w № 193 (mocno spóźnionym) iż z początkiem bieżącego roku przestaje istnieć. Administracja pisma podaje czytelnikom jako przyczyny upadku usunięcie się dotychczasowego redaktora prof. Layet, oraz zerwanie umowy ze strony towarzystwa higienicznego w Bordeaux, którego organem było w mowie będące czasopismo.

**Statystyka sanitarna miast Francji.** (Journal d'hygiène № 795). Ludność Francji wynosi: 37,430,759 osób, w ten sposób ugrupowanych:

I. Paryż		2,260,945
II. Miasta z ludnością 100,000 do 400,000		2,004,285
III. „ „ 20 do 100,000		3,188,976
IV. Okręgi „ 10 do 20,000		1,785,284
V. „ „ 5 do 10,000		2,281,772
VI. „ „ niżej 5,000		28,691,271

W okresie lat 1886—1890 przeciętna śmiertelność (A) i stosunek do 1,000 mieszkańców (B), tak się w powyższych sześciu grupach przedstawia:

Grupa	A.	B.
Francja cała	842,465	22,21
I	53,565	23,69
II	53,420	26,65
III	82,123	25,75
IV	46,076	25,80
V	49,238	21,58
VI	548,043	23,07

Co się tyczy zejść z powodu gruźlicy w miastach to przedstawia się ona jak następuje (lata 1886—1890):

	Ludność	Stosunek zejść na 1,000 mieszk.
I Paryż	2,260,945	4,19
II 11 miast	2,004,285	3,14
III 79	2,890,161	2,45
IV 100	1,518,098	2,27

Różnica między maksimum 4,19 i minimum 2,27 wykazuje wyraźnie wpływ wielkich skupień ludności.

Jeżeli odpowiednio do czterech grup powyższych zestawie tyfus brzuszny (A) i gruźlicę (B), to otrzymamy:

	A. na 1,000 m.	B. na 1,000 m.
I Paryż	0,41	4,19
II 11 miast	0,61	3,14
III 79 „	0,66	2,45
IV 100 „	0,56	2,27

Widzimy ztąd, jak wręcz odmiennie wpływa większe miasto (raczej jego sanitarno-publiczne urządzenia) na zejścia z powodu tyfusu brzuszego.

Co się jeszcze gruźlicy tyczy, to zestawiając liczbę zejść za czas sprawozdawczy otrzymamy stosunek (w wyżej wymienionych 4 grupach): 1 do 7,4. S. S.



Kümel. **Wodociągi m. Altony** (Hygien. Rund. № 22, 1891). Altona w r. 1890 zużyła 5,304,119 m<sup>3</sup> wody po 12,4 fenigi 1m<sup>3</sup> (w Berlinie woda kosztuje 16,8). Wodociągi Altony posiadają 8836m<sup>2</sup> powierzchni filtrującej, która wydaje na 1m<sup>2</sup>— 2,1m<sup>3</sup> wody przy najwyższym zapotrzebowaniu, przeciętnie jednak 1,5m<sup>3</sup>. Stuttgart produkuje 4,9, jako maksimum, a 1,8, jako przeciętną, Magdeburg 2,6 i 2,4, Szczecin 4,0 i 3,4, Wrocław 2,1 i 2,6, Berlin 1,7 i 1,1, Brema 2,7 i 1,9. Filtry Altony posiadają warstwę miążkiego piasku na 900 mm. wysoką, która tylko do 600 jest zmieniana. Warstwa ta czyni możliwą szybkość 300 mm. tylko przez czas krótki „ponieważ filtr potem tak zbitym się staje, że wcale wody nie przepuszcza.“ Porównawcze badania na zawartość bakterji wykazały na 53. badań tylko dwa razy ilość zarodników wyższą nad 100 w 1 cm<sup>3</sup> wody przefiltrowanej, woda Elby zawiera wysoką liczbę bakterji.

W wodzie filtrowanej znaleziono: bac. fulv. agilis. fluorescens liquef., albus, aurantiacus, implexus (Zimmermana), aureus, ochraceus, microcc. luteus, sulphureus.  
S. St.

**Drobne wiadomości.** Wydział lekarski uniwersytetu Jagiellońskiego na posiedzeniu w d. 22 stycznia r. b. odbytem uchwalił prosić ministerjum oświaty o wyznaczenie trzech stypendjów po 1,200 złr. dla młodych lekarzy kształcących się w przedmiotach teoretycznych, a to z uwzględnieniem potrzeb wydziału lek. w Krakowie oraz mającego się utworzyć wydziału we Lwowie. (*Przeł. lek. N. 1 r. b.*)

× Ruskie czasopisma popularno-lekarskie „Ziemskij wracz“ i „Miedicinskaja biesieda“ zamieszczają opis poświęcenia się dla praktyki wiejskiej D-ra Syczugowa. D-r S. pierwotnie pełnił obowiązki lekarza obwodowego w gub. Wiatkiskiej, następnie zaś pełnił urząd gubernjalnego lekarza sanitarnego w ziemstwie gub. Włodzimierskiej. Porzucił wreszcie tę posadę dobrowolnie zrzekając się dość wysokiego uposażenia, osiadł na wsi i zadawałnia się rocznym dochodem 275—325 rubli, przyjmując przeszło 10,000 chorych rocznie. D-r S. zrzekł się opłaty od „ziemstwa,“ nie pobiera honorarjum od wdów i ludzi ubogich, wysokich honorarjów nie przyjmuje wcale, nie trzyma służby, sam myje podłogi w ubogim mieszkaniu swoim i spełnia wszelkie funkcje służącego. W pracy którą wydał p. t. „Rok praktyki wiejskiej“ przytacza wiele ciekawych szczegółów, wykazujących że lekarz może wywierać wpływ nie tylko na stosunki zdrowotne ale i na moralność oraz oświatę ludności. Dr. S. uważa się za człowieka który doszedł do ideału życia.

× Znany przemysłowiec warszawski wynalazł prosty przyrząd do przechowywania papieru klozetowego. Bardzo proste urządzenie pozwala na wyciąganie papieru ze skrzynki bez jej otwierania, i w ten sposób osiągniętą zostaje czystość jakiej użyć zwykle zakurzonych papierów nie zapewnia.

× W bieżącym roku (według Brit. Med. Journ.), rozpoczyna się w Filadelfji pod redakcją D-ra Edwardsa codzienna gazeta lekarska; będzie to już drugie codzienne czasopismo lekarskie (pierwszem jest włoska „la Riforma medica.“)



# SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH I ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH KUKSZ & LUEDTKE

w Warszawie, Bielańska Nr. 5.

Mają zaszczyt polecić: **Pończochy** elastyczne dla osób cierpiących na rozdęcie żył. **Pasy brzuszne** gumowe, flanelowe i dymowe najświeższych modeli. **Wyksatyny, podkłady i płótna gumowe** pod chorych. **Ceratki** do kompresów. **Szpryce**, kauczukowe, gumowe i szklane. **Szpryki Prawatza** francuzkie i angielskie. **Su-pensorja i Katetry** różnych systemów. **Termometry** maximalne, kąpielowe i ściennie. **Waty, Gazy i Bandaże** do opatrunków. **Irrygatory** szklane i blaszane. **Inhalatory, Poduszki** gumowe pod chorych. **Poduszczyki** higieniczne dla dam. **Kanki, Sondy** żołądkowe, oraz **Mameczki** do karmienia dzieci.

Szpitalom i Zakładom Dobroczynnym odstępujemy odpowiedni rabat.

Wszelkie zlecenia wyślemy pocztą lub koleją za zaliczeniem. **Sprzedaż hurtowa i detaliczna. Cenniki** oraz próby gratis franco.

---



NOWO-OTWORZONA

PRZEZ

## JULJANA MICHAUX

### RACJONALNA SZKOŁA FECHTUNKU.

ul. St. Krzyżka Nr. 29.

W odpowiednio urządzonej lokalu udziela się lekcji fechtunku na szpady, florety i pałasze według najnowszych metod.

Sala zaopatrzona we wszelkie przybory służące do fechtunku najlepszej konstrukcji, otwarta od godz. 9-ej do 1-ej i od 4-ej do 9-ej wiecz.

---

Centralny Skład

TYTONIU i PAPIEROSÓW

## Br. J. i A. ASŁANIDI

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.



Niestychanie 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 wybornego, 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.**

---

## DLA KASZLĄCYCH I SŁABYCH

Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny w Petersburgu zatwierdzone przez p. Ministra S. W. — 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.

---

Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego

## KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH

oprócz 18 różnemi medalami, zaszczycony został 2-ma Medalami Złotymi na ostatnich wystawach w Paryżu i Warszawie, nadto przeszło 2000 listami dziękczynnymi od W. W. Professorów, doktorów i chorych, którzy od różnych chorób wewnętrznych zupełnie się wyleczyli.

W WARSZAWIE, ul. Królewska N 31.

Letnia kuracja w Ogrodzie Saskim we własnym pawilonie.

Do grzybków kefirowych, sprowadzanych osobiście z Kaukazu, dołączam bardzo łatwo zrozumiały przepis do wyrabiania kefiru w domu.

Codziennie transporty na Cesarstwo, Królestwo i Zagranicę franco.

Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

**Klaudja Sigalina**

Z KAUKAZU.

---

Дозволено Цензурою.—Варшава 14 Февраля 1892 г.

---

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.



DOM HANDLOWY  
**T S I Ń - Ł U N**

Zjednoczone Towarzystwo Kupców Kjachtyńskich  
**Warszawa, Krakowskie-Przedmieście 67 i Marszałkowska 117**  
**Łódź, Piotrkowska 17.**  
**Telefonu Nr. 614.**

Poleca

**HERBATĘ LĄDOWĄ**

własnego zakupu **w Chinach**, od rs. 1 k. 40 do rs. 7 k. 40 za funt.  
Oprócz tego Dom Handlowy posiada własne składy: w Kjacheie, Irbicie, Irkueku,  
Niżnym-Nowgorodzie, Moskwie, St.-Petersburgu, Rydze, Wilnie, Tambowie  
i Woroneżu.

---

**NATURALNY COGNAC**  
**Z WINOGRON KRYMSKICH**  
**fabryki „IMPERIAL“**  
**W WARSZAWIE.**

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

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

---

**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.**

---

Opuściła prasę książka p. t.

**Z WYCIECZKI DO EGIPTU I PALESTYNY,**  
**D-ra J. Polaka.**

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

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.



# KĄPIELE BOROWINOWE W DOMU.



Łatwy sposób używania

kąpieli borowinowych i żelazistych w domu  
i o każdej porze roku.

Od wielu lat używane ze skutkiem przy zapaleniu macicy i jej błony śluzowej, zapaleniu jajników, zapaleniu około-i przymacicznem, angielskiej chorobie, zapaleniu otrzewnej, żołączce, bladaczce, braku krwi, wessaniu wysięków, tak zwanych białych upławach, usposobieniu do poronień, częściowych porażeniach, przy dnie, reumatyzmie, padaczce, rwie kulszowej i krwawicach.

**HENRYK MATTONI**

**Franzensbad,**

**KARLSBAD — WIEDEN — BUDAPESZT.**

Do nabycia we wszystkich aptekach i składach aptecznych.



Tom VIII.

Nr 77.

Luty 1892.

# ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



*Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.*

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1892.



## TREŚĆ NUMERU:

*Artykuł wstępny* (str. 49). — *Artykuł oryginalny*. O rzezi i rzeźniach, podał D-r J. Tchórzniński i D-r wet. Papée (str. 51). — *Dział sprawozdawczy*. Zaburzenia słuchu u służby kolejowej w związku z niebezpieczeństwem podróży (str. 59). — *Dezynfekcja w Paryżu* (str. 62). — *Badania nad skrzywieniami kręgosłupa u dzieci* (str. 66). *Ruch ludności we Francji* (str. 67). — *Notatki bibliograficzne* (str. 70). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za Styczeń 1892 r. (str. 72). — *Porządki miejskie* (74). — *Statystyka szpitalna* (74). — *Szpital zapasowy w Warszawie* (75). — *Nowy instytut gimnastyczny w Warszawie* (75). — *Reforma sanitarna w Galicji* (76). — *Temat konkursowy* (77). — *Falszowanie herbaty* (77). — *O dzienniku zjazdu lekarzy* (77). — *Ze szpitala ś. Stanisława w Tomaszowie Rawskim* (77). — *Mąka w Petersburgu* (78). — *O zawodowych otruciach ołowiem* (78). — *Merkurjalizm u robotników w fabrykach luster* (78). — *Choroby zawodowe drukarzy* (79). — *Żywienie personelu dróg żelaznych* (79). — *Przepis oczyszczania wody podany w XI stuleciu* (79). — *Influenza* (79). — *Śmiertelność z powodu ospy* (80). — *Oczyszczanie wód za pomocą elektryczności* (81). — *Pył i gimnastyka* (81). — *Letnie kolonie w Niemczech* (82). — *Zużycie alkoholu i alkoholizm w Niemczech* (82). — *Wzbronienie* (83). — *Nauka higieny w Austrii* (83). — *Mleko w Paryżu* (83). — *Samoczyszczenie wód rzecznych* (84). — *Doświadczenia nad bakterjami węgliku, duru, cholery i gruźlicy w ciałach pogrzebanych* (84). — *Przyczyny śmierci we Włoszech* (85). — *Międzynarodowa konferencja sanitarna w Wenecji* (86). — *Konwencja weterynaryjna* (86). — *Kongresy lekarskie* (87). — *Stowarzyszenia wzajemnej pomocy we Francji* (87). — *Ruch naukowy w Czechach* (88). — *Upadek wydawnictwa higienicznego* (89). — *Statystyka sanitarna miast Francji* (89). — *Wodociąg m. Altony* (90). — *Drobne wiadomości* (90). — *Ogłoszenia*.

# MEDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

DLA LEKARZY PRAKTYKÓW

będące dalszym ciągiem „Kliniki“ w r. 1866 założonej,

wychodzi w Warszawie co Sobotę w zwiększonym formacie i obejmuje:  
1) Artykuły oryginalne ze wszystkich działów wiedzy lekarskiej. 2) Spostrzeżenia z klinik i szpitali. 3) Kazuistykę lekarską. 4) Najważniejsze wiadomości z dziedziny higieny współczesnej. 5) Streszczenia, przekłady, lub wyciągi z pism zagranicznych. 6) Wykłady kliniczne. 7) Sprawozdania z kongresów naukowych. 8) Krytykę i biblijografię. 9) Kwestje zawodowe. 10) Drobniejsze wiadomości. 11) Nekrologiją. 12) Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne. 13) Wzmianki o dziełach nadsyłanych do redakcyi. 14) Odpowiedzi redakcyi. 15) Ogłoszenia i t. d.

Cena w Warszawie rocznie 15 rs. 5

półrocznie. rs. 2 kop. 50

Na prowincyi i zagranicą rocznie rs. 6

półrocznie rs. 3

Redaktor i Wydawca Dr. H. Dobrzycki. (Oboźna 5).



Warszawa. Luty 1892.

Przy nieustającej dyskusji w sprawach głodowych właściwą będzie rzeczą wspomnieć o objawach chronicznego głodu panującego w naszym piśmiennictwie specjalnem, wyrażonych z okoliczności nowego roku wydawniczego przez szereg naszych organów naukowych. W istocie wydawca tego rodzaju u nas miałby powód do zazdroszczenia tygodnikowi lekarskiemu w Anglii, w którym dochód z ogłoszeń w jednym numerze mógłby zabezpieczyć utrzymanie polskiemu czasopismu lekarskiemu na rok lub na dwa lata. W istocie w Anglii, we Francji, w Niemczech, w Ameryce popyt na literaturę lekarską daje już oddawna materialne korzyści; nie mniej w ruskim języku istnieją już czasopisma, a przynajmniej jedno lekarskie pismo stanowiące dla wydawcy „interes“ korzystny. Nasze pisma lekarskie i pokrewne nie znajdują się w tem położeniu. W końcu roku ubiegłego „Nowiny lekarskie,“ czasopismo redagowane w Poznaniu z wielką umiejętnością i poświęceniem, w cierpkich wyrazach skreśliło trudności materialne w jakich się znajduje dla braku poparcia zwłaszcza ze strony lekarzy polaków w Prusach zamieszkałych z których wielu woli abonować pisma w obcych językach wydawane a w istocie niczem nie przewyższające „Nowin lekarskich.“ Wydawca pisma w mowie będącego zagroził zwinięciem jego jeżeli większego poparcia nie znajdzie. Odezwa wywarła ten skutek, że pismo istotnie potrzebne egzystuje w dalszym ciągu walcząc wciąż z trudnościami finansowemi. Ale odezwa wydawcy „Nowin“ wywołała replikę ze strony podobnie umiejętnie redagowanej „Kroniki lekarskiej,“ której wydawcy zrobili nawet zarzut redakcji „Nowin“ iż za wiele wymaga od lekarskiego ogółu. Zarzut „Kroniki,“ brzmiał na temat: „My walczymy już niemal trzy razy dłużej od was z trudnościami finansowemi, a doszliśmy mniej więcej do identycznego z wami rezultatu. W większą zatem należy się uzbroić cierpliwość, jeżeli literatura krajowa lekarska ma istnieć w ogólności.“ Najbardziej w prenumeratorem dotychczas uposażone pisma polskie lekarskie: „Gazeta lekarska“ i „Przegląd lekarski“ zysków nie dają a jeżeli mogą pożyteczną działalność swą bez perspektywy upadku rychłego prowadzić, zawdzięczają to: pierwsze zbiorowym siłom i ofiarności współwłaścicieli, drugie poparciom Towarzystwa lekarskiego krakowskiego którego jest organem. Organ Warszawskiego Towarzystwa



lekarskiego „Pamiętnik Tow. lek. War.“ daje stale poważny deficyt przez Towarzystwo pokrywany, pomimo że redaktor pobiera tylko 150 rubli pensji, a współpracownicy—zero. Wracając do trenów noworocznych przytoczyć możemy przed kilku laty ogłoszoną odezwę pisma „Wszechświat“ w Warszawie a w roku bieżącym sprawozdanie bardzo poważnego „Przeglądu Weterynarskiego“ we Lwowie organu wydawanego przez profesorów dzielnego instytutu weterynarji; pismo to dla tego tylko poddać może zadaniu swemu iż otrzymuje subwencją od Wydziału krajowego i nie płaci honorarjum literackiego. Nadto zmuszonym zostało udać się po zapomogę do ministerjum oświaty.

„Zdrowie,“ tem się przynajmniej cieszyć może iż dzieląc z innymi wydawnictwami krajowemi los literatury specjalnej, należy do pism, które w całej Europie są subwencjonowane jeżeli nie przez rządy to przez towarzystwa hygjeniczne. Do wydawnictwa „Przewodnika hygjenicznego“ (w Krakowie) nie małą kwotę już podobnież Dr Jordan dołożył.

Jeżeli w obec przytoczonych danych znajdujemy w zajmującej korespondencji do „Kroniki lekarskiej“ (Dra Sawickiego) w numerze styczniowym tego pisma obserwację iż nasze piśmiennictwo lekarskie od 10 lat wielkie poczyniło postępy, z którą to wzmianką każdy łątwo się zgodzi, to zaiste fakt ten na chlubę naszej literatury wypada. Literatura bowiem lekarska, a z nią całe społeczeństwo tryumfuje bez względu na obojętność wielu, którzy nic nieznaczącym dla siebie wydatkiem nie popierają jej drogą prenumeraty. A wykazuje wszak statystyka, że niemal czwartą część stanu lekarskiego w Cesarstwie rosyjskiem składają lekarze polacy, a iluż ich jest za granicą.

Słów kilka jeszcze o konkurencji zagranicznej nadmienić chcemy biorąc za punkt wyjścia utyskiwania pomienionego już korespondenta „Kroniki lekarskiej.“

Utyskuje autor ten że praca uczonych naszych, działalność towarzystw naukowych i zjazdów pozostaje nieznaną literaturze europejskiej, i że niemasz organów które dawniej referowały prace nasze do rocznika Virchowa i Hirscha i t. p.

Zapatrywać autora w całości podzielić nie możemy, mniemając że sprawa znaczenia naukowego naszej literatury w nauce europejskiej w ogólności oddzielnie traktowaną być winna od sprawy pojedynczych wydawnictw obcych. Wiadomo wprawdzie że z chwilą wyrugowania łaciny jako języka literackiego lekarzy nastąpiła hegemonja literatury



lekarskiej niemieckiej, francuskiej i angielskiej, skutki hegemonji tej atoli łagodzić należy nie w sposób praktykowany dotychczas ani też w sposób przez autora korespondencji doradzany. Nie jest w naszym interesie mimo że mamy przewagę nad hegemonami znając więcej niż oni języków, wspierać ich własne wydawnictwa. Okoliczność że ten lub ów polski autor figuruje w danym dzienniku nie jest jeszcze dowodem jego wielkiej erudycji, ale natomiast jeżeli ktoś zbytnio ubiega się o to aby tam figurować z krzywdą własnej literatury, jest to zaiste czynem w naszych stosunkach nieodpowiednim, a tem bardziej że lubo redakcje obce niewybredne są i łakome na takie prace z daleka pochodzące, to jednak autorzy lubiący protegować pisma europejskie wybierają zwykle co najlepszego ze swych utworów dla literatury obcej.

Są przypadki usprawiedliwiające wzbogacanie hegemonicznej literatury pracami oryginalnemi, niepodobna zaprzeczyć że zdarzają się kwestje które na większy oddźwięk za granicą liczyć mogą niż u nas, nie podobna również odmówić prawa do sui generis (prawdziwej lub rzekomej) sławy jaką zdobyć sobie obiecują autorzy piszący nawet drobnostki w obcym języku, a to tem bardziej że na ogół a nawet na ludzi uczonych takie ogłaszanie w obcej literaturze wywiera pewien stopień imponującego wrażenia, ale nie wypada nam w imię dobra ojczyznej nauki narzucać wydawnictwom obcym zajmowanie się naszą literaturą. Dla nadania tej ostatniej właściwego stanowiska w międzynarodowej literaturze lekarskiej dość byłoby drukować rocznik prac oryginalnych jaki podjął „Pamiętnik Tow. lek.“ w języku francuzkim jako poniekąd międzynarodowym, jak to przyjęto w wielu publikacjach słowiańskich ściśle naukowych. Natomiast udział nasz w kongresach międzynarodowych bardziej nas powinien zajmować niż działa się to dotychczas.

---

## O RZEZI I RZEŹNIACH.

podał **Dr. J. Tchórznicki** i **Dr. Wet. Papée** (z Krakowa).

Do przeprowadzenia w życie tego co już oddawna zastosowaniem być winno nie zawsze wystarcza nawoływanie prasy i oczywista szkoda przynoszona zdrowiu ludzi. Przekonanie powszechne wytworzone w nauce, długo może fermentować, zanim pobudzi do czynu.



Najlepszym dowodem słów powyższych jest kwestja rzezi bydła. Odrzuciwszy na bok wszelką stronność, przedstawmy kwestię w imię tej sprawiedliwości, której powinny być obce prądy narodowościowe, religijne i t. p.

Za podstawę biorąc logikę niezbitych faktów i szanując przepisy religji, nie mamy jednak prawa ignorować przepisów higieny. Ponieważ kontrola rzezi jak dotąd w całym kraju egzystuje głównie na papierze, lub i bez tej formalności się obchodzi więc w rzeźniach biją każdą sztukę tak zdrową jak i dogorywającą. Wszystko to dzieje się świadomie pod boki władzy, której najenergiczniejsze rozporządzenia handlarze i rzeźnicy paraliżują zręcznie, przez obejście prawa w najróżnorodniejszej formie.

Przepisy prawa Mojżeszowego ściśle przestrzegane przez izraelitów, a oparte na przesadzonych ostrożnościach higienicznych oddały wszystkie prawie rzeźnie w Królestwie Polskiem w ręce żydów, mianowicie żydów niewykształconych i niespolonych ze społeczeństwem w ogóle. W rzeźniach tych odbywa się stale podług wszelkich najsubtelniejszych praw Talmudu oddzielanie mięsa zdrowego od chorego, wybornego od upośledzonego, w tym celu, aby chore i złe mięso oddać na spożycie chrześcijanom, wyborem zaś t. j. koszernem ochraniać izraelitów od możliwego zarażenia się.

Na porządku dziennym wciąż jest zamiana inwentarza żywego uznanego za zdrowy, sztukami choremi; ignorowanie przepisów, usypianie czujności władz, a nareszcie bicie bydła potajemnie po za obrębem kontroli policyjnej i puszczenie w obieg chorego mięsa mieszanego ze zdrowym.

W ten sposób do większych miast, do obozów i koszar wpływa codziennie tysiące sztuk, z których mięso wielu powinno być raczej spalone, lub zniszczone i zakopane, by nie wprowadzało zarodków chorobotwórczych do organizmu ludzkiego.

Rzeźnie w miastach całego kraju przedstawiają się jako zbiorniki zgnilizny z krwi i odpadków. Zwykle z konieczności usunięte są one nieco od mieszkań ludzkich, lecz w mniejszych miasteczkach i osadach egzystując wśród domów mieszkalnych wydzielają woń odrażającą z dołów podpodłogowych i stale konserwują zarazki tyfusu i innych chorób zakaźnych. Spostrzegając co się w tych dołach nigdy nieoczyszczanych dzieje, dziwimy się wytrzymałości powonienia rzeźników.

Epidemie też często rozpoczynają się od domów otaczających



rzeźnie i szerzą na miasto. Z powodu małej ilości weterynarzy, kontrola rzezi i rzeźni faktycznie nie istnieje.

Jak się ta rzecz przedstawia na prowincji opisaliśmy w art. „O rzezi i rzeźniach“ № 24 i 25 „Zdrowia“ z r. 1887; oraz № 29 i 30 z r. 1888; jak zaś wygląda na Pradze przedstawił jeden z członków naszego komitetu redakcyjnego w № 34 „Zdrowia“, z roku 1888.

W Warszawie niestety pomimo pięknych zamiarów i celów Urzędu Lekarskiego wszystkie rzeźnie urządzone są pierwotnie, niżej wszelkiej krytyki. Sanitarny lekarz miasta w № 69 „Zdrowia“ z r. 1891 w art. „Stan sanitarny miasta Warszawy w r. 1890“ określa je w ten sposób: „Bydłobojnie miejskie ogółem trzy, nie uległy żadnym zmianom w roku sprawozdawczym i zachowują wciąż cechę ognisk chorobotwórczych. Z chwilą przyłączenia okolic podmiejskich istnieje w mieście czwarty szlachtuz prywatny p. Brühla podobnie wadliwy jak powyższe.“

W reformie rzeźnictwa inaczej być nie może, tylko musimy zacząć od rzeźni jako od miejsca kontrolującego wszystko co się w tym względzie w danej miejscowości dzieje.

W miastach i miasteczkach Cesarstwa jakkolwiek rzeź znajduje się w ręku kupców miejscowego pochodzenia, urządzenia bydłobójni i czystość nie wiele na tem zyskują. Ponieważ jednak całkowita ilość mięsa idzie na użytek ludności, bez dzielenia go na koszerne i niekoszerne, więcej zatem stosunkowo zdrowego mięsa przypada na chrześcijan w ogóle.

Ziemstwa rosyjskie zawezwawszy weterynarzy, nie szczędzą starań by tę kwestję postawić w należyтым stopniu bezpieczeństwa dla zdrowia publicznego.

Wielkie miasta rosyjskie idą za ogólnym prądem. Przedewszystkiem Petersburg urządził rzeźnie odpowiadające wszelkim wymaganiom higieny i wprowadził systematyczną kontrolę biego inwentarza, wzorując się na Berlinie. Za główną zasadę przyjęto: „Nie wolno bić nigdzie, tylko w rzeźni miejskiej i każda sztuka poddana być ma kontroli inspekcyjnej, podejrzone zaś sztuki badaniom mikroskopowym.“ Wielkiemu i bogatemu miastu przyszło to z łatwością.

Miejmy nadzieję, że i Warszawa z czasem doczeka się porządnej rzezi i rzeźni zbudowanych postępowo, zanim to jednak nastąpi przyrzemy się jak sobie radzą miasta mniej zamożne a ożywione chęcią wprowadzenia ulepszeń higienicznych.



W czasie VI-go zjazdu przyrodników i lekarzy w Krakowie oglądaliśmy rzeźnię miejską, a zawdzięczając p. Dr. Wet. Papée możemy zakomunikować niektóre szczegóły do rzeźni tej odnoszące się:

\* \* \*

Rzeźnia miejska pół godziny drogi od miasta oddalona zbudowaną została przez Dyrektora budownictwa miejskiego p. Moraczewskiego według planów tegoż, kosztem 135,000 złr., zajmuje obszar czteromorgowy nad Wisłą. Na przestrzeni tej otoczonej murem, znajdują się: 1) Główna hala dla bicia bydła rogatego, 2) mniejsza hala dla bicia trzody chlewnej, cieląt i baranów, 3) osobna rzezalnia dla bicia baranów wysyłanych do Paryża, 4) płótkarnia flaków, 5) pławiarnia dla mycia trzody przed biciem, 6) stajnie dla bydła, 7) waga miejska, 8) fabryka margaryny, 9) dom dla maszyny wodociągowej i 10) dom piętrowy dla zarządu rzeźni.

1) Rzeźnia dla bydła rogatego jest to hala 90 metrów długa, a 35 m. szeroka, z licznymi wysokimi oknami, ma podłogę asfaltową, ściany boczne ceglane, które są do wysokości 2-ch metrów podwójnie pokostowane. W tej wysokości idą boczne belki odstające od ścian na 40 centymetrów z wieszadłami, tak że mięso zawieszane ścian nie dotyka. Nad wieszadłami ciągną się rury wodociągowe główne, których boczne ramiona kurkami licznie opatrzone dostarczają wody obficie.

Środkiem hali idzie droga dwa metry szeroka do przepędzania bydła służąca; bokami tej drogi wzdłuż całej hali idą kanały z licznymi zbiornikami, z których grubsze nieczystości stróże dwa razy tygodniowo wybierają i za każdym razem wodą z pławiarni puszczoneą wypłukują. Udaje się to z łatwością, gdyż droga, kanały i zbiorniki są dokładnie cementowane, a spadek wody znaczny i strumień jej bije silnie idąc od pławiarni ku kanałom z kranów wodociągowym. Woda obmywając rzeźnię spływa wszystkimi kanałami do ostatniego zbiornika, z kąd wypływa dużym kanałem do Wisły.

W hali głównej może być bitych jednocześnie 80—90 sztuk grubego bydła.

Bicie to odbywa się przeważnie w sposób tak zwany „żydowski“ t. j. przez przecięcie gardła. Za jednym zamachem powinno być przecięte wszystko od skóry aż do kręgów szyjowych, tak jednak by nożem kręgów nie dotknąć i przez to noża nie wyszczerbić, gdyż przez to i najlepsza sztuka byłaby uznana za niezdrową według rytuału izraelskiego.



W zwykły sposób jeżeli mięsa nie kupują żydzi, zabija się bydło maską francuzką (Bonteroll). Z zabitych zwierząt ściągają skórę aż do grzbietu, tak że mięso podłogi nie dotyka. Następnie za pomocą wind wyciągają na górne wieszadła gdzie do reszty skórę ściągają, czyszczą oraz ćwiartują woły. Flaki wyjęte wynoszone są do płókarni, gdzie je parzą w wielkim kotle miedzianym, następnie oskrobuja i czyszczą.

Trzodę zabijają w osobnej hali, w której są dwa duże kotły do parzenia wieprzy. Trzodę przed zabiciem ogłuszają uderzeniem specjalnie przyrządzonego młota w głowę, poczem wbijają nóż w serce; następnie wciągają windą do kotła, parzą należycie, po oparzeniu skrobą na ławach, wyciągają następnie na wieszadła, gdzie do reszty oczyściwszy i opłórkawszy, trzebią i przepalawiają.

Cieleta, barany etc. zabijają przez podcięcie gardła i następne zagnykowanie tj. przecięcie rdzenia przedłużonego, między kością potylicową i pierwszym kręgiem szyjowym.

Co do ilości bitego rocznie bydła, to według obliczeń z ostatnich lat 10-ciu bito rocznie:

Bydła rogatego	14,500
Cieląt	18,000
Owiec	2,000
Jagniąt	100
Warchlaków	50
Świń i wieprzów	11,000

Ogółem 45,650 rocznie dla Krakowa.

Prócz tego wwożą do miasta 1,100,000 kilogramów mięsa z czego  $\frac{3}{4}$  wypada na wieprzowinę.

Prócz tego wreszcie w osobno urządzonej rzeźni tutejszej Towarzystwo Eksportowe bije barany na wywóz do Paryża, przeciętnie około 300 sztuk dziennie. Rzeź ta odbywa się w czasie od Września do Marca.

Ogłędziny odbywa weterynarz miejski, który każdą sztukę ogląda naprzód przy odbiorze zwierząt, następnie po zabiciu i rozebraniu; w razie uznania mięsa za zdrowe przykłada on pieczętę jedną, a następnie pieczętarz przypala na mięsie u bydła rogatego, cieląt, owiec, po dwie pieczęcie z każdej strony, a na każdej sztuce trzody po 3 pieczęcie z każdej strony.

Waga miejska w rzeźni będąca służy do ważenia mięsa i łoju.



Części lub całe sztuki *za niezdrowe* uznane odwożone są do pro-sektorjum weterynaryjnego i oglądane powtórnie. Wrazie potrzeby badane są pod mikroskopem, a wrazie stwierdzenia choroby polewa się je kwasem karbolowym i pod strażą na oprawisku miejskiem zakopuje.

*Co do wypadków chorobowych* to największy procent wypada na węgry trzody chlewnej (*Cisticercus cellulosa*), następnie na motylicę u bydła. Wypadków gruźlicy, a mianowicie gruźlicy ogólnej, był jeden wypadek u jednej krowy  $\frac{1}{2}$  rasy holenderskiej, gruźlicy zaś płucnej 15 sztuk, a mianowicie 1-go wołu rasy mieszanej z holenderską i 14-u krów, które pomimo gruźlicy miejscowej były dobrze upasione.

Przy gruźlicy ogólnej niszczy się całe bydło, a przy lokalnej jeżeli sztuka jest przytem tłustą tylko płuca.

Wpęd bydła do rzeźni odbywa się od 1-go Kwietnia do 1-go Października od 7-ej rano do 6-ej w wieczór. Od 1-go Października do 1-go Kwietnia od 8-ej rano do 5-ej w wieczór. Przy wpędzie do rzeźni interesanci oddają świadectwo zdrowia i pochodzenia, tak zwany *passport bydłocy* i bilet stwierdzający, że akcyzę i szlachtuzową należyć za użycie rzeźni, przyrządów i t. p. opłacono, i składają jeszcze opłatę, a mianowicie: od grubego bydła 10 złotych reńskich, zaś od sztuki trzody chlewnej po 6 reńskich. Za cielęta, jagnięta, barany pobiera się po 2 reńskie z czego połowa idzie do kasy miejskiej jako taksa za oględziny weterynarskie, a druga połowa do cechu rzeźniczego dla wdów i sierot po majstrach rzeźniczych. Akcyzy w ogóle od bydła z pozarogatek wprowadzanego czy też chowanych na przedmieściach krów, wołów i cieląt, gdyż trzody chować nie wolno opłaca się:

	Akcyzy	Szlachtuzowego	Razem
za sztukę wołu lub buhaja	5 złr. 67 cent.	70 cent.	6—37
„ Krowy	5 67	55	6—22
„ Bukatów	87 $\frac{1}{2}$	49 $\frac{1}{2}$	1—37
„ Cieląt	87 $\frac{1}{2}$	15	1—0,2
Owiec, baranów, skopów i kóz	33 $\frac{1}{2}$	15	48 $\frac{1}{2}$
Prosiąt, jagniąt do 5 $\frac{1}{2}$ kilogr. wagi żywej	25 $\frac{1}{2}$	5	30 $\frac{1}{2}$
Warchlaków od 5 $\frac{1}{2}$ do 19 $\frac{1}{2}$ kilogramów wagi żywej	76 $\frac{1}{2}$	70	1—46 $\frac{1}{2}$
Wieprza lub świni nad 19 $\frac{1}{2}$ kilogr.	1 złr. 31 $\frac{1}{2}$ cent.	70	2— 1 $\frac{1}{2}$



Musimy wyjaśnić tu przyczynę wprowadzenia odmiennej taksy dla cieląt większych (bukatów) i mniejszych.

Mniejsi rzeźnicy kilka lat temu zaczęli wybijać masę tych tak zwanych bukatów już dla mieszania tego mięsa z wieprzowiną w kiełbasach, już dla sprzedaży jako wołowinę. Zysk ztąd ciągnęli, gdyż wprowadzając opłacali je jako cielęta, a sprzedając jako wołowinę na samej opłacie zyskiwali już 5 reńskich 34½ cent. Ponieważ bicie takiej młodzi doborowej źle wpływało na ogólny stan hodowli Magistrat za radą doktora Walentowicza I-go weterynarza miejskiego podniósł tę opłatę. To poskutkowało, gdyż teraz bardzo mało bukatów biją.

Co do zysku to roczny dochód z rzezi przynosi miastu 12% od włożonego kapitału.

\* \* \*

Ten stosunkowo wyczerpujący opis rzeźni krakowskiej jasno przed oczy stawia fakt, że w mieście tem rzeź została ujęta w pewne karby.

Urządzenie to nie odpowiada jeszcze w zupełności wszystkim wymaganiom przez higienę warunkom, zadawalnia jednak kardynalne przepisy zdrowotne. Przedewszystkiem rzeź odbywa się w budynku bydłobójni; a że za uchylenie się od tego przepisu opłacana jest kara 20 zł. reń. każda zatem sztuka kontrolowana jest należycie; nadto unika się zanieczyszczeń gruntu na podwórzach gdzie uprzednio rzeź odbywano; sztuki chore muszą być oddzielone lub zniszczone. Wprawdzie nieudaje się doścignąć jednego z głównych warunków: równouprawnienia chrześcijan z izraelitami pod względem spożywania mięsa. Warunek ten jak nas objaśniano długo jeszcze czekać musi na swe urzeczywistnienie. Sławne niegdyś z zamożności mieszczaństwo krakowskie nie jest w stanie obecnie wytrzymać konkurencji z żydami. Starozakonni więc trzymają cały handel inwentarzem w rękę i za to spożywają lepsze mięso. Najwłaściwiej byłoby, aby chrześcijanie i izraelici mieli oddzielne rzeźnie, w takim razie niesprawiedliwość dziś tolerowana znaleźć by mogła pomyslnie rozwiązanie.

Często spotykamy zdania, że miasto, które odważyłoby się objąć handel i rzeź inwentarza musi zbankrutować, że to powiększy defraudacją i tajną rzeź zmoże. Są to obawy nie dość uzasadnione, „gromada to wielki człowiek“ mówi przysłowie. Powtarzamy że w całej Rosji północnej, średniej, południowej i wschodniej rzeź jest w rękę chrześcijan i stanowi ważną, obszerną gałąź handlu. W Mińsku guber-



njalnym Towarzystwo Rolnicze i miasto z inicjatywy pana hr. Czapskiego ujęło rzeź w swe dłonie. Pomimo to, że miejscowi żydzi tyśiące machinacji użyli by przedsiębiorstwo zdyskredytować, prosperuje ono i prosperować będzie przynosząc zaszczyt Towarzystwu i inicjatorom, a spełnia ważne zadanie społeczne karmiąc mieszkańców Mińska zdrowem mięsem.

Istnieje więc ten stan nienormalny w Królestwie, jedynie skutkiem niezaradności i abnegacji, oraz braku wiary we własne siły. Nie nadajemy tej kwestji należytego znaczenia i spożywamy szkodliwe dla zdrowia mięso narzekając wciąż tylko.

Ten fakt, że w rzeźni krakowskiej niewielką stosunkowo ilość odkryto chorób u inwentarza przedstawianego do bicia, jest tylko dowodem czujnej kontroli o jakiej handlarze są moralnie przekonani. Do opłaty przedstawiają tylko sztuki przynajmniej na pozór zdrowe. Za dorzynnane i widocznie chore nie warto opłacać akcyzy, więc takie do miasta, w którem kontrola sumiennie się odbywa nie są przypędzane.

W Królestwie wskutek braku należytej kontroli zarzynnane są bezwątpienia nazbyt niestety często sztuki chore, weszło to w zwyczaj i rzadko słychać o zniszczeniu lub zakopaniu chorego mięsa.

Lecz wróćmy do rzeźni samej: Otóż tedy rzeźnia krakowska, taka jak ją oglądaliśmy przedstawia się dość pokaźnie i praktycznie. W chwili bicia sztuk zapach krwi i świeżego mięsa rażącym nie jest. Podłoga w hali literalnie zalana krwią i wydzielinami kiszek, tak że wchodząc tu bez kaloszy narażamy obuwie na zanieczyszczenie. Przy najtroskliwszem więc obchodzeniu się z mięsem i skórą niepodobna uniknąć zawałania takowych. Ten brak usunąćby mogła tylko większa ilość wody bezustanku zmywającej podłogę przyczem płynne i grubsze nieczystości, winny wpadać do głównego kanału; dziś są parę razy tygodniowo wybierane przez stróżów. Przed spuszczeniem do Wisły ścieki z bydłobójni powinny być filtrowane, lub dezynfekowane, albo też klarowane wapnem.

Główną więc wadą rzeźni jest brak dobrze urządzonego ścieku kanałowego. W pławiarni też woda wydała się nam niezbyt czystą. W ogóle trzeba w tych razach mieć masę wody na pogotowiu. Przy istniejącej kanalizacji w Warszawie oczyszczanie rzeźni mogłoby odbywać się dokładnie i szybko bez żadnych trudności.

Sama rzeź jak widzieliśmy w Krakowie jak zresztą i w innych miastach odbywa się jeszcze po barbarzyńsku; wielki postęp stanowi-



łoby, o ile możliwem by to było w praktyce zastosowanie elektryczności do zabijania zwierząt.

Mięso chore ale do zniszczenia nie kwalifikujące się, należałoby właściwie przegotowywać w samej rzeźni.

Co do opłat akcyzy i szlachtuzowego; to jakkolwiek urządzenie rzeźni i administracja kosztuje drogo, opłaty te winny być jak najniższe. Dywidenda 12% dla miasta! to za wiele. Instytucja tego rodzaju jest dźwignią zdrowia publicznego, pełniąc więc swą funkcję niepowinna dbać o wygórowane zyski, lecz o dostateczną kontrolę i o zyski normalne. Tak wysokie opłaty, pobierane widocznie dla uzyskania wyższego % dywidendy, wpływają nader ujemnie. Nie można ręczyć czy pomimo zakazu nie odbywa się rzeź pokątnie, lub tuż za rogatkami, jak tego dowodzi stosunkowo znaczna ilość mięsa wwożonego do miasta wynosząca 1100000 kilogramów.

Nareszcie samo zakopywanie sztuk chorych na oprawisku miejskiem nie jest środkiem wystarczającym. Przygotowanie dołów tak głębokich by psy nie odkopały, oblewanie kwasem karbolowym naraża na niepotrzebny koszt nie stanowiąc wcale dezynfekcji w ścisłem tego słowa znaczeniu. Skoro już stracono tyle funduszy, urządzenie pieca, w którym od czasu do czasu porąbana na cząstki chora sztuka uległaby spopieleniu, nie tak znów wiele kosztowałoby wypełniając zadanie całkowicie.

Rzuciliśmy te kilka pobieżnych uwag w przekonaniu, że są one słuszne.

To co zrobiono w Krakowie w tym względzie przedstawia wielki krok naprzód na polu higieny miasta i dla tego życzymy Warszawie urządzenia centralnej bydłobójni w jak najbliższej przyszłości.

---

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

---

*R. Lichtenberg.* Zaburzenia słuchu u służby kolejowej w związku z bezpieczeństwem podróżnych. (*Monatschr. f. Ohrenheil.* N. 11 i 12 r. 91).

Nie ulega wątpliwości, że rodzaj zajęcia wpływa na zdrowie człowieka, pewnem jest również i to, że olbrzymi postęp we wszystkich gałęziach przemysłu w ciągu bieżącego wieku wpłynął na zmianę warunków zdrowotnych u klasy robotniczej. Są jednak zajęcia, których warunki higieniczne nie zostały dotychczas należycie zbadane, a tu należą przede wszystkim zajęcia oficjalistów kolejowych: maszynistów,



palaczy, konduktorów, pakmajstrów i t. p., którzy podlegają specjalnym zaburzeniom.

Autor zajął się zbadaniem wpływów, jakie zajęcie przy drodze żelaznej wywiera na organ słuchu służby pociągowej, i zbadał w tym celu w ciągu dwóch lat 250 oficjalistów. Cierpienia uszów znalazł u 92 t. j. w 36.8% badanych przypadków: z tych tylko u 58, (czyli u 23.2% wszystkich) istniało osłabienie siły słuchu, w pozostałych 34 przypadkach słuch był prawidłowy, jakkolwiek rodzaj cierpienia pozwalał przypuszczać iż zaburzenia ze strony słuchu prędzej lub później wystąpią.

Formy chorobowe były następujące: przewlekły katar ucha średniego w różnym stopniu rozwoju—14 razy; wypływ z ucha—3; ostre ropne zapalenie jamy bębnekowej—1; nadczułość nerwów słuchowych—1; zaburzenia błędnika—3; przerost kostny w przewodzie zewnętrznym 1; zboczenia w napięciu błony bębnekowej—4; złuszczenie naskórka w znacznym stopniu w uchu zewnętrznym—1, czopy woszczkowe 36; nacieki błony bęb. 5; blizny błony—5; suche przedziurawienia błony—4; ograniczony zanik błony bębnekowej—1. Jeżeli obecnie rozpatrzemy bliżej te różnorodne cierpienia i zestawimy wyniki badania z wiadomymi, jakie podali badani i z czasem ich służby na kolei, dojdziemy do wniosków bardzo interesujących i ważnych ze względu na bezpieczeństwo podróżnych.

Wiadomo powszechnie, iż na kolejach używają dwojakich sygnałów: optycznych i słuchowych. Pierwsze, jakkolwiek bardzo ważne, często zawodzą, dzięki różnym zaburzeniom atmosferycznym: mgła, śnieg i t. p.; porównać je można do *znaków* używanych w rozmowie głuchoniemych. Sygnały słuchowe natomiast stanowią niejako *język, którym można się porozumiewać*. Sygnały te są następujące: 1) świstawka parowa 2) świstawka ustna, 3) trąbka 4) dzwonki i 5) torpedy; za pomocą tych sygnałów podawane są różne znaki, z jakimi winien być obznajmiony zarówno maszynista jak konduktor i jakie zrozumieć może wówczas tylko, jeżeli posiada dobry słuch, a przecież często od zrozumienia sygnału zależy bezpieczeństwo pociągu. Prócz tego oficjalista kolejowy, posiadający słuch dobry, usłyszy w razie wypadku każdy podejrzaną szmer lub trzask i może w porę nieszczerściu zapobiedz.

Wracając do głównej kwestji, Lichtenberg zastanawia się, czy rzeczywiście istnieją przy omawianem zajęciu pewne zaburzenia słuchu, zależne od rodzaju zajęcia, czy są one bardzo częste, czy występują wcześniej, już po kilku latach, czy też o wiele później, i czy cierpienie, jeżeli już raz istnieje, robi przy zajęciu na kolei postępy szybsze, niż przy innych rodzajach pracy? Jeżeli tak jest rzeczywiście, to wobec dużej stosunkowo odsetki (23.2%) stopienia słuchu u kolejarzy uważać trzeba jazdę koleją za niebezpieczną, a wielu niezbadanych przyczyn wypadków kolejowych tutaj właśnie szukać by należało.



Służba pociągowa, zwłaszcza zaś maszyniści i palacze, podlegają przeróżnym wpływom szkodliwym, które oddziałują ujemnie na ich zdrowie: 25% zapada na cierpienia dróg oddechowych. Z pomiędzy 92 dotkniętych chorobami ucha u 32 (co stanowi 34·7%) skonstatowano ostre lub przewlekłe sprawy zapalne, stanowiące po większej części różne okresy katarów przewlekłych ucha średniego. Jeżeli nawet uwzględnić to, że w 10 przypadkach cierpienie istniało przed wstąpieniem do służby kolejowej, i że z pozostałych tylko w 12 przypadkach było znaczniejsze stopienie słuchu, to i wówczas jeszcze będziemy mieli zasadę do twierdzenia, że ucho służby pociągowej podlega przeważnie zaburzeniom kataralnym.

Dziwnem się wydać może, iż 3 razy tylko skonstatowano zaburzenia ze strony błędnika; autor przyznaje, iż przy dokładniejszym badaniu liczba ta była by większa, zajęcie bowiem, przy którym ucho odbiera bezustannie tyle i tak różnorodnych wrażeń (turkot, szum pary, świst) usposabia do cierpień ucha wewnętrznego.

Wyraźny dowód szkodliwości zajęcia stanowi 36 przypadków nagromadzenia woszczyzny w przewodzie słuchowym; nie ulega wątpliwości, że wpływy termiczne i mechaniczne, drażniące ucho zewnętrzne powodują zwiększoną wydzielinę gruczołów. I tu nie wszyscy źle słyszeli, gdyż nie u wszystkich przewod był całkowicie zatkany; można jednak przypuścić, że po pewnym czasie wystąpiły by zaburzenia ze strony słuchu.

Autor dochodzi do wniosku, że dobry słuch u służby pociągowej stanowi niezbędny warunek bezpieczeństwa podróżnych, że wobec różnorodności dźwięków, jakie odróżniać muszą obsługujący pociąg, nie dosyć jest mieć słuch tak zwany średni, t. j. słuch wystarczający dla ludzi pracujących w innych zawodach, którzy często nawet nie odczuwają stopienia. Wobec odpowiedzialności jaka ciąży na prowadzącym pociąg, pomimo względnie niewielkiej odsetki zaburzeń słuchowych u maszynistów i palaczy, winno zarówno państwo, jak władze kolejowe i lekarze zwracać większą niż dotychczas uwagę na organ słuchu i wprowadzić systematyczne badanie tego narządu.

Wskazówki i wymagania, jakie pod tym względem stawia Moos, są następujące:

1) U maszynistów i palaczy występują po pewnym czasie pełnienia obowiązków obustronne zaburzenia organu słuchu z osłabieniem siły słuchu.

2) To nabyte stopienie słuchu o tyle jest niebezpieczniejsze od daltonizmu, że ten ostatni, jako wrodzony, może być skonstatowany przed wstąpieniem do służby, pierwsze zaś występuje stopniowo, często skrycie, i ujawnia się dopiero wypadkiem np. po zaziębieniu, lub urazie, skutkiem którego słuch z jednej lub obu stron więcej jeszcze słabnie, albo zupełnie tępieje.

3) Badania odnośne wykazały, że cierpienia uszów występują często u służby pociągowej.



4) Ucho należy badać przed objęciem służby, badanie wykonać winien lekarz specjalista, jest ono bowiem, zwłaszcza pod względem funkcjonalnym, trudne i skomplikowane, a prosta próba za pomocą zegarka i głosu bynajmniej nie wystarcza.

5) Służbę pociągową należy uprzedzić, że mogą po pewnym czasie wystąpić zaburzenia słuchu, i że jeśli to nastąpi, obowiązani są poddać się ponownemu badaniu.

6) Ze względu na bezpieczeństwo podróżnych badanie organu słuchu powtarzać należy przynajmniej co dwa lata. *W. Szumlański.*

Jakkolwiek na naszych kolejach wypadki nieszczęśliwe zdarzają się stosunkowo rzadko, kto wie jednak, czy część ich nie zależy od przyczyn powyżej wyłuszczonej. Pozwalamy sobie przeto zwrócić na referat powyższy uwagę kolegów, z personelem dróg żelaznych styczność mających. *przyp. red.*

*D-r L. Reuss. Dezynfekcja w Paryżu. Annales d'hygiène publique et de médecine légale T. XXVI. N. 4, 5. 1891.*

W Paryżu trzy instytucje opiekują się dezynfekcją: prefektura policyjna (préfecture de police), prefektura Sekwany (préfecture de la Seine) i „Assistance publique.“ Ta ostatnia posiada kamery dezynfekcyjne tylko dla szpitali; tak, że dezynfekcją publiczną zajmują się właściwie tylko dwie prefektury. Ten dualizm nie wychodzi jednak zawsze na dobre, a przeciwnie przyczynia dużo kłopotów i może być utrudnia do pewnego stopnia szybkie rozpowszechnianie publicznej dezynfekcji.

Pierwsze kamery dezynfekcyjne urządził zarząd „Assistance publique“ w 1880 r., kiedy jeszcze higieniści nie znali dobrze wartości różnych systemów: z tego powodu zbudowane z początku kamery, ogrzewane gazem, parą i powietrzem gorącym zostały wkrótce zarzucone i zastąpione kamerami parowymi z wysokim ciśnieniem. Takie kamery do dezynfekcji bielizny szpitalnej istnieją już w szpitalach Hôtel-Dieu, Charité, Pitié, Necker, Beaujon i t. d., a wkrótce nieliczne pozostałe szpitale paryzkie będą w nie zaopatrzone. Publiczność nie ma jednak prawa użytkować z tych urządzeń.

Opieka nad zdrowiem publicznym w Paryżu należy właściwie do prefektury policji i rzeczywiście różne instytucje higieniczne i sanitarne, np. laboratorjum miejskie, rada higieniczna i t. p. zależą bezpośrednio od niej. Kwestją dezynfekcji publicznej zajęła się też ta prefektura. W 1880 r. prefekt wniósł projekt do rady miejskiej, o urządzeniu trzech karet do przewożenia chorych zaraźliwych z domów do szpitali, co uskuteczniło w r. 1881. Karety zostały zbudowane według typu używanego w Brukselli: wewnątrz można umieścić jednego chorego leżącego i czterech siedzących. — Karety te nie są ogrzewane i, nie zawierając skóry, ani innych materji, mogą być łatwo dezynfekowane za pomocą pary siarkowej. Liczbę tych karet



wkrótce zwiększono do 6; lecz i ta liczba okazała się niedostateczną podczas epidemii cholery w Paryżu w 1884 r. Wtedy sprawiono jeszcze 24 dorożki do przewożenia chorych: dorożki, podobnie jak karety, miały siedzenia drewniane, malowane na olejno, nie pokryte skórą lub materją. Podczas epidemii przewieziono w tych powozach 850 cholerycznych. Teraz dorożki te stoją bez użytku, a funkcjonują tylko karety, które przewożą miesięcznie około 200 chorych zaraźliwych z domów do szpitali. Postępowanie przytem jest następujące. Gdy lekarz uważa chorobę za zaraźliwą, zwraca się do urzędu policyjnego w cyrkule, gdzie mieszka chory: a wtedy komisarz policyjny, zawiadamia telegraficznie zarząd sanitarny, który natychmiast wysyła karetę do mieszkania chorego.

Podczas epidemii cholery w 1884 r., prefektura policyi w Paryżu pomyślała także o dezynfekcji mieszkań. Nie było to łatwem do wykonania. Administracja nie posiadała zupełnie odpowiedniego personelu: zwrócono się więc do zarządów pogrzebowych, które dostarczyły pewną liczbę dezynfektorów (z liczby swych urzędników). Ludzi, przyzwyczajonych do wchodzenia do miejsc ogarniętych zarazą. Organizacja taka istniała przez cały czas epidemii, a po jej zniknięciu pozostała do dziś dnia. Jeżeli w rodzinie zdarza się wypadek ospy, odry, szkarlatyny i t. p., zakończony śmiercią lub wyzdrowieniem, to dają znać do urzędu policyjnego, który natychmiast depeszą wzywa dezynfektorów. Według instrukcji, wydanej 26 lipca 1884 r., dezynfektorzy, przybywszy do mieszkania, mają postępować w następujący sposób: Przedewszystkiem mierzą oni długość, wysokość i szerokość pokoju, mającego być dezynfekowanym, następnie rozkładają na podłodze lub stole wszystkie przedmioty, z którymi miał styczność chory, dalej zatykają wszystkie szpary i dziury w piecu, oknach i drzwiach bibułą, układają na środku pokoju cegły, lub żelazne naczynie, i zwilgotniwszy je alkoholem metylowym, wsypują do niego siarkę. Na każdy metr sześcienny izby należy spalić 20 grm. siarki. Po zapaleniu siarki pokój zamyka się na 24 godziny. Jednocześnie dezynfektorzy wlewają do waterklozetów pokojowych i ustępów 500 grm. siarczanu cynku, rozpuszczonego w 10 litrach wody. Dnia następnego otwiera się drzwi i okna pokoju dezynfekowanego i do ustępów wlewa się po raz drugi tę samą ilość siarczanu cynku. Wskutek starania prof. Dujardin-Beaumetz'a (w październiku 1890 r.) zamiast cynku używają siarczanu miedzi; a oprócz dezynfekowania kwasem siarkowym (spalaniem siarki), który ma nie zbyt silne działanie antyseptyczne, polecono dnia drugiego cały pokój dezynfekować jeszcze sublimatem. Do tego używa się roztworu sublimatu według następującej formuły.

Sublimatu 100 grm.

Salmiaku 50 "

Farbki niebieskiej 0,3 "

Wody destylowanej wiele potrzeba do rozpuszczenia.

(Formuła Jungfleischa).



Do dziesięciu litrów wody dodaje się 100 ctm. sześciennych takiego roztworu, a wtedy dezynfektorzy, maczając pędzle i miotły, obficie skrapiają ściany, sufit, podłogę, meble i t. d. i zmywają stoliki nocne, łóżka i podłogę przy łóżkach.

Jednakże, mimo instrukcji, dezynfekowanie sublimatem nie wykonywa się dotychczas w Paryżu,—a dezynfekują po dawnemu tylko siarką. Nad prawidłowym wykonaniem dezynfekcji czuwają komisarze policyjni: obowiązani są oni także dać przytułek czasowy ludziom biednym, których mieszkanie składa się tylko z jednego pokoju.

Ponieważ z jednej strony liczba dezynfektorów policyjnych jest niewielką, z drugiej — mieszkańcy nie zawsze chętnie patrzą na dezynfekowanie swego mieszkania, prefektura policyi paryskiej często stara się, by sami mieszkańcy w przypadku chorób zaraźliwych dezynfekowali swe pomieszczenia. Według cyrkularza prefekta policyi z dnia 27 Maja 1889 r. i następnie z dnia 25 Marca 1891 r. komisarze policyjni, otrzymując codziennie listę przypadków zaraźliwych, mają do mieszkań zajętych zarazą zanieść egzemplarz instrukcji rady higieniczno-lekarskiej i dać butelkę roztworu cynku, lub też pakiet 25-gramowy siarczanu miedzi i siarki, i wskazać mieszkańcom potrzebę dezynfekcji. Jeżeli ci zgadzają się na dezynfektorów, to komisarz policyjny wzywa ich natychmiast depeszą: w razie przeciwnym—lokatorzy sami dezynfekują swe mieszkania.

Ten sposób postępowania nie daje wogóle żadnej gwarancji i rezultatów, — kontrola przy niem jest bowiem niemożliwą. Autor streszczanego artykułu nieraz miał sposobność widzieć pod komodami lub w kącie „małe buteleczki“ i pakietki komisarza policyjnego. Nieraz u odźwiernych znajdzie się cały skład tych buteleczek i pakietków: panowie ci nie zadają sobie nawet trudu wręczenia ich lokatorom.

Wspomnieć należy, że przez cztery pierwsze miesiące roku zeszłego 1891, dezynfektorzy policyjni wykonali 271 dezynfekcji, a komisarze policyjni pozostawili środki dezynfekcyjne w 1276 lokalach. Na te wszystkie wydatki prefektura policyi ma wyznaczone ledwie 2000 franków rocznie, z czego mają być opłaceni dezynfektorzy, lokal mieszkańców biednych, środki chemiczne, i środki potrzebne do wykonywania dezynfekcji. Suma taka mogła wystarczać na początku, gdy ledwie utworzono dezynfekcję publiczną: teraz zaś wydatki powiększyły się tak, że przez cztery pierwsze miesiące r. 1891 wydano 8087 franków. Deficyt pokrywa się naturalnie z innych sum, znajdujących się w rozporządzeniu policyi.

Prefektura policyi chciała mieć także kamery dezynfekcyjne dla odzieży i starała się o sumy na to już w roku 1881, lecz wtedy rada miejska odmówiła. W roku 1887, kiedy już prawie wszystkie większe miasta europejskie posiadały kamery dezynfekcyjne, prefektura policyi zwróciła się ponownie z podaniem do rady miejskiej: ale i wtedy—głównie wskutek konfliktów między policją i radą, ta ostatnia



kredytu żadanego odmówiła,—a natomiast przyznała go prefekturze Sekwany. Tym sposobem urządzenie dezynfekcyjne w prefekturze policyjnej nie jest zupełne. Ale i w prefekturze Sekwany nie jest lepiej—bo choć posiada ona wspaniałe kamery, to nie ma znowu dezynfektorów. Kredyt do wysokości 175000 franków przyznała rada miejska prefekturze Sekwany w roku 1887; mówiono wtedy również o urządzeniu dezynfekcji dla domów, która jednak miała być bezpłatną tylko dla biednych. Rada miejska zaproponowała urządzenie kamer dezynfekcyjnych przy przytułkach dla biednych, co też prefektura Sekwany wkrótce doprowadziła do skutku. Teraz istnieją trzy kamery dezynfekcyjne systemu Geneste i Herscher, pod nazwą „étuves mixtes“ przy przytułkach nocnych: służą one także dla publiczności. Prefektura Sekwany posiada także od 1889 r. stacje z karetami dla przewożenia chorych zaraźliwych: pierwszą na rue de Staël w 15 cyrkule, drugą na rue de Chaligny — w 13-ym. Urządzenie to pod nazwą „voitures d'ambulances“ jest bardzo piękne i przewyższa o wiele takie same urządzenie prefektury policyjnej. Dla każdej zaraźliwej choroby jest oddzielna kareta, która zostaje starannie zdezynfekowaną sublimatem po każdej podróży. Wewnątrz znajduje się jedno miejsce dla chorego, który może siedzieć lub leżeć, a obok miejsce dla dozorczyńi. Woźnice i dozorczyńie posiadają specjalne ubranie, zdezynfekowane za każdym razem.

Lecz mimo tak starannego urządzenia, licznych ogłoszeń do wiadomości mieszkańców Paryża, karety prefektury Sekwany do tego czasu nie spełniają zadania, do którego były przeznaczone. Ilość chorych zaraźliwych, transportowanych tą drogą, jest niewielka, tak że karety przewożą głównie chorych nie zaraźliwych. Np. w miesiącu Kwietniu r. 1891 w karetach prefektury Sekwany przewieziono na 641 chorych ledwie 115 infekcyjnych, gdy tymczasem prefektura policyjna przewiozła 210 chorych — wszystkich zaraźliwych. Przyczyna jest bardzo prostą: ludność paryska przyzwyczała się wprost zwracać do policji w razie choroby zaraźliwej, ponieważ urządzenia do przewożenia chorych istnieją w prefekturze policyjnej dawniej, niż w prefekturze Sekwany.

Co do kamer dezynfekcyjnych, to najlepsze urządzenie znajduje się przy ulicy des Récollets. Naczelnik stacji, zawiadomiony wprost lub przez telefon, wysyła natychmiast wóz specjalny po rzeczy z dwoma urzędnikami. Ci pakują rzeczy w duże worki płócienne i wydają na nie kwit, a nieruchomości skrapiają obficie sublimatem 1:10000 z pulweryzatoru Herscher'a. Po zrobieniu tego zmieniają ubranie, by przy przejściu przez cały dom, schody i t. p. nie rozpowszechnić zarazy. Po przybyciu na stację wóz i woźnica zostają starannie zdezynfekowani sublimatem; rzeczy odwożą na innym wozie. Jeżeli przedmioty są zawalane krwią, ropą lub kałem etc. to przed oddaniem ich do kamery zmywa je się 5% roztworem nadmanganianu po-



tasu, pozostałe zaś po nim plamy wywabia się 1% roztworem kwasu solnego.

W lipcu 1891 r. stacja przy ulicy des Récollets wykonała 170 dezynfekcji, stacja przy rue du Château-des Rentiers—60, a przy rue de Chaligny — 76.

Cyfry te w porównaniu z cyframi chorobliwości i śmiertelności od chorób zaraźliwych w Paryżu są naturalnie burdzo drobne. Jak każda nowa instytucja, dezynfekcja publiczna musi sobie stopniowo zdobywać zaufanie u ludności, przyzwyczajonej do dawnej rutyny i porządków, i przełamać ignorancję i ciemnotę. Obie prefektury starają się o ile możności zaznajamiać publiczność z nowym porządkiem rzeczy i ułatwić przeprowadzanie dezynfekcji. Oprócz publicznych ogłoszeń w dziennikach i drogą afiszów prefektura Sekwany w lipcu 1891 roku zaprowadziła dla lekarzy karnety, zawierające pewną liczbę kart pocztowych z adresem prefekta Sekwany. Jeśli tylko lekarz namówi rodzinę chorego na zdezynfekowanie rzeczy w kamerach, to na karcie pocztowej z wydrukowanym już szematem notuje datę, imię i nazwisko rodziny, adres, przyczynę, dla której potrzebną jest dezynfekcja: tak wypełnioną kartę (niefrankowaną) wrzuca do puszek pocztowej. Urządzenie to może pomódz bardzo rozpowszechnieniu publicznej dezynfekcji: wypełnienie gotowego szematu kilku słowami oszczędza rodzinie chorego zabiegów, chodzenia do biura policyjnego i zapobiega nieraz przez to zaniedbaniu dezynfekcji.

Chociaż teraz obie prefektury w Paryżu solidarnie postępują, jednakże niewątpliwie taki podział instytucji przeszkadza i utrudnia prawidłowe funkcjonowanie dezynfekcji publicznej. Prefektura policyjna posiada w swoim rozporządzeniu to, czego niema prefektura Sekwany i odwrotnie, przez co w wykonaniu dezynfekcji całkowitej przez jedną lub drugą muszą zawsze istnieć jakies braki. Konieczną jest centralizacja instytucji i, zdaje się, że to nastąpi niedługo, bo coraz więcej głosów przemawia za nią. Właściwie dezynfekcja publiczna w Paryżu powinna być oddaną tylko w ręce prefektury policyjnej, bo w zasadzie ta jedna instytucja obowiązana jest czuwać nad spokojem, wygodą i zdrowiem mieszkańców Paryża.

*E. Biernacki.*

*Schulthess.* **Badania nad skrzywieniem kręgosłupa u dzieci.** Ztschrift. f. orthopäd. Chirurgie Tom I 1891 № 1. Hyg. Rundsch. № 24, 1891.

Chcąc zbadać przyczynę skrzywień kręgosłupa pod wpływem wadliwego siedzenia u dzieci powstałych, zestawiał autor graficzny obraz skrzywień podobnych, za pomocą swego przyrządu (opisanego w „Centr. f. allg. Gasundheitspfl. 1887. № 11). Każde dziecko było przerysowane w trzech pozach, podczas stania i siedzenia: w pozie niedbalej, wygodnej i w pozie możliwego wyprostowania. Do siedzenia służyła deska pozioma. Nogi stawiano na ławeczce stosownie do wieku dziecka.

1. Przy staniu wykazały krzywe zdjętych rysunków typ kyfotyczny 14 razy: brak lub zły rozwój skrzywienia lędźwiowego ku



przodowi (Lendenlordose), przy nienormalnie silnie wyrażonem skrzywieniu piersiowem naprzód (Brustkyphose); 12 razy—nierówny przebieg linii wyrostków ościstych (Dornforsatzlinie), silne długie skrzywienie lędźwiowe ku przodowi przy umiarkowanem, ale wyraźnem skrzywieniu piersiowem ku przodowi; 9 razy typ łamany wyraźny nadmiar obu skrzywień grzbieto-brzuszných (Sagittalkrümmung); 1 raz typ płaski. Co się tyczy skrzywień bocznych, to linja wyrostków ościstych okazywała 24 razy skłonność do skrzywienia na lewo, 13 razy na prawo, 7 razy kilkukrotne małe odchylenia na obydwie strony.

2. Podczas siedzenia w pozie zwykłej, niedbałej, wykazały krzywe rysunków zdjętych, że dzieci siedziały zgarbione, niektóre bardzo silnie. Styczne przeprowadzone przez najwydatniejsze punkta krzywych przecinały je 39 razy na wysokości proc. spinos. górnego kręgosłupa, 3 razy nad tem miejscem w części piersiowej kręgosłupa, 2 razy poniżej kości krzyżowej. Jest to skutek nie tylko zapadania kręgosłupa ku przodowi lecz i wznoszenia się miednicy ku górze. Skrzywienia boczne, były w 22 wypadkach silniejsze, 14 razy także jak przy staniu, 8 razy przeciwnego kierunku, niż przy staniu.

3. Przy siedzeniu możliwie równem były krzywe o wiele więcej poziome, wykazując 31 razy wyraźne płaskie skrzywienie ku przodowi (Lordosis), z wierzchołkiem leżącym na granicy kręgów piersiowych i lędźwiowych, czasem nieco wyżej; tylko w 7 wypadkach utrzymało się bez zmiany skrzywienie ku tyłowi, a w 6 innych — fizjologiczne skrzywienie ku przodowi było na tymże poziomie co przy staniu, skrzywienie boczne było w 26 wypadkach jeszcze mocniejszym niż przy staniu, 12 razy było słabszem, a 6 razy przeciwnego kierunku, niż przy staniu.

Pominać musimy obszerne motywy o przyczynach jakim autor każdy rodzaj skrzywienia przypisuje. Ograniczymy się na przytoczeniu postulatów higienicznych autora.

Przedewszystkiem trzeba żeby dzieci *mniej siedziały*, ponieważ przy siedzeniu niedbałem skrzywienie kręgosłupa ujemnie wpływa na oddychanie i krążenie krwi. Zarówno siedzenie niedbałe jak i równe wywołuje boczne skrzawienia kręgosłupa. Wreszcie badania autora pouczają, że niemożliwem jest zachowanie przy siedzeniu tych skrzywień kręgosłupa jakie istnieją przy staniu.

Wławkach szkolnych należy siedzenie ustawiać pod największym kątem do oparcia. S. Sterling.

**Ruch ludności we Francji.** Według „Annuaire Statistique de la France“ z 1891 r., ruch ludności we Francji, w czasie od 1806 do 1891 r., był następujący, biorąc pod uwagę lata, w których dokonywano spisu ludności.



Lata spisu ludności	Ludność	Małżeństwa	Urodzenia	Zejsčia	przewyżka uro- dzeń nad zejścia- mi na 100 miesz.
1806	29 107 425	209 551	916 179	781 827	0,46
1821	30 461 875	222 694	965 364	741 302	0,74
1826	31 858 937	247 435	992 266	837 610	0,48
1831	32 569 223	245 651	986 843	800 430	0,57
1836	33 540 910	274 145	979 746	747 668	0,69
1841	34 250 178	282 370	976 753	794 908	0,53
1846	35 401 761	268 307	965 866	820 918	0,41
1851	35 783 176	286 884	971 271	799 137	0,48
1856	36 139 364	284 401	952 116	831 082	0,32
1861	37 386 313	305 203	1005 078	866 597	0,37
1866	38 067 064	303 634	1006 258	884 573	0,32
1872	36 102 921	352 754	966 000	793 064	0,49
1876	36 905 788	291 393	966 682	834 074	0,36
1881	37 762 048	282 079	937 057	828 828	0,29
1886	38 218 903	283 208	912 838	860 222	0,14
1891	38 095 150	269 332	838 059	876 505	przewyżka zejść nad urodzeniami 3,446

Tablica ta daje smutny obraz stanu rzeczy. Jeżeli porównamy cyfry ludności, urodzeń i zejść trzech pierwszych wierszy od góry za lata: 1806, 1821, 1826, które oznaczmy literą A, z odpowiednimi cyframi trzech przedostatnich wierszy—za lata: 1876, 1881 i 1886—(B), to uzmysłowimy sobie różnicę w położeniu, jakie miało miejsce w dwóch rzeczonych okresach czasu, oddalonych od siebie mniej więcej pół wiekowym przeciągiem czasu:

	Ludność	Liczba urodzeń	Liczba zejść	Przewyżka urodzeń na 100 mieszkańców.
A.	30 milionów	2 873 809	2 350 739	0,56
B.	37 1/2 „	2 816 577	2 523 124	0,26

Innemi słowy, w drugim okresie B, przy wzroście ludności o 7 1/2 milionów głów, widzimy:

1. Całkowitą liczbę urodzeń *zmniejszoną*;
2. Większą o 172 385 liczbą zmarłych;
3. Zmniejszoną o 0,30 na 100 ludności przewyżką urodzeń nad liczbą zmarłych.

Te smutne rezultaty dały p. Dr. Féréol powód do wypowiedzenia (w raporcie o przyznanych przez Akademię medyczną nagrodach w 1891 r.) następujących słów, które tutaj w dosłownem prawie przytaczamy przekładzie.

„Więcej niż kiedykolwiek, ma teraz dziatwa prawo do nieustannej z naszej strony pieczołowitości, a nie jest to wcale przedmiot kwalifikujący się do filantropji, mniej jeszcze do sympatycznej sentymentalności i poezji. Stanowi on dla nas kwestję życia lub śmierci, czego ważność, mojem zdaniem, nie jest jeszcze dotąd dostatecznie zrozumianą. Pozwólcie mi więc przez chwilę zatrzymać się nad tym przed-



miotem, gdyż uważam za niemożliwe nie wypowiedzieć tu słów kilku o ostatnich rezultatach, jakie podaje statystyka, a które dowodzą, że we Fracji liczba urodzeń bezustannie się zmniejsza.

W 1890 roku liczba urodzeń wykazuje dyficyt przeszło 30000 głów w porównaniu z liczbą zejść.

Na próżno chcianoby, przez więcej lub mniej specjalne tłumaczenia obniżyć znaczenie tej smutnej rzeczywistości. Nie podlega wątpliwości, że pod względem urodzeń zajmujemy ostatnie miejsce wśród ludów Europy. Od 1861 do 1880 r. liczyliśmy zaledwie 25 urodzeń na 1000 ludności; podczas gdy w Prusach było ich 38, a we Włoszech 37. Spadek zwiększył się jeszcze po tej epoce.

Kolega nasz, p. Leon Le Fort, obliczył, że gdy Prusy potrzebują 54 lat, a Saksonja—54 lat na podwojenie się ludności, my na podstawie cyfr z lat od 1880 do 1889 r.—potrzebowalibyśmy na to samo przeszło 350 lat.

Dziś rzecz się ma całkiem inaczej; gdybyśmy pozostali na tej drodze, na jaką wstąpiliśmy w 1890 r., nie mogłoby być mowy o tem, w ciągu jakiego czasu nasza ludność się podnosi, lecz w ciągu jakiego stanie się dwa razy mniejszą.

Przyczyny tego groźnego upadku są, bezwątpienia, liczne; Akademia, w ostatnich latach, poświęciła wiele posiedzeń na zbadanie przedmiotu.

Według mojego widzenia rzeczy, nad wszystkimi przyczynami dominuje *maltuzjanizm*, ten bicz, który niedawno jeszcze ćwiczył same tylko klasy wyższe, a który stopniowo chłostać poczyna sfery średnie i najniższe, w miarę, jak w nie dobrobyt i zamięłowanie do wygód przenikać zaczęły.

Dawny zwyczaj prawa pierworództwa przedzierzgnął się w chęć posiadania jednego tylko dziecka. Naród, który do takiego doszedł stanu, stoi widocznie na pochyłości do upadku, minęły już bowiem czasy, gdy garstka uzbrojonych ludzi narzucała swą wolę narodom, pozostającym jeszcze w stanie dzieciństwa.

W walce jutrzejszej, podobnie jak we wczorajszej, liczba stanowiła i stanowić będzie czynnik ważny i przeważający. Wielkie zastępy porwą małe, choćby najkarniejsze i najlepiej wyćwiczone. Gdy dalej nasza ludność zmniejszać się będzie, jak powstrzymany napad?

Wszystko co jest w możności naszego szczupłego koła, to czynimy dla zwalczania fatalnych dążeń wieku. Wynagradzamy lekarzy, którzy najlepiej wykonywają piękne i dobre prawo Roussel'a o opiekowaniu się dziećmi; zachęcamy pożyteczną instytucję moralnie zaniedbanych dzieci.

W całej masie pamiętników, not, broszur, odnoszących się do higieny dzieci, jakie nam ze wszystkich stron nadsyłają,—i z których wiele nie warte są tego czasu, jaki się na ich przeczytanie poświęca, zawsze, jak tylko znajdziemy jakąś ideę pożyteczną, poważne usiłowanie—oklaskujemy je uszczęśliwieni. Wszystko to, zapewne, jest mało



lecz cóż możemy uczynić więcej? Zaradzić temu może tylko przyszłość, gdy młodzież o tem pomyśli. Ażeby zwyciężyć nieprzyjaciół ojczyzny, nie potrzeba samej tylko odwagi i śmiałości, lecz dzieci i jeszcze raz dzieci!“

B. D.

*Journal d'hygiène* № 798.

---

## NOTATKI BIBLIOGRAFICZNE.

---

*G. Roux. Rozbiór mikroskopowy wody. Précis d'analyse microbiologique des eaux.* Paris 1892, XVI i 404 str.

Podręczników do badania bakterjologicznego wody literatura europejska posiada niezbyt dużo. Posiadamy mnóstwo monografji, odnoszących się bądź specjalnie do wody, bądź do specjalnych organizmów chorobotwórczych, które zanieczyszczają wodę i wywołują pewne epidemie, ale nie mamy podręcznika, który-by wskazał lekarzowi, oddalonemu od centrów naukowych metody, które go najprędzej mogą doprowadzić do wyświeślenia kwestji, czy dana woda przedstawia niebezpieczeństwo pod względem bakterjologicznym i jakie, lub też kwestji, czy dana epidemia ma swe źródło w miejscowej studni, rzeczce i t. d., lub nie.

Co do powietrza, to dzieło Miquela (*Organismes vivants de l'atmosphère*), jako też roczniki obserwatorjum Moutsouris zapełniają jako tako tę lukę. Badania nad wodą o wiele liczniejsze, choć bliżej nas zaznajomiły z etiologją chorób infekcyjnych, są bardziej rozstrzelone i mniej usystematyzowane. Znane podręczniki Fraenkla, Hüppego i innych w Niemczech, Macègo we Francji, zbyt ogólnikowo zbywają metody analizy bakterjologicznej wody, uwzględniając więcej ogólne metody bakterjologiczne. Dzieło Miquela (*Manuel pratique d'analyse bactériologique des eaux*, Paris 1891) wypełnia wprawdzie tę lukę, ale uwzględnia zbyt mało metody, obce autorowi, jest, że tak powiem, nazbyt oryginalnem. Bądź-co-bądź, potrzeba podręcznika, który-by przedstawił najpraktyczniejsze sposoby do zbadania wody pod względem bakterjologicznym żywo dawała się odczuć i G. Roux bez wątpienia przysłużył się higienie, przedstawivszy te sposoby niezmiernie popularny w osobnej książce.

Książka ta posiada jeszcze i tę zaletę, iż daje dokładny opis, w sposób systematyczny, wszystkich gatunków drobnoustrojów, jakie do dziś dnia znaleziono w wodzie. Opiera się ona głównie na dziełach djagnostycznych A. Lustiga (*Diagnostica dei Batteri delle acque* Torino 1890) i J. Eisenberga (*Bakteriologische Diagnostik* Hamburg u. Leipzig 1891), jakoteż na specjalnych pracach Tilsa, Miguli, Almquista i Jordana. Autor dodaje jednak i swoją cząstkę do tej pracy, opisując kilka nowych gatunków, które odkrył w wodzie Sodanu, z okazji swych poszukiwań nad wodą rzeczną Lyonu, poszukiwań, które zadecydowały o jego wyborze na dyrektora biura higienicznego miasta Lyonu.

Autor był zresztą dobrze przygotowany do napisania takiego podręcz-



nika. Przez 7 lat pracy na polu bakterjologii, a szczególnie na polu bakterjologii wody, autor zdobył pewne doświadczenie osobiste zarówno pod względem technicznym, jak i pod względem teoretycznym, które się przebija na każdej stronie jego zajmującej książki. Przez swe badania nad wodą Sodańską dał on się zaszczytnie poznać w sferach bakterjologów i higienistów francuzkich. Nic też dziwnego, iż prof. Arloing zaszczycił go wstępem do jego książki, w którym przedstawia autora publiczności naukowej w sposób najchlubniejszy.

Rozdział pierwszy poświęcony jest dowiedzeniu wyższości analizy bakteriologicznej nad analizą chemiczną w kwestjach higieny wody. Badania bakteriologiczne wody są dwojakiego rodzaju: jakościowe i ilościowe. Są to dwie zupełnie różne i niezależne od siebie grupy metod, z których każda odrębnie posiada znaczenie. Podczas gdy w chemii analiza ilościowa istnieć nie może bez jednoczesnej analizy jakościowej, podczas gdy analiza ilościowa dla chemika o wiele ważniejszą jest od oznaczenia jakościowego, w bakterjologii jedna i druga wymagają zupełnie innego postępowania. Nie odrzucając ważności określenia ilości drobnoustrojów w litrze wody, autor zwraca uwagę, iż weszliśmy w fazę higieny, w której owe określenie nie jest dostatecznym. W bakterjologii analiza jakościowa daje ważniejsze rezultaty praktyczne, niż badanie ilościowe.

Po niezmiernie zajmującym rozdziale, omawiającym ruch mikrobów w przyrodzie i po krótkim rozdziale praktycznym, który daje wskazówki, jak należy urządzać laboratorium bakteriologiczne do badań wody, autor poświęca resztę swego dzieła opisowi metod i reagentów, mających na celu analizę ilościową i jakościową.

Analiza ilościowa posługuje się 3-ma głównie metodami: badaniem mikroskopowym, hodowlą w roztworach płynnych i hodowlą na substancjach stałych. Pomijając pierwszą, jako mniej ważną, wskażemy na dwie ostatnie metody, które ubiegają się o pierwszeństwo z równym skutkiem.

Hodowla w roztworach płynnych w celu zliczenia ilości bakterij opiera się na rozdrobnieniu wody w takiej ilości naczyń z płynami pokarmowymi, aby każdy drobnoustroj rozwijał się osobno, dając czystą hodowlę nietylko swego gatunku, ale i swego indywiduum. Tu należą metody Miquela, Chauveau i Arloinga, Fol i Dunant'a.

Hodowla na środkach pożywnych stałych jest, zdaniem naszym, może mniej zmuśna, mniej kosztowna, wymaga mniej materiału i miejsca, ale zato bardziej delikatna, i trudniej się udaje.

Główne metody pochodzą od Kocha, Ch. Girarda, Miquela, Esmarcha, Arloinga, Rietscha, G. Roux. Ten ostatni posługuje się czasem fotografją, by zliczyć kolonie na epruwetkach Esmarcha, jeśli czas mu nie pozwala dokonać swych wyliczeń zaraz, zanim żelatyna się rozpuściła pod wpływem gatunków rozrzedzających. By zatrzymać rozrost tych ostatnich gatunków, autor posilkuje się sublimatem, który nakrapla na każdą z tych kolonij, po przeniesieniu ich na oddzielne podłoża.

Analiza jakościowa ma na celu wykrycie pewnych, znanych gatunków chorobotwórczych, jako to bakterji tyfusu, cholery, tężca, wibryjonu sep-



tycznego i t. d. Dla każdej z tych bakterji istnieje cały szereg metod, z nich można wybierać tę, do której się ma najwięcej zaufania, wszystkie są czasem niedostateczne, w obec najnowszych badań morfologicznych i biologicznych. Tak np. autor w współpracownictwie z Rodatem dowiedli, iż w pewnych wypadkach niesposób odróżnić bakterji Eberth-Gaffky od *Bacillus coli communis*. Wprawdzie ciż autorowie dowiedli, iż właściwym czynnikiem tyfusu jest *Bacillus coli communis*, a nie bakterja Ebertha, jak dotychczas sądzono. Ta ostatnia jest tylko formą zwyrodniałą pierwszego. Ale ci, co nie dzielą wywodów Roux i Rodeta, zostaną w wątpliwości, czy dana woda może spowodować tyfus, czy nie,—wątpliwość, która, zdaniem autora, istnieć by nie powinna.

By dać pojęcie o materjale, jaki przedstawia książka, wspomnimy, iż analiza wody na bakterje tyfusu uwzględnia metody Chantemesse i Widala, Rodeta, Vincenta, Péré, Parietti, Loira; uwzględnia ona najnowsze badania Noegerratha, Gosserra i tych, co opisali rozmaite formy bakterji pseudo—tyfusowych.

Opis gatunków, jakie spotkać można w wodzie, zajmuje ostatnie 130 stronic książki, ułatwiając niezmiernie zadanie tych, którzy powołani są do zaznajomienia się na praktyce z trudnościami analizy jakościowej flory bakterjologicznej wody.

Dr. H. Frenkel (Lyon).

## K R O N I K A.

### Buletyn sanitarny za m. Styczeń 1892 r. (3—30 Stycznia).

Tabl. A.	1 tydz.		2 tydz.		3 tydz.		4 tydz.		Razem		Ogółem
	K.	M.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	169	158	131	139	179	154	198	177	677	628	1305
Zmarli mieszk. Warsz.	116	94	103	101	84	111	141	125	444	431	875
„ przyjezdni	16	13	12	7	12	11	13	13	53	44	97
Noworodki martwe	10	7	12	2	6	5	10	5	38	19	57
Dzieci do lat 5 z Warsz.	55	43	54	44	49	42	61	51	219	180	399
„ „ „ przyjezdn.	7	10	2	3	4	5	6	9	19	27	46
Z chorób zak. zmarło	18	10	10	14	18	14	22	20	68	58	126

W ciągu 4-ch tygodni stycznia r. b. przypadało średnio na tydzień 326 urodzeń czyli o 76 mniej, aniżeli w poprzedzającym grudniu. Śmiertelność zaś wzrosła o 7 wypadków tygodniowo, wynosząc średnio na tydzień 219. Z pomiędzy zmarłych 45,6% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało po 100 przeciętnie w tygodniu. Ponieważ śmiertelność wśród dzieci zmniejszyła się o 1 wypadek na tydzień, widzimy ztąd, że śmiertelność wśród osób starszych od lat 5 wzrosła o 8 wypadków tygodniowo. Od chorób zakaźnych umierało przeciętnie 31,5 osób na tydzień. Zmarli tej kategorii stanowili 14,4% ogółu zmarłych. Zarówno absolutnie, jak i względnie, liczba zmarłych na choroby zakaźne znacznie zmniejszyła się w porównaniu z grudniem r. z., dla którego odpowiednie liczby były: 39,6 i 18,7%.



B) Przyczyny śmierci	1 tydz.		2 tydz.		3 tydz.		4 tydz.		Razem.		ogółem.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa . . . . .	2	1	1	—	—	3	5	1	8	5	13
Odra . . . . .	2	1	—	1	2	1	3	3	7	6	13
Szkarlatyna . . .	4	2	2	3	1	1	—	2	7	8	15
Tyfus brzuszny .	—	—	1	—	1	1	1	1	3	2	5
„ wysypkowy .	—	—	—	1	—	—	1	—	1	1	2
Dyfteryt . . . . .	7	5	4	7	11	2	10	7	32	21	53
Koklusz . . . . .	—	—	—	—	1	2	—	—	1	2	3
Dysenterja . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Choroby połogowe	—	—	—	1	—	3	—	3	—	7	7
Zapalenie oskrzeli	6	5	3	5	5	8	9	6	23	24	47
„ płuc . . . . .	15	11	17	20	10	9	19	16	61	56	117
Suchoty płuc . . .	14	9	22	10	8	16	21	12	65	47	112
Nieżyłt kiszek . .	9	7	5	5	7	9	10	6	31	27	58

Między chorobami zakaźnymi najczęściej ofiar pochłaniał dyfteryt; po nim idą szkarlatyna, ospa, odra i inne. Porównanie z grudniem r. z. daje następujące cyfry tygodniowe zmarłych:

	Grudzień	Styczeń
Dyfteryt	16,6	14,3
Szkarlatyna	4,4	3,8
Ospa	2,8	3,3
Odra	4,8	3,3
Choroby połogowe	3,2	1,8
Tyfus brzuszny	4,2	1,3
Koklusz	0,6	0,8
Tyfus wysypkowy	0,0	0,5
Dysenterja	0,0	0,0

Zauważamy, że tylko ospa cokolwiek wzmogła się, jakoteż koklusz i tyfus plamisty, którego zanotowano 2 wypadki w ciągu 4-ch tygodni. Pozostałe choroby zakaźne osłabły znacznie. Z pomiędzy chorób organów oddechowych, zapalenie oskrzeli cokolwiek występowało częściej, zapalenie płuc znacznie słabiej, a suchoty płuc w takim samym prawie stopniu, jak w grudniu r. z. Również i nieżyłt kiszek stoi w mierze.

C.	1 tydz.	2 tydz.	3 tydz.	4 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	23,47	22,80	21,79	29,73	24,45	—
Zawarto mał. . .	31	75	111	124	85	341
Wysok. barom.	740,86	743,39	758,12	747,72	747,52	—
Śred. temperat.	+0,13	-4,99	-11,36	-3,84	5,02	—
Suma opadu . . .	5,4	2,4	2,4	19,1	6,8	27,0
Kierunek wiatru.	WSW	W	W	W	—	—

Wysokość barometru była o 4 mm. przeszło niższa od normalnej dla stycznia. Średnia temperatura również niższą była o 1/2° C. Najwyższą temperaturę + 5,9



obserwowano w d. 30, najniższą — 20,0—w d. 24. W ogóle najwyższa w styczniu notowana temperatura wynosiła + 10,8 w d. 24 roku 1834; najniższa zaś — 28,9 w d. 23 roku 1850. Suma opadu z 28 dni niższą była od normalnej dla stycznia tylko o 0,6 mm. Przypadało przeciętnie na 1 dzień 0.96 mm. opadu, gdy normalnie w styczniu przypada 0,89 mm. Dni z opadem liczono 16, a raczej tylko 14, gdyż w pozostałych dwu wypadkach pluwiometr wskazywał tylko niedające się mierzyć ślady opadu. Normalnie w styczniu liczą 15,1 dni z opadami. Widzimy przeto, że styczeń r. b. odznaczał się niską temperaturą, szczególnie zaś 3-ci tydzień, gdy panowały wiatry wschodnie zamiast zachodnich, przeważających w pozostałej części miesiąca. Opady były cokolwiek tylko obfitsze, niż normalnie.

Wśród tych to warunków atmosferycznych styczeń r. b. odznaczył się śmiertelnością, większą cokolwiek od grudniowej, wyrażającej się procentem 24,45<sup>00</sup>/<sub>00</sub> (w grudniu r. z. 23,64).

Pomimo to śmiertelność stycznia r. b. przedstawia się pomyślnie w porównaniu z poprzednimi laty, dla których procenta śmiertelności w odpowiednich 5-iu tygodniach były:

w r.	1887	—	25,92
"	1818	—	24,13
"	1819	—	26,97
"	1890	—	27,97
"	1891	—	24,44
<hr/>			
	Średnio	—	25,89

Zwracamy uwagę na tę okoliczność, że w styczniu r. z. procent śmiertelności był dokładnie niemal równy tegorocznemu styczniowemu. M. C.

**Porządki miejskie.** W № 12 warszawskiej „Gazety Policyjnej“ ogłoszono iż z powodu niestosowania się przedsiębiorcy Fronta do kontraktu zawartego z magistratem w sprawie czyszczenia ulic i z powodu nieporządków ztąd wynikających, Magistrat uznał za konieczne objąć tabor przedsiębiorcy tego do swego rozporządzenia, zastrzegłszy sobie prawo ściągnięcia zeń wszelkich strat, jakiego z winy jego mogło ponosić miasto.

**Statystyka szpitalna.** Od nowego roku wprowadzono do szpitali warszawskich nowe kartki statystyczne mające znaczenie dokumentów urzędowych i jako takie bezwarunkowo odbierać się mające przy wypisie lub po śmierci każdego chorego. Kartki mają postać i wielkość półarkusza papieru kancelaryjnego, wydane są na grubym papierze odmiennych dla obojga płci kolorów i zawierają następujące pytania:

Sala №            Jaka?  
 Imię i nazwisko.  
 Przyjęty dnia        miesiąca  
 Wiek  
 Stan cywilny  
 Wyznanie {  
                   prawosławne  
                   katolickie  
                   ewangelickie  
                   żydowskie  
                   inne wyznania



Wykształcenie naukowe { wyższe  
średnie  
niższe  
bez wykształcenia

Zajęcie { praca umysłowa  
rolnik  
rzemieślnik  
wyrobnik  
służący  
handlujący  
inne zawody

Środki utrzymania { istnieją  
nie istnieją

Miejsce zamieszkania { Warszawa { cyrkuł  
ulica  
Na domu  
Jak dawno mieszka w Warszawie?  
Pozamiejscowy, z kąd przybył?  
Piętro  
Ilość osób w mieszkaniu

№ księgi głównej

Rodzaj choroby

Powikłania

Przyczyna choroby

Recydywa lub nie?

Czy jest dziedziczne usposobienie

Czas trwania choroby przed wstąpieniem do szpitala

Czas pobytu w szpitalu.

Wypisany { Data  
zdrów  
z polepszeniem  
bez polepszenia  
umarł

Ilość dni szpitalnych

Wynik sekcji.

**Szpital zapasowy w Warszawie.** W d. 1/13 b. m. został otwarty szpital zapasowy za rogatką Wolską na 50 chorych obojga płci dotkniętych chorobami zakaźnymi. W tymże szpitalu, jak wspominaliśmy już poprzednio znajduje się karetka dla przewożenia chorych tego rodzaju i żądający karety tej udawać się mogą do kancelarii pomienionego szpitala drogą telefoniczną.

**Nowy instytut gimnastyczny w Warszawie.** W końcu ubiegłego roku ministerjum Spraw Wewnętrznych zatwierdziło ustawę instytutu gimnastycznego dla kobiet oraz dla dzieci do lat 12, należącego do p. Heleny Kuczalskiej. Według tejże ustawy stosowaną ma być w zakładzie wyłącznie szwedzka gimnastyka, ćwiczyć się zaś w niej mogą osoby zdrowe jak również dotknięte rozmaitemi chorobami przewlekłymi, skrzywieniami kręgosłupa i t. p. Zajęcia prowadzone mają być pod oso-



bistym kierunkiem dwóch lekarzy i zakład ten znajduje się pod stałą kontrolą urzędu lekarskiego. Opłata za ćwiczenia wynosić ma od 3 do 6 rubli miesięcznie.

**Reforma sanitarna w Galicji.** Świeżo wydane zostały przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym rozporządzenia wykonawcze do ustawy z d. 2 lutego 1891 roku, o której w czasie właściwym informowaliśmy naszych czytelników. Uzupełnienia te, dotyczące lekarzy gminnych i obwodów sanitarnych, mają w wysokim stopniu doniosłe znaczenie zwłaszcza zaś te, które do organizacji obwodów i komisji zdrowotnych się odnoszą.

Krakowski „Przegląd lekarski“ w N. 4-ym i 5-ym z roku bieżącego przytacza dosłownie temat rozporządzenia. My podajemy przepis ten prawodawczy w streszczeniu.

Reprezentacje gmin, mających własny statut, obowiązane są natychmiast po ogłoszeniu rozporządzenia utworzyć stałe komisje zdrowotne według ustawy w roku 1891 wydanej. Reprezentacje gmin, w których obowiązuje ustawa z r. 1889 oraz gmin utrzymujących własnych lekarzy i wreszcie gmin wezwanych przez Wydział krajowy do tworzenia okręgów sanitarnych, mają zdecydować czy mają być u nich zastosowane komisje zdrowotne dla gmin, okręgów sanitarnych lub całego powiatu.

Komisje zdrowotne będą organem doradczym dla władz autonomicznych względem organizacji służby zdrowia w gminach, okręgach i powiatach. Lekarz gminny lub okręgowy otrzymuje posadę drogą konkursu zresztą może być zaproszony do pełnienia obowiązków lekarz gminy sąsiedniej. Lekarz gminny i okręgowy składa przysięgę, iż dążyć będzie do poprawienia publicznych spraw zdrowia w powierzonej sobie miejscowości. W miastach utrzymujących własnych lekarzy znajdować się mają lokale dla chorych, mianowicie zaś pomieszczenia izolacyjne. Obowiązki lekarza gminnego lub okręgowego są natury sanitarnej i lekarskiej (leczenie ubogich); nadto obowiązany jest on składać coroczne sprawozdania o stanie sanitarnym miejscowości. Lekarze miejscy podlegają kilku przepisom odrębnym, które pomijamy; natomiast podajemy dosłownie następujące ważniejsze przepisy do organizacji samych komisji.

Stała komisja zdrowotna jest fachowym organem doradczym.

Jako taki wydaje opinie we wszystkich sprawach, dotyczących się zdrowia publicznego, przydzielonych gminom czy to do samoistnego czy przekazanego zakresu działania.

W gminach, w których obowiązuje ustawa z 13 marca 1889 (Nr. 24, Dz. u. kr.) i w tych, które utrzymują własnych lekarzy, a wedle § 16 ustawy z 2 lutego 1891 (Nr. 17 Dz. u. kr.) ustanowiły u siebie komisje zdrowotne, przewodniczy komisji zdrowotnej naczelnik gminy.

Członkami komisji zdrowotnej są:

- a) urzędnik przeznaczony przez przewodniczącego,
- b) lekarz gminny; jeżeli jest ich w gminie więcej, lekarz naczelnny;
- c) 4 do 12 członków, wybranych przez Radę gminną w połowie ze swego grona, a w połowie ze znawców zamieszkałych w gminie. Za znawców uważać należy lekarzy, techników, aptekarzy, nauczycieli i t. d. Liczbę członków oznacza Rada gminna.



Wedle uznania przewodniczącego lub za uchwałą komisji może komisja zdrowotna zaprosić znawców z poza swego grona.

O ukonstytuowaniu się komisji zdrowotnej ma być, z wymienieniem nazwisk członków, zawiadomiony Wydział powiatowy i c. k. Starostwo.

Urząd członka komisji zdrowotnej jest honorowy a więc bezpłatny.

Czas urzędowania członków komisji zdrowotnej trwa trzy lata. Czas urzędowania członków, wybranych z łona Rady gminnej, gaśnie z chwilą ustąpienia ich z Reprezentacji gminnej. Wybór uzupełniający ma ważność tylko na czas do końca trzechlecia.

Komisja zdrowotna jest obowiązana wydawać opinie na wezwanie przewodniczącego, zaś uprawnioną czynić wnioski z własnej inicjatywy w sprawach zdrowia publicznego.

Komisja zdrowotna wydaje opinią lub czyni wnioski:

- a) w sprawie organizacji służby zdrowia w gminie;
- b) o kwalifikacji kandydatów, starających się o posadę w służbie zdrowia gminnej;
- c) w sprawach mających pod względem sanitarnym zasadnicze znaczenie;
- d) w sprawach zarządzeń, mających na celu poprawę stosunków zdrowotnych w gminie;
- e) w sprawach publicznych urządzeń sanitarnych, budowli na cele zdrowotne i t. d., o ile wymagają ocenienia ze względów sanitarnych.

Referentem stałym peryodycznych sprawozdań o stosunkach zdrowia publicznego w gminie jest lekarz gminny. Gdzie ich jest więcej, lekarz naczelny.

**Temat konkursowy.** Galicyjski wydział krajowy ogłosił przedłużenie terminu do 15 marca r. b. na złożenie dzieła konkursowego p. t. „Podręcznik do nauki mleczarstwa.“ Podręcznik ma być przystępnie napisany, głównie dla uczni szkół rolniczych przeznaczony i zawierać ma według ogłoszonego programu, zarówno sprawy do chowu krów dojnych i do produkcji nabiału w ogóle należące jak i do rozpoznawania higienicznych własności mleka. Nagroda wynosi 300 złr. rękopis pozostaje własnością autora z warunkiem, aby w ciągu czterech miesięcy od daty przyznania nagrody był drukiem ogłoszony, w przeciwnym razie przejdzie na własność wydziału krajowego. *(Przegląd weterynarski 1 lutego 1892).*

**Falszowanie herbaty.** Do pracowni warszawskiej miejskiej nadeszła w tych dniach polieja herbatę fałszowaną w sposób wolny od wszelkich skrupułów. Produkt wzmiankowany złożony był z herbaty używanej już i wysuszonej, w której wykryto prawie 1/5 część obcych domieszek luźnych jako to: piórek, cynamonu, różnych odgospodarskich oraz odłamy zapalek, karaluchów i skórek od kiełbasy.

**O dzienniku zjazdu lekarzy.** Redakcja dziennika zjazdu lekarskiego w Krakowie zasługuje bądź co bądź na zarzut opieszałości. Zeszyt z 48 stron druku złożony mógł być łatwo w czasie właściwym wydrukowany, i treść bynajmniej nie usprawiedliwia opóźnienia, które stało się przyczyną, że olbrzymia ilość uczestników o przebiegu rozpraw naukowych zjazdu poinformowaną nie została.

**Ze szpitala św. Stanisława w Tomaszowie Rawskim.** Od D-ra Sterlinga z Tomaszowa otrzymaliśmy wzmiankę o działalności szpitala pomienionego w r. 1891 z której wynika:

Szpital otwartym został w d. 1/13 Marca r. 1891; księga ambulatoryjna w nim



zaprowadzona 1/13 Czerwca tegoż roku. Liczba etatowych łóżek wynosi 10, atoli liczba faktyczna chorych wynosiła stale 24. Obszar szpitala pozwala na wygodne pomieszczenie 30 łóżek. W czasie od 1-go marca (st. st.) dla szpitala a od 1-go Czerwca dla ambulatorjum do 1-go Stycznia r. b. leczono chorych i szpitalnych 231, ambulatoryjnych 388 (porad 501); w liczbie chorych było dzieci do lat 15—207. Najwięcej porad udzielono w lipcu i wrześniu (przeszło po 100), najmniej—w grudniu (31). Z liczby 231 przyjętych chorych wyzdrowiało 186, zmarło 22, zostało na rok 1892 — 23. Podług zajęć najwięcej było wyrobników i wyrobnic (62), prostytutek (43) i rzemieślników (33). Według wyznania było: katolików 141, ewangelików 36, prawosławnych 8, żydów 46. Operacji wykonano 29, liczba dni szpitalnych wyniosła 5393. Koszt utrzymania chorego 52,36 kop. na dobę (w tej liczbie na żywność 15,37 kop.).

**Mąka w Petersburgu.** Zarząd miasta („duma“) w Petersburgu znajduje się pod zarzutem dość oryginalnym a nader ważnym, iż zakupiwszy w kraju nadbaltyckim wielkie zapasy mąki w celu dostarczania uboższej ludności chleba za przystępną cenę, w istocie sprzedawała produkt złych własności nie dostarczając ludności ani ekonomicznej, ani sanitarnej korzyści. W celu bliższego zbadania rzeczy utworzoną została komisja specjalna. Z jej polecenia oddano mąkę do rozbioru Cesaarskiemu Instytutowi Medycyny doświadczalnej oraz Instytutowi Technologicznemu. Opinia Prof. Nenckiego z pierwszego z pomienionych zakładów podobnie jak opinia instytutu technologicznego orzekły, iż piasku domieszanego w mące nie dostrzeżono, natomiast zaś znaleziono w niej olbrzymie ilości otrąb. Prace komisji dotychczas nie zostały ukończone.

**O zawodowych otruciach ołowiem** (Viertelj. f. gerichtl. Med. Tom 53). Najważniejszą drogą, przez którą ołów do organizmu się dostaje jest przewód pokarmowy. Za wyjątkiem niejadowitego wodanu ołowiu, używanego do galwanicznego pokrycia blachy żelaznej, rezorpcji innych związków ołowiu następuje przez to, że albuminaty ołowiu rozpuszczają się w wydzielinach, przechodzą do krwiobiegu i zatrzymują się w różnych narządach. Ołów grozi organizmowi w hutach ołowianych, przez rozpylanie tego metalu i przez parę jego, przy fabrykacji śrutu, tkactwie (tarcie ciężarków ołowianych zawieszonych na warsztatach), pilnikarstwie i obrabianiu bursztynu, przy wyrobie instrumentów z blachy, przy polerowaniu i szlifowaniu na kręcących się płytach ołowianych. Ze stopów ołowiu najważniejszym jest materiał używany w lejarni czeionek (75% ołowiu). Ważniejszym niż ołów czysty jest tlenek ołowiu i sole ołowiu. W tym względzie niebezpieczeństwo przedstawiają: przemysł szklany, garncarstwo, wyrabianie emalii, lakierów i pokostów, farbowanie włosów, wyrób minji, użytkowanie cukru ołowianego w farbiarstwie i t. d. Tutaj należą też kolorowe połączenia ołowiu używane do barwienia jedwabiu, bawełny i nici, a które przez rozpylanie spowodują zatrucie. Najważniejszym związkiem ołowiu, ze stanowiska polieji lekarskiej i przemysłu, jest węglan ołowiu, bleiweiss; robotnicy fabryki bleiweissu, malarze, lakiernicy, robotnicy papierni, fabryki kart do gry i wizytowych, pozłotnicy, wyrabiający kapelusze słomkowe (trzy ostatnie kategorie rzadziej ulegają zatruciu tym przetworem.

**Wollner. Merkurjalizm u robotników w fabrykach luster.** (Münch. med. Wochens. 1891 str. 268). Liczba robotników w Fürth, wynosząca w latach 85—89 około 166,



spadła w r. 1890 do 77. Przyczyną jest tu powiększenie się produkcji wyrobu lustera ze srebra. Dalszego zmniejszania spodziewać się nie można, ponieważ na lustro ze srebra konsumenci narzekają.

W roku 1885 wypadło na 100 dni roboczych 13,52 dni choroby, w r. 1889 liczba ostatnich spadła do 3,74, w roku 1890 żadnego wypadku merkurjalizmu nie było.

Takie wyniki dało sumienne stosowanie środków higienicznych.

**Albrecht. Choroby zawodowe drukarzy.** (Leipzig. Duncker & Humlbot). Berlińska kasa zecerów (Buchdrucker Ortskranken-kasse) straciła od 1857 do 1889 roku 1309 członków z powodu śmierci. Na suchoty wypada 48,13% ogólnej liczby wypadków śmierci, jeżeli doliczyć inne procesy gruźlicze (mózgu, jelit, kości), cyfra powyższa podniesie się do 50,42%. (Nie uwzględniono jeszcze podejrzanych zapaleń płucnej). Zatrucie ołowiem, jako takie rozpoznane, zdarzyło się 5 razy jako przyczyna śmierci, co stanowi 0,38% śmiertelności. Zaliczyć tu jednak wypada część wypadków zarejestrowanych do „chorób narządów trawienia,“ „chorób nerwowych,“ albowiem statystyka chorobliwości 8,34‰ na zatrucie ołowiem wyznacza 2,53% z ogólnej cyfry wypadków chorobowych. Z dorosłych zapada 2,26%, z uczniów 3,34% z powodu zatrucia.

**Beetz. Żywnienie personelu dróg żelaznych.** (Münch. Med. Wochenschr. 1891 str. 251.) Statystyka z lat 1878—1882 i 1883—87 wykazała, że służba ruchu kolei bawarskich daleko liczniej na choroby narządów trawienia zapadała, niż służba biurowa. Przyczyną tego jest nieodpowiedni, nieregularny sposób żywienia się służby ruchu.

Za niezbędne autor uważa aparaty do gotowania w przedziałach służbowych i możność nabywania na stacjach, w restauracjach, odpowiednio przyrządzonych materiałów spożywczych surowych. Co najmniej już restauratorzy pewnych stacji powinni być zobowiązani do dostarczania ciepłego jedzenia w odpowiednich naczyniach do wagonów służby ruchu. (Hyg. Rundschau). St.

**Przepis oczyszczania wody podany w XI stuleciu,** przytacza D-r Eloni-Bey, główny inspektor kolegiów rządowych w Egipcie. Przepis podany był przez Ebn-Raduan'a lekarza arabskiego w wieku wspomnianym. Ów lekarz radzi mianowicie używać wody z Nilu w miejscach gdzie jest najczystsza, odstawić wodę i zlewać następnie, aby zwolnić od osadu, potem gotować, cedzić i dodawać pewnych środków aromatycznych. (The Sanitarian, New-York, styczeń, 1892).

**Influenza.** W zeszycie 6-ym (z d. 9 Lutego 1892) organu cesarskiego urzędu zdrowia w Berlinie, znajdujemy następujące dane o przebiegu influenzy w Europie.

Z miast austriackich w Wiedniu i Peszcie epidemia zmniejszyła się dość znacznie. Liczba chorych na influencję była w ostatnim tygodniu sprawozdawczym 500, w poprzednim zaś 532, w Peszcie 17, w poprzednim zaś 67. Odpowiednio zmniejszyła się liczba wypadków śmierci z powodu ostrych chorób narządów oddechowych: w Wiedniu 205:248, a w Peszcie 51:73. W Pradze czeskiej liczba chorych na influencję zwiększyła się (170:104), zaś liczba zmarłych na choroby oddechowe wyniosła 38:26. Podobnie w Krakowie śmiertelność z powodu tych chorób była 11:8.

W Warszawie śmiertelność z powodu chorób narządów oddechowych zmniejszyła się wynosząc 25 w stosunku do poprzedniej 40. W Kopenhadze stosunek ten



wyniósł 50:68; w Sztokholmie 43:91; w Chrystijanji 24:14 (nie znać atoli aby to z influenzy miało pochodzić).

W Londynie śmiertelność z powodu influenzy wyniosła 436 (w poprzednim tygodniu 506). Podobnie zmniejszyła się epidemja w innych miastach angielskich.

W miastach francuzkich i belgijskich ogólna śmiertelność zmniejszyła się. W Paryżu jednak liczba zmarłych na influenzę powiększyła się (67:51). W Holandji natomiast panuje wciąż influenza, miejscami zabójcza. Niektóre miasta doświadczyły tam klęski równającej się ostatniej epidemji cholery. W Amsterdamie w tygodniu 3—9 stycznia zmarło 236 osób (45% z powodu chorób narządów oddechowych). W ogólności biorąc pandemja influenzy zmniejszyła się w Europie w ostatnich tygodniach.

**Śmiertelność z powodu ospy.** Przeprowadzone w Niemczech badania nad skutkami szczepienia ospy, opisane przez D-ra Hoeffel'a, rzuciły bardzo jasne światło na dobroczynny wpływ tego zapobiegawczego środka.

W Szwecyi na 100 000 mieszkańców umierało rocznie z powodu ospy, w czasie:  
od 1774 do 1800 r. przed wprowadzeniem szczepienia—po 165,82 osób;  
od 1801 do 1815 r. po wprowadzeniu dowolnego szczepienia—po 55,60 osób;  
od 1816 do 1883 r. po wprowadzeniu obowiązkowego szczepienia jednokrotnie i dowolnego powtórzenia—po 18,20.

Przed 1875 rokiem, ani w Prusach ani w Austrii nie było jeszcze szczepienia obowiązkowego, i średnia cyfra wypadków śmierci z powodu ospy była w obu tych państwach, w 10-leciu przed 1870 r. prawie jednakową; podczas gdy w Anglii, gdzie obowiązkowe szczepienie zostało zaprowadzone od 1867, śmiertelność z przyczyny ospy była dwa razy mniejszą. W Prusach w 10-letnim perjodzie po zaprowadzeniu obowiązku jedнокrotnego i dwukrotnego szczepienia, śmiertelność spadła do 2,23 na 100 000 mieszkańców, gdy w tym samym czasie w Anglii, gdzie tylko pierwsze szczepienie było obowiązkowe, śmiertelność pozostała 3 razy większą; zaś w Austrii, w której obowiązkowego szczepienia wcale nie ma, śmiertelność okazała się 27 razy większą.

W Belgji szczepi się wiele ospy, chociaż prawo do tego nie zmusza; w Bawaryi, przeciwnie, od 1807 r. istnieje prawo nakazujące jednokrotne szczepienie, od 1875 r. nakazujące i powtórne szczepienie. Otóż średnia cyfra wypadków śmierci, z przyczyny ospy, w czasie od 1875 r. do 1884 wynosiła w Bawaryi 1,11 zaś w Belgji 44,36 na 100 000 mieszkańców.

W 1886 roku umarło w całych Niemczech na ospę 193 osób, czyli 0,4 na 100 000 mieszkańców. Jestto liczba mniejsza od liczby wypadków w samym tylko Paryżu zaszłych (218). Z tych 193 wypadków, wewnątrz państwa zaszło tylko 45, a więc zaledwie  $\frac{1}{4}$  wszystkich; reszta zdarzyła się w okręgach pogranicznych i w portach morskich, gdzie zarażenie jest bardzo ułatwione i pierwsi chorzy z zewnątrz przybywają. W 1887 roku, w całych Niemczech było 168 wypadków śmierci z powodu ospy, podczas gdy w samym Paryżu, było ich 389. Z tych 168 wypadków, zaszło wewnątrz państwa tylko 23, czyli siódma część.

Wynika dalej z badań cesarskiego urzędu Zdrowia: a) Że dzieci od 1 do 2 lat częściej na ospę zapadają aniżeli dzieci starsze i dorośli; że większa część tych dzieci nie miała szczepionej ospy lub miała szczepioną zapóźno—gdy się już w okresie dotknięcia zarazą znajdowały; b) Że jeżeli osoby z dość wcześnie zaszczepioną



ospą, popadły w tę chorobę—przebieg był łagodny i śmierć nie następowała; c) Że osoby, które wyraźnie od dzieciństwa po szczepionej ospie posiadały znaki i powtórnego szczepienia nie przechodziły, przed ukończeniem 23 lat życia niebezpiecznie na ospę nie zachorowywały i d) Że we wszystkich miejscach, gdzie ospa wystąpiła, jej zaraźliwość w sposób bardzo ograniczony się szerzyła. B. D.

(*National-Oekonom N. 5 b. r.*).

**Oczyszczanie wód za pomocą elektryczności.** Przed czterema laty Webster podawał sposób oczyszczania wód za pomocą elektryczności, która ma po części osadzać substancje zawarte w wodzie, po części unosić je na powierzchnię wody przez powstające pęcherzyki gazu: podobno przytem zmniejsza się ilość ciał rozpuszczonych w wodzie. Woda, mająca być oczyszczoną, przeprowadza się przez jeden lub kilka rozerwoarów, w których znajdują się elektrody dodatnie z węgla, ujemne z żelaza. Prąd elektryczny wytwarzają baterje lub maszyny dynamoelektryczne. Niedawno dr. Claudio Termini powtarzał doświadczenia Webster'a w instytucie higienicznym monachijskim. Rezultat tych doświadczeń laboratoryjnych, robionych zawsze na 1 litrze brudnej wody, nie wypadł jednakże dodatnio. Rzeczywiście za pomocą elektryczności można do pewnego stopnia oczyścić wodę lub ścieki kanałowe, ale na to potrzeba silnych prądów, dużych elektrodów i wiele czasu. Tak w 1 litrze wody po godzinnem działaniu silnego prądu elektrycznego przy użyciu elektrodów o powierzchni 80 cm. kwadr. można było zmniejszyć zawartość substancji organicznych do  $\frac{1}{3}$  a ilość zarodków 50—100 razy. Ale 1% roztwór chlorku wapnia bezporównania lepiej oczyszcza wodę: woda taka po 48 godzinach pozostaje zupełnie wolną od bakterji, podczas gdy w wodzie elektryzowanej ilość zarodków wzrasta olbrzymio. Słabe prądy nawet przy dłuższem działaniu nie wywierają wpływu oczyszczającego, koszta zaś wynoszą 1 markę na 100 litrów wody, czyli znacznie drożej, niż oczyszczanie wapnem. A więc nadzieja znalezienia w elektryczności odpowiedniego, skutecznego i taniego środka, oczyszczającego wody kanałowe, nie sprawdziła się do tego czasu. *Archiv f. Hygiene, 1891. XIII. 2).* E. B.

**Pył i gimnastyka.** Spokojne oddychanie przez nos chroni dość pewnie od wnikania pyłu do głębszych dróg oddechowych i samej tkanki płucnej, natomiast głębsze oddychanie, szczególnie przy otwartych ustach, co bywa podczas śpiewu, wołania, krzyczenia i t. p., a głównie oddychanie podczas silnej pracy mięśniowej sprzyja w wysokim stopniu przenikaniu pyłu do płuc. Z tych to przyczyn pył nader łatwo wchodzi do płuc podczas ćwiczeń gimnastycznych. Zbytecznie chyba było by dowodzić szkodliwego wpływu pyłu na drogi oddechowe: wywołuje on podrażnienie i katary oskrzeli, zwiększa znacznie już istniejące, co wykazują dowodnie liczne cierpienia płucne u ludzi oddychających pylnem powietrzem. Najniebezpieczniejszą jest okoliczność, że razem z pyłem łatwo przenikają do płuc zarodki chorobowe, względnie lasecznik gruźliczy. Mając to wszystko na względzie Dr F. A. Schmidt z Bonn zaleca cały szereg środków ostrożności przy gimnastykowaniu się w salach i hallach. Tak w przedpokojach lub sieni uczestnicy powinni oczyścić obuwie; dalej należy zdjąć odzienie wierzchnie i nałożyć specjalne obuwie do gimnastyki w pokoju przeznaczonym tylko do przebierania się. Sala gimnastyczna powinna być ogrzewaną centralnie lub też piecami ze strony sieni. Wyraźnie gruźlicze osoby powinny być wyłączone od wspólnych ćwiczeń, a i pozornie zdrowym, a kaszlającym surowo zabraniać należy spluwać na podłogę sali; do tego powinny



znajdować się w kątach spluwaczki napełnione wodą. Materace, poduszki należałoby wykluczyć zupełnie z sal gimnastycznych: deski do skakania malować na olejno, a przedewszystkiem czysto utrzymywać podłogę w sali. Zamiatanie podłóg, oczyszczanie sprzętów od pyłu należy robić jak najczęściej, ale tylko drogą wilgotną. Chorzy na płuca i krtań, skłonni do krwotoków płucnych lub nosowych, powinni być właściwie zwolnieni od ćwiczeń gimnastycznych.

Autor zastrzega, że nie jest wcale przeciwnikiem gimnastyki, ale według jego zdania ćwiczenia gimnastyczne powinny znajdować miejsce na wolnem powietrzu.

(*Centralbl. f. allgem. Gesundheitspfl. 1891. H. 10—12. str. 421.*) E. B.

**Letnie kolonie w Niemczech.** Instytucja letnich kolonij w Niemczech rozpowszechnia się coraz bardziej. W 1890 r. 25,827 dzieci używało w lecie świeżego powietrza, z liczby tej 7271 w zamkniętych kolonjach, 2893 w rodzinach, 7603 w kolonjach miejskich, w miejscach kąpielowych solankowych 6241 i w wioskach 1819. W roku 1889 wysłano 22,699 dzieci, a w r. 1888 — 20,074. Wydatki wynosiły 1,032,850 marek, na które towarzystwa kolonij letnich (*Vereine für Ferienkolonien*) dały 415,793 zakłady lecznicze dla dzieci w kąpielach solankowych 408,646, a w morskich — 178,411 marek. Już teraz w 96 miastach niemieckich istnieje 116 towarzystw popierania kolonij letnich: niektóre z nich wysyłają bardzo pokaźną liczbę dzieci na wieś, np. jedno z towarzystw Berlińskich — 2318, Hamburskie — 1060 i t. d.

(*Centralbl. f. öffentl. Gesundheitspflege, 1891. H. 19—12. str. 403.*) E. B.

**Zużycie alkoholu i alkoholizm w Niemczech.** W ostatnich czasach w Niemczech przypada rocznie przeciętnie 4,64 litrów wysokoku na głowę. W latach 1880 — 1886 cyfra ta była wyższą — 6,58 litr., ponieważ do zarządu akeyzy w Niemczech północnych nie należały państwa południowo-niemieckie, zużywające wódki daleko mniej, niż północne. Wina spotrzebowano 6,44 litr. (1881 — 1889), piwa (1882 — 1889) — 89,4 litrów na głowę. Co się tyczy innych państw, to dane statystyczne przedstawiają się, jak następuje:

	W ó d k a.	W i n o.	P i w o.
Anglja (1857—1881)	4,72 litr.	1,93 litr.	130,52 litr.
Norwegja (1880—1884)	3,5	1,0	16,2
Danja (1880)	18,9	?	33,0
Niderlandy (1885)	9,26	4,0	39,0
Belgja (1879—1881)	13,0	3,9	240,0
Francja (1885)	3,85	75,0	22,0
Włochy (1885)	1,0	86,0	1,0
Szwajcarja	9,4	55,0	37,5
Austro-Węgry	5,76	?	?

Pijaństwo zwiększa niewątpliwie chorobliwość i śmiertelność, jest przyczyną wielu chorób umysłowych i wielu samobójstw, oddziaływa dziedzicznie i prowadzi za sobą zwyrodnienie cielesne i umysłowe. Według danych statystycznych o ruchu chorych w lecznicach i domach obłąkanych w Niemczech cyfra cierpiących na chroniczny alkoholizm i obłąkanie alkoholowe rośnie coraz więcej: w 1877 roku wynosiła ona 5085, a w r. 1885 — aż 11974. Śmiertelność wskutek obłądzenia wyskokowego wynosiła w r. 1887 w Prusach 1165 (w liczbie tej 88 kobiet), a w 1886 — 1384 (121 kobiet). Samobójstw wskutek opilstwa i pijaństwa było przeciętnie w latach 1873—1876 po 327, a w r. 1885 — 603.



Według badania D-ra Baer'a, skutecznego w r. 1876 w 120 więzieniach na 32837 więźniach, wypadło, że 41,7% z nich było oddane pijaństwu. Znaczna część przestępstw i występków znajduje się w związku bezpośrednim z pijaństwem, tak że wzrost pijaństwa zwiększa ilość zbrodniarzy. I odwrotnie: w Szwecyi, gdzie wskutek repressalij zużycie wódki spadło z 46 litr. do 7 litrów na głowę, zmniejszyła się znacznie ilość przestępstw.

(*Centralbl. f. allgem. Gsundheitsflege. 1891. H. 19—12 str. 404*). E. B.

**Wzbronienie.** Rozporządzenie cesarskie z dnia 1 Lutego 1891 r. wzbrania zupełnie w Niemczech wyrobu i sprzedaży maszyn do robienia sztucznych ziarn kawy.

**Nauka higieny w Austrii.** Rozporządzeniem ministerjalnem z dnia 12 Czerwca 1891 r. zaprowadzono we wszystkich seminarjach nauczycielskich — męskich i żeńskich w Austrii naukę o ochronie zdrowia w ogólności i higienie szkół w szczególności. W pierwszym półroczu pierwszego roku będzie wykładaną zoologia przez specjalistów, w drugim zaś (przez lekarza) nauka o budowie, funkcjach, rozwoju organizmu ludzkiego, przyczem zwracać się będzie baczna uwaga na główne zasady ochrony zdrowia i podawanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach. W ostatnim roku w pierwszym semestrze będzie wykładaną higiena szkolna według ogólnych i szczegółowych przepisów szkolnych, w drugim — metodyka przyrodniczego nauczania.

(*Centralbl. f. allgem. Gssundheitspfl., 1891. H. 10—12. str. 401*). E. B.

**Mleko w Paryżu.** Mleko w Paryżu nie jest tak złem, jakto przypuszczają wielu pessimistów. Trzej chemicy — Lhôte, Ch. Gerard i Magnier, zbadali 13 próbek mleka, wziętych na stacji Batignolles zaraz po przysłaniu go do Paryża, i znaleźli następujące cyfry.

	Mleko w Paryżu.	Mleko czyste normalne.
Ciężar gat. przy 15°	1031,7	1033
Kremometr	7,7	10
Woda	86,63	87
Części stałe	12,37	13
Popiół	0,57	0,60
Masło	3,44	4,0
Cukier mleczny	4,92	5,0
Kazeina	3,40	4,3

Cyfry te dowodzą, że mleko dostawiane do Paryża jest wogóle czyste, ale zarazem wskazują, że mleko to uległo pewnym manipulacjom zmieniającym skład wprawdzie nie na tyle, by mleko to nie odpowiadało warunkom stawianym przez higienę. Przedewszystkiem jest ono zbierane, powtórę ogrzewane na kąpieli wodnej w celu zachowania świeżości mleka. Ogrzewanie dłuższe na kąpieli wodnej, co się praktykuje w mleczarniach pod Paryżem, zmniejsza ilość wody w mleku i zwiększa zawartość odsetkową części stałych: ale jednocześnie na ścianach naczyń osadza się dosyć kazeiny i tłuszczu. Mimo to przy ocenianiu wartości mleka należy zwracać uwagę na fakt, że dane przeciętne o składzie mleka normalnego, przyjęte przez radę higieniczną paryską, wyprowadzone zostały na podstawie nader licznych analiz mleka, wziętego od wielu krów, a jak wiadomo rasa zwierząt, pokarm mniej lub więcej wodnisty i t. d. wpływają ogromnie na skład mleka, tak że nawet najlepsze mleko może się jeszcze więcej uchylać od normy, niż mleko sprzedawane w Paryżu.

(*Annales d'hygiene publique. 1891. Grudzień*). E. B.



**Samooczyszczanie wód rzecznych.** Pettenkofer zwraca uwagę, że samooczyszczania wód rzecznych nie można objaśnić tylko osiadaniami na dno rzeki zawieszonych w wodzie części stałych i utlenieniem substancji organicznych za pośrednictwem tlenu zawartego w wodzie. Wedle dowodzenia tego uczonego wodę rzeczną oczyszcza głównie wegetacja, zupełnie analogicznie jak roślinność oczyszcza grunt. W wodzie rzecznej udział w oczyszczaniu biorą głównie Algae (Spirogyra, Vaucheria, Hydrurus etc.), dalej Diatomeae, Oscillariae, Euglenae etc. Rośliny te właściwie nie potrzebują pokarmu organicznego, ale jeśli ten znajduje się w wodzie w nieznacznej ilości, to rozwijają się one daleko lepiej i szybciej. Doświadczenia Bokorny i Lōw'a wykazują, że Algae doskonale rosną w wodzie zawierającej 1% substancji organicznych, gliceryny lub betainy: wtedy nawet w zimie przy temperaturze kilku stopni niżej zera rośliny te rozwijają się równie dzielnie, jak w lecie. W rzece Isar, do której kanały w Monachjum wpuszczają swoją zawartość i masy fekalne, znajduje się niezmiernie dużo algów i innych roślin, z drugiej strony wszystkie fekalja Monachjum doprowadzają zawartość substancji organicznych w wodzie tej rzeki ledwie do 0.006‰: nawet przy jeszcze znaczniejszem rozcieńczeniu rośliny wodne znakomicie chwytają i zużytkowują materje organiczne. Dzięki temu już bardzo niedaleko poniżej Monachjum w miastach Freising, Moosburg, i t. d. woda rzeki Isar staje się zupełnie czystą. (Oskar Lōw. *Zur Frage der Selbstreinigung der Flüsse*. M. v. Pettenkofer. *Zur Selbstreinigung der Flüsse*. *Archiv. f. Hygiene*. 1891. Bd. XII. str. 261—269). E. B.

**Doświadczenia nad bakterjami węglika, cholery, duru i gruźlicy w ciałach pogrzebanych.** Arbeiten aus d. Kaiserl. Gesundh. Tom VII, zeszyt 1. Doświadczenia wykonywano od lutego 1885 do stycznia 1891 r. pod kierownictwem Wolffhügel'a, Gaffky'ego i Petri'ego. Doświadczenia miały na celu rozstrzygnąć kwestję, jak długo trupy zakaźne muszą leżeć w ziemi, by zawarte w nich zarodniki chorobowe zniszczeniu uległy.

Doświadczenia dzielą się na trzy kategorje: 1) myszy, 2) świnki morskie, 3) króliki.

Do doświadczeń pierwszej kategorji użyto 10 myszy, zdechłych od węglika. Trupy pogrzebano bądź w ziemi wilgotnej zjałowionej, bądź w ziemi suchej niezjałowionej, bądź pograżano pod wodę. Wydobywania i badania dokonano po upływie 1 miesiąca, 20 dni do lat 5, 11 miesięcy i 11 dni. W 10 trupach powyższych dwukrotnie wykazano obecność węglika przez szczepienie na myszach, mianowicie w trupie jednej myszy po 1 mies. i 20 dniach i drugiej po 5 latach, 1 miesiącu i 11 dniach. Autor jednak sam świadczy, że z tych 10 doświadczeń żadnych stałych postulatów wyciągnąć nie można.

Następne doświadczenia tyczą 16 świnek morskich, też na węglika zdechłych. 8 trupów zamknięto w trumny drewniane, 8 pozostałych w zalutowane trumny cynkowe. Wszystkie pogrzebano w skrzyni drewnianej do ziemi, zwilżanej od góry i od dołu. Wyniki były następujące: w trumnach drewnianych znaleziono w jednej po 3 miesiącach, w jednej po 3 latach i 10 miesiącach czynne bakcyle węglika, w trumnie metalowej jednej--po 6 miesiącach i 12 dniach.

W doświadczeniach z cholerą zarazano świnki morskie sposobem Kocha, per os. 10 trupów złożono w trumny drewniane, 9 w cynkowe. W drewnianych trzykrotnie:



po dniach 6, 13 i 19 wykazano bacyllę cholery; w cynkowych dwukrotnie: po 11 i 12 dniach. A więc (zgodnie z Esmarchem) b. cholery nie długo w trupach żyją.

Następne doświadczenia z tyfusem czyniono na królikach. 12 zwierząt zabito za pomocą chloroformu a do aorty zastrzyknięto 60cm<sup>3</sup> dwudniowej hodowli na bułgionie b. tyfusu; grzebano w trumnach drewnianych i metalowych. Wygrzebano po 1 miesiącu do 1 roku 1 m. 12 dni. W żadnym wypadku nie udało się wykryć bacyllów za pomocą hodowli. W końcu doświadczano na gruźliczych królikach. 6 zwierząt w trumnach drewnianych, 6 w metalowych grzebano. W 3 wypadkach z cynkowych trumien po 22 dniach, po 1 m. 5 dn., i po 3 m. 6 dn.—wykazano bacyllę gruźlicze; w drewnianych dwa razy—po 22 dniach i po 1 m. 5 dniach. S.

**Przyczyny śmierci we Włoszech, w ciągu 1889 roku.** Szybko po drodze cywilizacji postępujące Włochy, podają przyczyny śmierci nie już, jak dawniej, dla 284 głównych miejscowości, ale dla całego królestwa. Z 820 431 wypadków śmierci, zaszłych w 1888 r. było 17 691, czyli 2,15%, z przyczyn niewiadomych, pozostałe uporządkowano według 168 przyczyn, przyczem podzielono zmarłych na 12 kategorii pod względem wieku. Dzieci do lat 5 podzielono nadto na prawe i nieprawe.

W całym królestwie było 1 119 563 żywych urodzeń, z których 1 037 150 prawych. Jednocześnie w pierwszym roku życia umarło 223 548 dzieci, z tych 202 381 prawych. Na 100 dzieci żywo urodzonych, zmarło w ogóle 20 w pierwszym roku życia, mianowicie 19,5 na 100 prawych; 25,7 nieprawych. Śmiertelność dzieci, w porównaniu z poprzednim rokiem, wzrosła. Z pomiędzy przyczyn śmierci niemowląt najczęściej trafiał się „wrodzony brak sił,“ następnie „djarja“ i „nieżyt oskrzeli.“ Pomiedzy nieprawnie urodzonymi nie rzadko śmierć powodował „syfilis“ (754 wypadków).

Ludność 284-eh miejsc głównych wynosiła 7 593 739, w całych Włoszech: 29 780 900; zaś śmiertelność w następujący sposób, pomiędzy najważniejsze choroby, się rozłożyła:

Z przyczyny:	W miejscowościach głównych.		W całym kraju.	
	Bezwzględnie	Na 10000 ludności.	Bezwzględnie	Na 10000 ludności
Ospy	5 448	7,2	18 110	6,1
Odry	4 002	5,3	20 961	7,0
Szkarlatyny	1 592	2,1	9 050	3,0
Tyfusu	5 879	7,7	25 968	8,6
Dyfterytu	4 350	5,7	21 944	7,4
Malarji	2 584	3,4	15 987	5,4
Zapalenia płuc	19 280	25,4	72 812	24,5
Gruźlicy płuc	21 820	28,7	59 934	20,1
Połogów	1 553	2,0	6 881	2,3
Syfilisu	1 065	1,4	1 907	0,6

Śmiertelność pomiędzy ludnością miejską zarówno w ogóle jak i z przyczyny gruźlicy płuc była większą aniżeli pomiędzy ludnością wiejską; natomiast z przyczyny dyfterytu, tyfusu, malarji, szkarlatyny i odry więcej stosunkowo umarło osób na wsi aniżeli po miastach. Z pomiędzy 19 większych miast najmniejszą śmiertelność wykazuje Liwornó (22,3‰), największą Katanja (36,8‰); Rzym, Medjolan i Neapol zajmują miejsca pośrednie.

Oprócz wymienionych powyżej przyczyn śmierci, zasługują jeszcze na uwagę: 54 907 wypadków śmierci z powodu „zaniku dziecięcego“ niemowląt w pierwszym



roku życia; 30 996 wypadków „uwiądu starczego“ u osób w wieku od lat 60; 93 250 zejść z przyczyny „djarji oraz kataru żołądka i kiszek“ (w tem 40 511 dzieci w pierwszym roku życia); 423 z przyczyny „alkoholizmu;“ 1 590 samobójstw; 11 356 nieszczęśliwych wypadków.

Najsilniejszą była śmiertelność z przyczyny chorób organów oddechowych, oprócz bowiem powyżej już zaznaczonej gruźlicy i zapalenia płuc, umarło jeszcze 69 882 osób na inne choroby dróg oddechowych. Z powodu nieżyty oskrzeli i zapalenia płuc najsilniejszą była śmiertelność w Kampanji (7,1<sup>0</sup>/<sub>00</sub> ludności), Kalabrii i Apulji; najmniejszą w Sardynji i Lombardji.

W 1889 roku śmiertelność we Włoszech zmniejszyła się. W tym roku umarło tylko osób 768 068, czyli 24,8<sup>0</sup>/<sub>00</sub> — liczono bowiem mieszkańców 30 947 306. Śmiertelność zmniejszyła się znacznie z przyczyny chorób zakaźnych, gdyż umarło: na ospę osób 13 416, na odrę—13 800, na dyfteryt—18 418, na tyfus brzuszny—22 756, na gorączkę połogową—2 106.

Więcej niż w 1888 r. umarło na tyfus plamisty (463), na wściekliznę (118), na cierpienia gruźliczne (60 523), syfilis (2 084) i na alkoholizm (426). Śmiertelność z przyczyny malarji zwiększyła się o 207 wypadków. B. D.

(*Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes. Berlin, 24 list. 1891*).

**Międzynarodowa konferencja sanitarna w Wenecji.** Komisja pomieniona jak i poprzedzające konferencje sanitarne międzynarodowe ma na celu przeprowadzenie zmian i uzupełnień w regulaminie kwarantannowym. O wynikach, konferencji w swoim czasie nie omieszkamy czytelników naszych poinformować. Obecnie tylko zaznaczymy iż pod względem kwarantannowym istnieje różnica zapatrywań delegatów rządu francuzkiego i angielskiego. Pierwsi mianowicie domagają się ściślejszej kwarantanny oraz postanowienia aby żaden okręt o obecność cholerycznych chorych podejrzany nie wyszedł do morza Śródziemnego oraz aby liczba egipskich, resp. angielskich członków zarządu sanitarnego międzynarodowego w Aleksandrji została zmniejszoną do równej liczby z delegatami innych państw, anglicy zaś formalności kwarantannowe częściowo zastąpić pragną innemi urządzeniami sanitarnemi, jak dezynfekcja i izolacja chorych.

**Konwencję weterynaryjną** pomiędzy Austrią, Niemcami, Włochami i Belgją przedstawił minister handlu na posiedzeniu Rady Państwa w dniu 7 grudnia r. z. Układy te podaje „Przegląd weterynarski“ (z 1 lutego r. b.) w następującej postaci:

Konwencja z Niemcami zawarta obejmuje 12 Artykułów. 1) Handel zwierzętami, produktami z tychże, jakoteż przedmiotami, które mogą być przenośnikami zaraz, z obszaru jednego państwa do drugiego może być do pewnych stacji wehodu ograniczonym i tamże kontroli weterynaryjnej poddanym ze strony tego państwa, do którego import się odbywa. 2) Do przywozu lub przewozu zwierząt i w ogóle przedmiotów w artykule I. wymienionych potrzebnem jest świadectwo pochodzenia (paszport), wystawione przez władzę miejscową i potwierdzone co do stanu zdrowia, o ile się to tyczy żywych zwierząt, przez rządowego weterynarza. Do świadectwa nie wystawionego w języku niemieckim należy dołączyć urzędownie uwierzytelnione tłumaczenie niemieckie. W świadectwie tem ma być uwydatnione miejsce pochodzenia zwierząt i przedmiotów, droga aż do stacji naładowania: poświadczenie zaś weterynarza ma stwierdzać, że w miejscu pochodzenia i gminach sąsiednich w ostatnich 40 dniach przed naładowaniem nie było księgosuszu, ani żadnej innej choroby



stadnej, któraby zwierzętom ładowanym mogła się udzielić. 4. artykuł postanawia że w razie wybuchu księgosuszu w jednym z państw, przysługuje drugiemu prawo czasowego ograniczenia, a nawet zupełnego wstrzymania importu odzuwaczy, trzody chlewnej i produktów mięsnych surowych, jakoteż przedmiotów mogących być przenośnikami chorób. Według art. 7. przysługuje obu państwom prawo wysyłania komisarzy celem badania stanu zdrowia bydła, urządzenia targowic, rzezalni, zakładów kontumacyjnych, spędowych etc. i informowania się na miejscu co do przeprowadzenia środków policyjno-weterynaryjnych. Komisarze nie potrzebują wcale poprzednio się zgłaszać, a władze państwa kontraktującego są obowiązane komisarzom posiadającym legitymację udzielić wszelkich wyjaśnień. Konwencja ta ma tak długo trwać, jak saw układ handlowy, t. j. 12 lat.

Układ z Włochami postanawia w art. 6. że oba państwa kontraktujące nie będą tamować handlu między obydwojma państwami zakazami przywozu, wywozu i przewozu. Wyjątek stanowią: a) przedmioty będące monopolem, lub mogące być przedmiotem monopolu w przyszłości; b) względy poliejki zdrowia, szczególniejsze względy higieny publicznej, opartej na międzynarodowych układach; c) potrzeby wojenne.

Według art. 10. dla ułatwienia handlu między państwami sąsiadującymi zezwala się na przywóz i wywóz czasowy z uwolnieniem od cła bydła przyprowadzanego na targi, używanego do pracy, albo pędzonego dla przezimowania, na pastwiska sąsiednie, za zapewnieniem powrotu i przy zachowaniu przepisów cłowych. Uwolnienie od cła rozciąga się w tych przypadkach także do produktów z tych zwierząt otrzymanych, sera, masła i młodzięzy w międzyczasie urodzonej.

Konwencja ta z Włochami z 29 artykułów się składająca obowiązywać będzie od 1. lutego 1892 do końca grudnia 1903.

Układ z Belgią ustanawia zupełną wolność handlową na lądzie i na okrętach. Ograniczenia te same, jak w układzie z Włochami.

**Kongresy lekarskie.** Kongres lekarzy niemieckich odbędzie się w czasie 20—23 kwietnia r. b. pod przewodnictwem Prof. Curschmann'a. Udział czynny w nim przyjąć mają: Dr. Biermer z Wrocławia, Stadelmann z Dorpatu, Emmerich z Monachium, Goltz ze Strasburga i wielu innych.

Międzynarodowy kongres ginekologiczny i położniczy odbędzie się w Brukseli w miesiącu wrześniu.

Kongres balneologiczny 14-ty z rzędu, odbędzie się w dniach 10—13 marca r. b. w Berlinie pod przewodnictwem Prof. Liebreicha.

**Stowarzyszenia wzajemnej pomocy we Francji**, w okresie od 1853 do 1888, r. rozwijały się w następującym porządku:

W roku	Liczba stowarzyszeń	Liczba uczestników	Majątek ogólny w milionach franków.
1853	2 695	—	318 256
1863	4 527	—	440 096
1873	5 777	—	825 941
1883	7 496	—	867 015
1888	8 689	—	1 016 390

Stowarzyszenia dzielą się na zatwierdzone i upoważnione, a średnia wysokość składek na każdego uczestnika, koszta kuracji (honorarja lekarskie, koszta apteki i wynagrodzenia za czas choroby) w przecięciu na każdego uczestnika, średnia dłu-



gość trwania choroby i stosunku śmiertelności na 100 uczestników, przedstawiają się jak następuje:

		Na uczestnika:				
		Średnia wysokość wkładek franków.	Koszta choroby franków.	Średnie trwanie choroby dni:	Liczba zmarłych na 100 uczestn.	
w 1871 r.	{ Zatw.	— 11,92	— 11,60	— 19,2	—	2,35
	{ Upow.	— 15,35	— 12,88	— 21,11	—	2,12
w 1881 r.	{ Zatw.	— 14,46	— 11,52	— 18,0	—	1,53
	{ Upow.	— 16,68	— 13,19	— 21,4	—	1,81
w 1888 r.	{ Zatw.	— 14,86	— 11,54	— 16,7	—	1,65
	{ Upow.	— 16,41	— 12,10	— 20,5	—	1,72

(*Journal d'hygiène N. 798*).

B. D.

**Ruch naukowy w Czechach.** Dzielny lekarz i patriota czeski Dr. Karol Chodounsky w „Nowinach lekarskich“ uzalając się, iż literatura czeska naukowa i ruch naukowy w ogóle mniej są znane pokrewnym szczepowo polakom i nawzajem niż np. literatura i ruch naukowy francuzki lub angielski, podjął się skreślenia w ogólnych zarysach postępów naukowych w Czechach. Oto są główne fakta podane przez D-ora Chodounsky'ego („Nowiny lekarskie“ N. 1 r. b).

Podczas gdy literatura nadobna czeska odżyła już w końcu ośmnastego stulecia, pierwsze pismo naukowe p. t. „Krok“ powstało w r. 1821 pod redakcją sławnego Jana Swatopluka Presla, którego setną rocznicę urodzin obchodziły w roku, bieżącym wszystkie czeskie stowarzyszenia naukowe. W ciągu 30 lat swej działalności naukowej maż ten napisał olbrzymią encyklopedję naukową, obejmującą 10,000 stron druku oprócz licznych map przez samego redaktora rysowanych. Tenże uczony i profesorw Pradze pierwszy stworzył naukową terminologję czeską, czerpiąc wiele nazw z mowy polskiej, był bowiem literatury polskiej nie obcy. Współcześnie pracowali Stanek, Janta, Jungman (pierwsza terminologja lekarska) i inni. W r. 1850 powrócił z Wrocławia znakomity fizjolog Jan Purkyně, który stał się ogniskiem życia naukowego. Uczony ten pozostawał w blizkich stosunkach z działalnością naukową polaków i ogłosił drukiem kilka prac po polsku. Purkyně założył czasopismo przyrodnicze „Živa“ (1852—1868) i był głównym motorem przy założeniu w r. 1861 Towarzystwa lekarzy czeskich. Tegoż roku rozpoczęto wydawnictwo znanego organu tego stowarzyszenia (Casopis ceskych lekaruv) pod redakcją prof. Eiselta i D-ora Podlipsky'ego. W piśmie tem po dziś dzień pracowało 300 lekarzy, w tej liczbie słynny klinicysta Skoda, który ogłosił w piśmie wzmiankowanem pięć wykładów klinicznych.

Obecnie przyrodniczą i lekarską literaturę perjodyczną czeską składają następujące czasopisma: 1) Casopis ceskych lekaruv, 2) Sbornik lekarsky (4 rocznik) 3) Zdrawotnický Vestník (miesięczne czasopismo higieniczne, 4) Casopis ceskych lekarnikuv (aptekarzy), 5) Listy chemické (miesięcznik, 16 ma wydawnictwo), 6) Casopis pro promysl chemický i 4 inne pisma przemysłowi chemicznemu poświęcone, 7) Živa, pismo przyrodnicze miesięczne, 8) Vesmir (2-tygodnik przyrodniczy), 9) Casopis pro matematiku a fysiku. Wreszcie publikacje Czesk. Tow. Przyj. Nauk i czeskiej Akademji Umiejętności.

Uniwersytet czeski założony w r. 1883 liczy obecnie 2600 słuchaczy.

Z dzieł lekarskich, których poważny szereg przytacza autor, zasługuje na wyróżnienie wydana pod redakcją prof. Eiselta przy współpracownictwie przeszło 50 lekarzy patologja i terapia szczegółowa obejmująca 7000 stron ścisłego druku.



Niedawno Dr. Sicha ofiarował sumę 50000 złr. na wydawnictwo czeskich dzieł lekarskich.

**Upadek wydawnictwa higienicznego.** Czasopismo francuzkie „Révue sanitaire de la Province“ ogłosiło w № 193 (mocno spóźnionym) iż z początkiem bieżącego roku przestaje istnieć. Administracja pisma podaje czytelnikom jako przyczyny upadku usunięcie się dotychczasowego redaktora prof. Layet, oraz zerwanie umowy ze strony towarzystwa higienicznego w Bordeaux, którego organem było w mowie będące czasopismo.

**Statystyka sanitarna miast Francji.** (Journal d'hygiène № 795). Ludność Francji wynosi: 37,430,759 osób, w ten sposób ugrupowanych:

I. Paryż		2,260,945
II. Miasta z ludnością 100,000 do 400,000		2,004,285
III. „ „ 20 do 100,000		3,188,976
IV. Okręgi „ 10 do 20,000		1,785,284
V. „ „ 5 do 10,000		2,281,772
VI. „ „ niżej 5,000		28,691,271

W okresie lat 1886—1890 przeciętna śmiertelność (A) i stosunek do 1,000 mieszkańców (B), tak się w powyższych sześciu grupach przedstawia:

Grupa	A.	B.
Francja cała	842,465	22,21
I	53,565	23,69
II	53,420	26,65
III	82,123	25,75
IV	46,076	25,80
V	49,238	21,58
VI	548,043	23,07

Co się tyczy zejść z powodu gruźlicy w miastach to przedstawia się ona jak następuje (lata 1886—1890):

	Ludność	Stosunek zejść na 1,000 mieszk.
I Paryż	2,260,945	4,19
II 11 miast	2,004,285	3,14
III 79	2,890,161	2,45
IV 100	1,518,098	2,27

Różnica między maksimum 4,19 i minimum 2,27 wykazuje wyraźnie wpływ wielkich skupień ludności.

Jeżeli odpowiednio do czterech grup powyższych zestawie tyfus brzuszny (A) i gruźlicę (B), to otrzymamy:

	A. na 1,000 m.	B. na 1,000 m.
I Paryż	0,41	4,19
II 11 miast	0,61	3,14
III 79 „	0,66	2,45
IV 100 „	0,56	2,27

Widzimy ztąd, jak wręcz odmiennie wpływa większe miasto (raczej jego sanitarno-publiczne urządzenia) na zejścia z powodu tyfusu brzuszego.

Co się jeszcze gruźlicy tyczy, to zestawiając liczbę zejść za czas sprawozdawczy otrzymamy stosunek (w wyżej wymienionych 4 grupach): 1 do 7,4. S. S.



Kümel. **Wodociągi m. Altony** (Hygien. Rund. № 22, 1891). Altona w r. 1890 zużyła 5,304,119 m<sup>3</sup> wody po 12,4 fenigi 1m<sup>3</sup> (w Berlinie woda kosztuje 16,8). Wodociągi Altony posiadają 8836m<sup>2</sup> powierzchni filtrującej, która wydaje na 1m<sup>2</sup>— 2,1m<sup>3</sup> wody przy najwyższym zapotrzebowaniu, przeciętnie jednak 1,5m<sup>3</sup>. Stuttgart produkuje 4,9, jako maksimum, a 1,8, jako przeciętną, Magdeburg 2,6 i 2,4, Szczecin 4,0 i 3,4, Wrocław 2,1 i 2,6, Berlin 1,7 i 1,1, Brema 2,7 i 1,9. Filtry Altony posiadają warstwę miłkiego piasku na 900 mm. wysoką, która tylko do 600 jest zmieniana. Warstwa ta czyni możliwą szybkość 300 mm. tylko przez czas krótki „ponieważ filtr potem tak zbitym się staje, że wcale wody nie przepuszcza.“ Porównawcze badania na zawartość bakterji wykazały na 53. badań tylko dwa razy ilość zarodników wyższą nad 100 w 1 cm<sup>3</sup> wody przefiltrowanej, woda Elby zawiera wysoką liczbę bakterji.

W wodzie filtrowanej znaleziono: bac. fulv. agilis. fluorescens liquef., albus, aurantiacus, implexus (Zimmermana), aureus, ochraceus, microcc. luteus, sulphureus.  
S. St.

**Drobne wiadomości.** Wydział lekarski uniwersytetu Jagiellońskiego na posiedzeniu w d. 22 stycznia r. b. odbytem uchwalił prosić ministerjum oświaty o wyznaczenie trzech stypendjów po 1,200 złr. dla młodych lekarzy kształcących się w przedmiotach teoretycznych, a to z uwzględnieniem potrzeb wydziału lek. w Krakowie oraz mającego się utworzyć wydziału we Lwowie. (Przeł. lek. N. 1 r. b.).

× Ruskie czasopisma popularno-lekarskie „Ziemskij wracz“ i „Miedicinskaja biesieda“ zamieszczają opis poświęcenia się dla praktyki wiejskiej D-ra Syczugowa. D-r S. pierwotnie pełnił obowiązki lekarza obwodowego w gub. Wiatkiskiej, następnie zaś pełnił urząd gubernjalnego lekarza sanitarnego w ziemstwie gub. Włodzimierskiej. Porzucił wreszcie tę posadę dobrowolnie zrzekając się dość wysokiego uposażenia, osiadł na wsi i zadawałnia się rocznym dochodem 275—325 rubli, przyjmując przeszło 10,000 chorych rocznie. D-r S. zrzekł się opłaty od „ziemstwa,“ nie pobiera honorarjum od wdów i ludzi ubogich, wysokich honorarjów nie przyjmuje wcale, nie trzyma służby, sam myje podłogi w ubogim mieszkaniu swoim i spełnia wszelkie funkcje służącego. W pracy którą wydał p. t. „Rok praktyki wiejskiej“ przytacza wiele ciekawych szczegółów, wykazujących że lekarz może wywierać wpływ nie tylko na stosunki zdrowotne ale i na moralność oraz oświatę ludności. Dr. S. uważa się za człowieka który doszedł do ideału życia.

× Znany przemysłowiec warszawski wynalazł prosty przyrząd do przechowywania papieru klozetowego. Bardzo proste urządzenie pozwala na wyciąganie papieru ze skrzynki bez jej otwierania, i w ten sposób osiągniętą zostaje czystość jakiej użyć zwykle zakurzonych papierów nie zapewnia.

× W bieżącym roku (według Brit. Med. Journ.), rozpoczyna się w Filadelfji pod redakcją D-ra Edwardsa codzienna gazeta lekarska; będzie to już drugie codzienne czasopismo lekarskie (pierwszem jest włoska „la Riforma medica.“



# SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH I ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH KUKSZ & LUEDTKE

w Warszawie, Bielańska Nr. 5.

Mają zaszczyt polecić: **Pończochy** elastyczne dla osób cierpiących na rozdęcie żył. **Pasy brzuszne** gumowe, flanelowe i dymowe najświeższych modeli. **Wyksatyny, podkłady i płótna gumowe** pod chorych. **Ceratki** do kompresów. **Szpryce**, kauczukowe, gumowe i szklane. **Szpryki Prawatza** francuzkie i angielskie. **Su-pensorja i Katetry** różnych systemów. **Termometry** maximalne, kąpielowe i ścienne. **Waty, Gazy i Bandaże** do opatrunków. **Irrygatory** szklane i blaszane. **Inhalatory, Poduszki** gumowe pod chorych. **Poduszczyki** higieniczne dla dam. **Kanki, Sondy** żołądkowe, oraz **Mameczki** do karmienia dzieci.

Szpitalom i Zakładom Dobroczynnym odstępujemy odpowiedni rabat.

Wszelkie zlecenia wyślemy pocztą lub koleją za zaliczeniem. **Sprzedaż hurtowa i detaliczna. Cenniki** oraz próby gratis franco.

---



NOWO-OTWORZONA

PRZEZ

## JULJANA MICHAUX RACJONALNA SZKOŁA FECHTUNKU.

ul. St. Krzyżka Nr. 29.

W odpowiednio urządzonej lokalu udziela się lekcji fechtunku na szpady, florety i pałasze według najnowszych metod.

Sala zaopatrzona we wszelkie przybory służące do fechtunku najlepszej konstrukcji, otwarta od godz. 9-ej do 1-ej i od 4-ej do 9-ej wiecz.

---

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

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.



Niestychanie 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 wybornego, 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.**

---

## DLA KASZLĄCYCH I SŁĄBYCH

Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny w Petersburgu zatwierdzone przez p. Ministra S. W. — 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.

---

Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego

## KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH

oprócz 18 różnemi medalami, zaszczycony został 2-ma Medalami Złotymi na ostatnich wystawach w Paryżu i Warszawie, nadto przeszło 2000 listami dziękczynnymi od W. W. Professorów, doktorów i chorych, którzy od różnych chorób wewnętrznych zupełnie się wyleczyli.

W WARSZAWIE, ul. Królewska N 31.

Letnia kuracja w Ogrodzie Saskim we własnym pawilonie.

Do grzybków kefirowych, sprowadzanych osobiście z Kaukazu, dołączam bardzo łatwo zrozumiały przepis do wyrabiania kefiru w domu.

Codziennie transporty na Cesarstwo, Królestwo i Zagranicę franco.

Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

**Klaudja Sigalina**

Z KAUKAZU.

---

Дозволено Цензурою.—Варшава 14 Февраля 1892 г.

---

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.



DOM HANDLOWY  
**T S I Ń - Ł U N**

Zjednoczone Towarzystwo Kupców Kjachtyńskich  
**Warszawa, Krakowskie-Przedmieście 67 i Marszałkowska 117**  
**Łódź, Piotrkowska 17.**  
**Telefonu Nr. 614.**

Poleca

**HERBATĘ LĄDOWĄ**

własnego zakupu **w Chinach**, od rs. 1 k. 40 do rs. 7 k. 40 za funt.  
Oprócz tego Dom Handlowy posiada własne składy: w Kjacheie, Irbicie, Irkueku,  
Niżnym-Nowgorodzie, Moskwie, St.-Petersburgu, Rydze, Wilnie, Tambowie  
i Woroneżu.

---

**NATURALNY COGNAC**  
**Z WINOGRON KRYMSKICH**  
**fabryki „IMPERIAL“**  
**W WARSZAWIE.**

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

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

---

**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.**

---

Opuszcila prasę książka p. t.

**Z WYCIECZKI DO EGIPITU I PALESTYNY,**  
**D-ra J. Polaka.**

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

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.



# KĄPIELE BOROWINOWE W DOMU.



Łatwy sposób używania

kąpieli borowinowych i żelazistych w domu  
i o każdej porze roku.

Od wielu lat używane ze skutkiem przy zapaleniu macicy i jej błony śluzowej, zapaleniu jajników, zapaleniu około-i przymacicznem, angielskiej chorobie, zapaleniu otrzewnej, żółtaczce, braku krwi, wessaniu wysięków, tak zwanych białych upławach, usposobieniu do poronień, częściowych porażeniach, przy dnie, reumatyzmie, padaczce, rwie kulszowej i krwawicach.

**HENRYK MATTONI**  
**Franzensbad,**

**KARLSBAD — WIEDEN — BUDAPESZT.**

Do nabycia we wszystkich aptekach i składach aptecznych.